



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 06 » ИЮЛЯ 20 26 г.

№ 326-ПП

Об утверждении региональной программы Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом на 2026 – 2030 годы»

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 на 2026 – 2030 годы» (далее – Программа, прилагается).
2. Финансирование включенных в Программу мероприятий осуществляется в рамках реализации государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 18 декабря 2023 года № 733-пп.
3. Признать утратившим силу постановление Правительства Белгородской области от 17 июля 2025 года № 350-пп «Об утверждении региональной программы Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом на 2025 – 2030 годы».
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.
5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Белгородской области



А.М. Шуваев

Приложение
к постановлению Правительства
Белгородской области
от «06» июля 2026 г.
№ 326-ПП

Региональная программа
Белгородской области
«Борьба с сахарным диабетом на 2026 – 2030 годы»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом

1.1. Характеристика Белгородской области в целом

Белгородская область – субъект Российской Федерации. Входит в состав Центрального Федерального округа. Административный центр – город Белгород.

Белгородская область граничит: на севере и северо-западе — с Курской областью; на востоке – с Воронежской областью; на юге и западе – с Луганской Народной Республикой, а также с Харьковской и Сумской областями Украины.

Белгородская область образована 6 января 1954 года. С этого момента её границы не изменялись. Областной центр – Белгород.

По утвержденной Федеральной службой государственной статистики оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области численность населения Белгородской области на 1 января 2025 года составила 1 482,0 тыс. человек, численность городского составила 968,9 тыс. человек. Численность сельского населения составила 513,1 тыс. человек. Две трети населения проживают в городах, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Белгороде – 321,8 тыс. человек и г. Старом Осколе – 249,3 тыс. человек. Динамика абсолютной численности и структуры населения приведена в таблице 1.1.1.

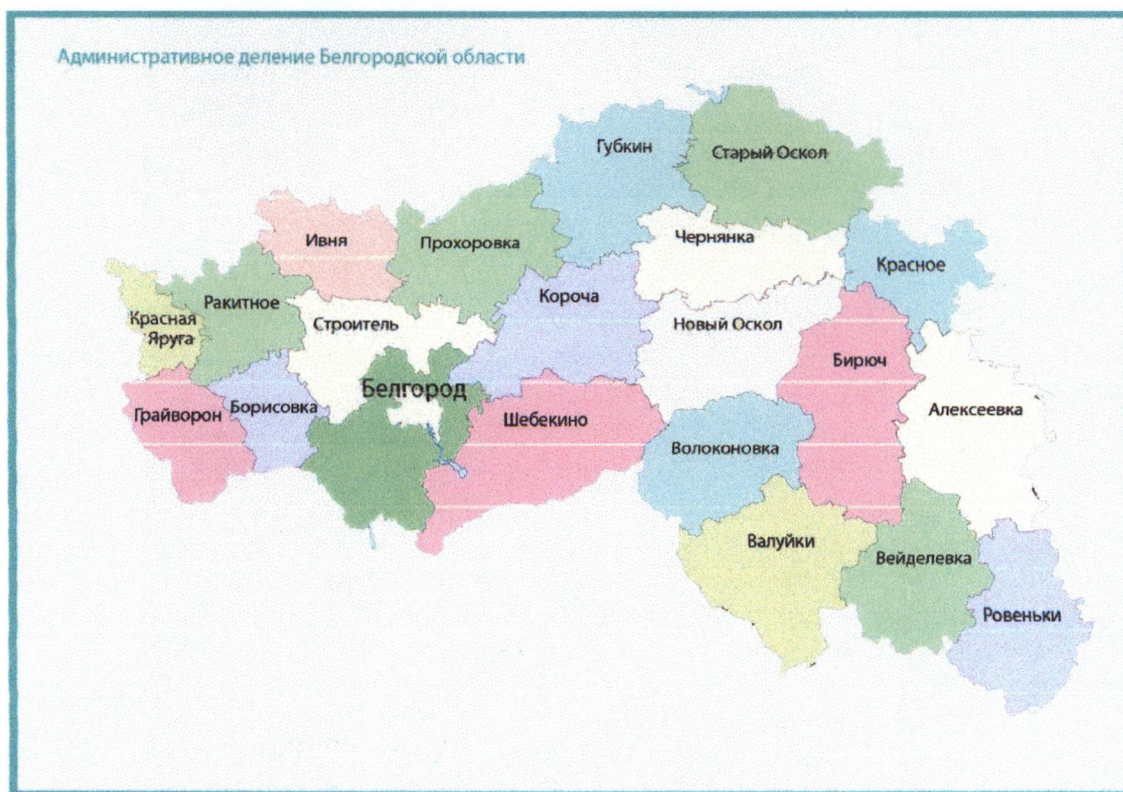


Таблица 1.1.1

Динамика абсолютной численности и структуры населения

Все население	На 01.01. 2022		На 01.01.2023		На 01.01.2024		На 01.01.2025	
Показатели	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1541259		1531917		1514527		1500659	
По полу:								
мужчины	712731	46,2	709602	46,3	701928	46,3	694674	46,3
женщины	828528	53,8	822315	53,7	812599	53,7	805985	53,7
По возрасту:								
дети в возрасте 0 – 14 лет	245673	15,9	243035	15,9	236172	15,6	228203	15,2
дети первых трех лет жизни	54935	19,0	52067	18,1	48246	20,4	45063	19,7
подростки в возрасте 15 – 17 лет	43984	2,9	44377	2,9	45942	3,0	48972	3,3
взрослые от 18 лет и старше	1281159	83,1	1273662	83,1	1232413	81,4	1223484	81,5
взрослые, трудоспособного возраста	857419	55,6	871901	60,0	854274	56,4	862829	57,5
взрослые, старше трудоспособного возраста	423740	27,5	401761	26,2	407543	26,9	392130	26,1
По месту жительства:								
сельское население	418265	27,1	414003	23,2	524711	34,6	520416	34,7
городское население	862894	60,0	859659	56,1	989816	65,4	980243	65,3
Естественное движение населения:								
Родившихся, на 1000 населения	8,0		7,1		6,6		6,1	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	18,3		14,2		13,4		14,0	
Естественный прирост/убыль	-15817/-10,3		-10869/-7,1		-10139/ -6,8		-11758/-7,9	

**Численность населения муниципальных образований
Белгородской области,
в том числе численность сельского населения**

№ п/п	Муниципальные и городские округа	Всего	Из них:	
			Городское население	Сельское население
1.	г. Белгород	321 761	321 761	0
2.	Алексеевский муниципальный округ	57 599	35 793	21 806
3.	Белгородский муниципальный округ	191 501	61 603	129 898
4.	Борисовский муниципальный округ	22 360	11 790	10 570
5.	Валуйский муниципальный округ	62 004	37 391	24 613
6.	Вейделевский муниципальный округ	19 989	7 092	12 897
7.	Волоконовский муниципальный округ	28 129	14 142	13 987
8.	Грайворонский муниципальный округ	25 329	5 669	19 660
9.	Губкинский городской округ	111 654	83 150	28 504
10.	Ивнянский муниципальный округ	20 297	6 793	13 504
11.	Корочанский муниципальный округ	33 108	5 123	27 985
12.	Красненский муниципальный округ	10 789	0	10 789
13.	Красногвардейский муниципальный округ	31 003	6 933	24 070
14.	Краснояржуский муниципальный округ	13 530	7 816	5 714
15.	Новооскольский муниципальный округ	38 221	18 065	20 156
16.	Прохоровский муниципальный округ	26 184	9 613	16 571
17.	Ракитянский муниципальный округ	32 086	18 729	13 357
18.	Ровеньский муниципальный округ	21 689	10 579	11 110
19.	Старооскольский городской округ	249 329	215 937	33 392
20.	Чернянский муниципальный округ	28 639	14 499	14 140
21.	Шебекинский муниципальный округ	80 492	43 268	37 224
22.	Яковлевский муниципальный округ	56 332	33 142	23 190
Итого по области		1 482 025	968 888	513 137

1.2. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Анализируя заболеваемость сахарным диабетом на территории Белгородской области в 2021 – 2025 годах, можно сделать вывод, что наблюдается рост заболеваемости сахарным диабетом. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2021 – 2025 годов в разрезе муниципальных образований Белгородской области приведена в таблицах 1.2.1 – 1.2.15.

Таблица 1.2.1

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом
за период 2021– 2025 годов всего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области
(в абсолютных числах)**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	12451	544	11492	457	12671	858	12743	844	14674	2439
2.	Алексеевский муниципальный округ	3666	291	3738	349	3927	391	4173	339	4376	271
3.	Белгородский муниципальный округ	5025	232	5042	237	6276	452	6950	695	8663	1087
4.	Борисовский муниципальный округ	814	59	823	58	879	69	974	84	1146	106
5.	Валуйский муниципальный округ	2334	221	2181	138	2363	344	2548	359	2734	370
6.	Вейделевский муниципальный округ	1073	51	1107	73	1155	99	1134	129	1160	82
7.	Волоконовский муниципальный округ	2016	108	1642	109	1729	140	1794	140	1852	141
8.	Грайворонский муниципальный округ	1241	84	1246	81	1317	133	1384	104	1410	95
9.	Губкинский городской округ	4327	461	4347	449	4641	534	5032	590	5423	674
10.	Ивнянский муниципальный округ	1020	30	1032	33	1010	58	1082	101	1151	115
11.	Корочанский муниципальный округ	837	55	848	59	886	67	932	50	1575	140
12.	Красненский муниципальный округ	615	59	671	70	773	98	841	119	912	124
13.	Красногвардейский муниципальный округ	2497	129	1846	108	2017	225	2077	249	2280	265
14.	Краснояржуский муниципальный округ	450	14	538	17	581	16	564	72	661	28
15.	Новооскольский городской округ	1813	126	1820	151	1813	163	1950	216	2194	285
16.	Прохоровский муниципальный округ	1337	94	1386	84	1315	97	1346	103	1440	143
17.	Ракитянский муниципальный округ	804	65	756	55	770	46	819	78	1115	336
18.	Ровеньский муниципальный округ	991	89	1026	89	1031	120	1117	141	1178	95
19.	Старооскольский городской округ	10089	549	10314	649	10801	968	11671	1012	11894	734
20.	Чернянский муниципальный округ	731	80	731	47	869	92	1056	154	1238	196
21.	Шебекинский муниципальный округ	3831	191	4093	206	4460	263	4865	268	3944	581
22.	Яковлевский муниципальный округ	3330	175	3371	235	3572	300	3770	479	3989	548
	Итого:	61292	3707	60050	3754	64856	5533	68822	6326	75009	8855

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом на 100 тыс. всего населения за период 2021 – 2025 годов
в разрезе муниципальных образований Белгородской области**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	3178,7	138,9	2933,1	116,6	3794,5	256,9	3879,4	256,9	4560,5	758,0
2.	Алексеевский муниципальный округ	6150,8	488,2	6371,8	594,9	6728,0	669,9	7193,8	584,4	7597,4	470,5
3.	Белгородский муниципальный округ	3856,4	178,0	3876,0	182,2	3324,1	239,4	3637,6	363,8	4523,7	567,6
4.	Борисовский муниципальный округ	3311,9	240,1	3368,0	237,4	3783,2	297,0	4257,9	367,2	5125,2	474,1
5.	Валуйский муниципальный округ	3581,1	339,1	3381,9	214,0	3666,1	533,7	4021,8	566,7	4409,4	596,7
6.	Вейделевский муниципальный округ	5884,9	279,7	6227,5	410,7	5585,6	478,8	5593,9	636,3	5803,2	410,2
7.	Волоконовский муниципальный округ	6896,6	369,5	5681,3	377,1	5975,0	483,8	6265,3	488,9	6584,0	501,3
8.	Грайворонский муниципальный округ	4163,5	281,8	4124,7	268,1	4938,3	498,7	5317,6	399,6	5566,7	375,1
9.	Губкинский городской округ	3733,1	397,7	3784,1	390,9	4083,2	469,8	4465,3	523,6	4857,0	603,7
10.	Ивнянский муниципальный округ	4963,0	146,0	5158,5	165,0	4803,1	275,8	5227,3	487,9	5670,8	566,6
11.	Корочанский муниципальный округ	2190,6	143,9	2270,1	157,9	2557,4	193,4	2768,3	148,5	4757,2	422,9
12.	Красненский муниципальный округ	5476,9	525,4	6054,9	631,7	6955,2	881,8	7669,9	1085,3	8453,1	1149,3
13.	Красногвардейский муниципальный округ	6880,9	355,5	5152,5	301,4	6376,7	711,3	6595,3	790,7	7354,1	854,8
14.	Краснояржский муниципальный округ	3220,7	100,2	3897,1	123,1	4154,2	114,4	4081,9	521,1	4885,4	206,9
15.	Новооскольский муниципальный округ	4524,8	314,5	4565,3	378,8	4638,7	417,1	5032,4	557,4	5740,3	745,7
16.	Прохоровский муниципальный округ	4924,9	346,3	5139,4	311,5	4902,1	361,6	5044,2	386,0	5499,5	546,1
17.	Ракитянский муниципальный округ	2353,3	190,3	2224,0	161,8	2335,2	139,5	2505,6	238,6	3475,0	1047,2
18.	Ровеньский муниципальный округ	4226,7	379,6	4424,9	383,8	4628,3	538,7	5065,8	639,5	5431,3	438,0
19.	Старооскольский городской округ	3895,0	212,0	4007,4	252,2	4280,5	383,6	4655,3	403,7	4770,4	294,4
20.	Чернянский муниципальный округ	2379,6	260,4	2407,1	154,8	2968,3	314,3	3642,5	531,2	4322,8	684,4
21.	Шебекинский муниципальный округ	4456,4	222,2	4819,8	242,6	5333,4	314,5	5947,0	327,6	4899,9	721,8
22.	Яковлевский муниципальный округ	5953,8	312,9	6027,3	420,2	6266,9	526,3	6620,4	841,2	7081,2	972,8
	Итого:	3976,7	240,5	3919,9	245,1	4282,3	365,3	4586,1	421,5	5061,3	597,5

Таблица 1.2.3

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом за период 2021 – 2025 годов в разрезе муниципальных образований Белгородской области
(в абсолютных числах) (0 – 14 лет)**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		Всего	Впер- вые	Всего	Впер- вые	Всего	Впер- вые	Всего	Впер- вые	Всего	Впер- вые
1.	Город Белгород	169	16	140	5	158	23	149	16	138	14
2.	Алексеевский муниципальный округ	18	2	18	3	16	2	18	4	19	3
3.	Белгородский муниципальный округ	39	6	50	15	51	5	59	14	57	12
4.	Борисовский муниципальный округ	9	1	5	-	5	-	7	4	6	6
5.	Валуйский муниципальный округ	15	-	20	5	21	5	27	6	31	7
6.	Вейделевский муниципальный округ	4	-	3	1	6	1	5	1	3	-
7.	Волоконовский муниципальный округ	4	2	4	-	2	-	3	1	2	1
8.	Грайворонский муниципальный округ	9	-	9	-	6	-	4	-	5	1
9.	Губкинский городской округ	35	7	35	5	30	3	31	6	32	4
10.	Ивнянский муниципальный округ	8	3	10	2	5	-	5	-	6	1
11.	Корочанский муниципальный округ	9	1	14	4	14	2	14	-	13	3
12.	Красненский муниципальный округ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
13.	Красногвардейский муниципальный округ	5	1	5	-	8	4	9	1	12	3
14.	Краснояржский муниципальный округ	7	2	6	-	7	1	9	1	5	-
15.	Новооскольский муниципальный округ	10	1	12	4	11	2	12	2	13	2
16.	Прохоровский муниципальный округ	2	-	2	-	2	-	3	2	6	3
17.	Ракитянский муниципальный округ	8	-	7	-	7	1	7	2	8	1
18.	Ровеньский муниципальный округ	3	1	2	-	4	2	4	-	3	-
19.	Старооскольский городской округ	95	21	107	22	100	16	94	12	93	13
20.	Чернянский муниципальный округ	8	-	7	-	6	3	6	1	6	-
21.	Шебекинский муниципальный округ	21	3	21	4	21	4	22	4	24	4
22.	Яковлевский муниципальный округ	18	1	16	2	18	3	21	2	21	3
	Всего	496	68	493	72	498	77	509	79	504	81

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2021 – 2025 годов
в разрезе муниципальных образований Белгородской области (0 – 14 лет)**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1.	Город Белгород	274,7	26,0	228,5	8,2	291,2	42,4	283,6	30,5	274,2	27,8
2.	Алексеевский муниципальный округ	185,3	20,6	188,8	31,5	171,6	21,4	198,2	44,0	214,9	33,9
3.	Белгородский муниципальный округ	174,5	26,8	224,1	67,2	170,2	16,7	201,3	47,8	198,9	41,9
4.	Борисовский муниципальный округ	233,6	26,0	129,8	-	133,6	0,0	194,3	111,0	173,3	173,3
5.	Валуйский муниципальный округ	151,9	-	206,2	51,6	226,5	53,9	304,7	67,7	366,9	82,8
6.	Вейделевский муниципальный округ	137,2	-	106,6	35,5	198,3	33,0	177,1	35,4	114,4	-
7.	Волоконовский муниципальный округ	89,8	44,9	90,6	-	46,0	0,0	71,77	23,9	49,8	24,9
8.	Грайворонский муниципальный округ	190,6	-	188,8	-	139,3	0,0	98,28	-	130,4	26,1
9.	Губкинский городской округ	207,4	41,5	212,9	30,4	201,5	20,2	217,2	42,0	234,3	29,3
10.	Ивнянский муниципальный округ	240,7	90,3	313,5	62,7	151,3	-	157	-	195,8	32,6
11.	Корочанский муниципальный округ	154,4	17,2	245,7	70,2	254,6	36,4	266,9	-	260,5	60,1
12.	Красненский муниципальный округ	-	-	-	-	-	-	-	-	69,6	-
13.	Красногвардейский муниципальный округ	97,8	19,6	101,1	-	174,8	87,4	206,9	23,0	291,2	72,8
14.	Краснояржский муниципальный округ	273,8	78,2	235,8	-	273,3	39,0	367,0	40,8	213,4	-
15.	Новооскольский муниципальный округ	162,2	16,2	195,3	65,1	192,5	35,0	218,5	36,4	246,7	38,0
16.	Прохоровский муниципальный округ	44,9	-	45,0	-	46,8	-	72,31	48,2	149,0	74,5
17.	Ракитянский муниципальный округ	137,4	-	122,9	-	130,1	18,6	135,2	38,6	160,8	20,1
18.	Ровеньский муниципальный округ	75,7	25,2	51,5	-	103,7	51,9	109,1	-	86,3	-
19.	Старооскольский городской округ	219,4	48,5	249,2	51,2	250,4	40,1	241,8	30,9	247,2	34,6
20.	Чернянский муниципальный округ	154,6	-	138,3	-	120,7	60,4	126,4	21,1	132,7	-
21.	Шебекинский муниципальный округ	163,6	23,4	167,6	31,9	176,5	33,6	194,5	35,4	225,8	37,6
22.	Яковлевский муниципальный округ	194,0	10,8	172,9	21,6	189,5	31,6	225,5	21,5	230,1	32,9
	Всего	201,9	27,7	202,9	29,6	210,9	32,6	223,0	34,6	229,7	36,9

Таблица 1.2.5

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом за период 2021 – 2025 годов в разрезе муниципальных образований Белгородской области
(в абсолютных числах) (15 – 17 лет)**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1.	Город Белгород	39	5	49	4	57	5	69	5	85	-
2.	Алексеевский муниципальный округ	6	-	6	-	8	-	7	-	7	-
3.	Белгородский муниципальный округ	17	-	12	3	15	2	15	-	22	1
4.	Борисовский муниципальный округ	5	-	5	-	3	-	2	-	3	3
5.	Валуйский муниципальный округ	9	-	7	-	9	-	10	1	9	2
6.	Вейделевский муниципальный округ	2	-	3	1	2	-	1	-	1	-
7.	Волоконовский муниципальный округ	2	-	3	-	4	-	4	-	4	-
8.	Грайворонский муниципальный округ	1	-	3	2	5	2	7	-	6	1
9.	Губкинский городской округ	8	-	9	-	16	1	17	1	17	-
10.	Ивнянский муниципальный округ	3	-	3	-	7	2	8	-	6	1
11.	Корочанский муниципальный округ	1	1	2	-	6	1	5	-	8	-
12.	Красненский муниципальный округ	-	-	1	1	1	-	1	-	2	1
13.	Красногвардейский муниципальный округ	-	-	-	-	3	-	3	-	1	-
14.	Краснояржский муниципальный округ	1	-	1	-	1	-	3	-	4	-
15.	Новооскольский муниципальный округ	3	1	4	1	4	-	6	1	5	-
16.	Прохоровский муниципальный округ	6	-	2	-	1	1	1	-	2	1
17.	Ракитянский муниципальный округ	5	-	3	-	2	-	2	-	3	-
18.	Ровеньский муниципальный округ	4	-	6	2	3	-	5	1	4	-
19.	Старооскольский городской округ	24	4	34	6	34	-	45	3	47	-
20.	Чернянский муниципальный округ	3	1	3	-	5	-	3	-	3	1
21.	Шебекинский муниципальный округ	8	-	8	-	11	1	12	-	9	1
22.	Яковлевский муниципальный округ	10	-	11	3	5	-	4	1	4	-
	Всего	157	12	175	23	202	15	230	13	252	12

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2021 – 2025 годов
в разрезе муниципальных образований Белгородской области (15 – 17 лет)**

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1.	Город Белгород	373,6	47,9	457,2	37,3	596,0	52,3	661,3	47,9	751,9	-
2.	Алексеевский муниципальный округ	353,6	-	371,1	-	500,9	-	411,3	-	407,7	-
3.	Белгородский муниципальный округ	458,7	-	315,1	78,8	249,0	33,2	240,0	-	339,6	15,4
4.	Борисовский муниципальный округ	775,2	-	797,4	-	426,1	-	256,4	-	381,7	381,7
5.	Валуйский муниципальный округ	467,8	-	378,4	-	461,8	-	492,9	49,3	439,2	97,6
6.	Вейделевский муниципальный округ	339,6	-	525,4	175,1	291,1	-	132,1	-	128,7	-
7.	Волоконовский муниципальный округ	233,1	-	341,7	-	426,9	-	408,6	-	404,4	-
8.	Грайворонский муниципальный округ	108,9	-	332,6	221,7	611,2	244,5	790,1	-	669,6	111,6
9.	Губкинский городской округ	249,6	-	271,9	-	438,7	27,4	470,0	27,6	464,9	-
10.	Ивнянский муниципальный округ	478,5	-	529,1	-	1151,3	328,9	1186,9	-	864,6	144,1
11.	Корочанский муниципальный округ	96,0	96,0	194,6	-	602,4	100,4	481,7	-	749,1	-
12.	Красненский муниципальный округ	-	-	349,7	349,7	328,9	-	310,6	-	602,4	301,2
13.	Красногвардейский муниципальный округ	-	-	-	-	289,9	-	266,4	-	86,5	-
14.	Краснояржский муниципальный округ	224,2	-	251,9	-	216,9	-	576,9	-	754,7	-
15.	Новооскольский муниципальный округ	257,3	85,8	328,1	82,0	306,5	-	440,9	73,5	359,5	-
16.	Прохоровский муниципальный округ	792,6	-	263,9	-	126,4	126,4	117,2	-	231,7	115,9
17.	Ракитянский муниципальный округ	459,6	-	259,1	-	176,4	-	170,1	-	253,0	-
18.	Ровеньский муниципальный округ	607,9	-	882,4	294,1	423,7	-	616,5	123,3	481,3	-
19.	Старооскольский городской округ	306,3	51,1	431,7	76,2	444,7	-	544,8	36,3	562,9	-
20.	Чернянский муниципальный округ	310,6	103,5	315,8	-	487,8	-	266,9	-	264,6	88,2
21.	Шебекинский муниципальный округ	322,7	-	319,4	-	487,8	44,3	500,8	-	358,4	39,8
22.	Яковлевский муниципальный округ	625,4	-	679,9	185,4	285,9	-	213,2	53,3	211,0	-
	Всего	356,9	27,3	394,3	51,8	439,7	32,6	469,7	26,5	498,1	23,7

Таблица 1.2.7

**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
СД	E10-E14	496	68	7	157	12	-	60639	3627	792	61292	3707	799
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	7042	157	-	7042	157	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	-	-	1	-	-	6053	119	-	6055	119	0
СД 1 типа	E10	492	66	7	154	10	-	3194	85	5	3840	161	12
СД 2 типа	E11	2	-	-	2	2	-	57342	3541	787	57346	3543	787

Таблица 1.2.8

**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
СД	E10-E14	493	72	15	175	23	-	59382	3659	1416	60050	3754	1431
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	6520	98	24	6520	98	24
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	-	-	1	-	-	5820	102	27	5822	102	27
СД 1 типа	E10	489	72	15	171	22	-	3276	145	80	3936	239	95
СД 2 типа	E11	1	-	-	4	1	-	56001	3514	1336	56006	3515	1336

Таблица 1.2.9

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,
по данным формы ФСН № 12 за 2023 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при проф-осмотре и диспансеризации
СД	E10-E14	498	77	13	202	15	-	64156	5441	1457	64856	5533	1470
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	6351	143	22	6351	143	22
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	6417	176	19	6417	176	19
СД 1 типа	E10	491	77	13	196	14	-	3466	84	15	4153	175	28
СД 2 типа	E11	3	-	-	5	1	-	60593	5356	1442	60601	5357	1442

Таблица 1.2.10

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп,
по данным формы ФСН № 12 за 2024 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
СД	E10-E14	509	79	18	230	13	3	68083	6234	2444	68822	6326	2465
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	9305	436	-	9305	436	-
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	-	-	-	1	-	-	10875	627	58	10876	627	58
СД 1 типа	E10	504	77	18	225	12	3	3156	184	90	3885	273	111
СД 2 типа	E11	3	1	-	4	1	-	64898	6032	2354	64905	6034	2354

Таблица 1.2.11

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 2021 – 2025 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021		2022		2023		2024		2025		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	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	201,9	27,7	202,9	29,6	210,9	32,6	223,0	34,6	229,7	36,9	+0,5	+6,9	+3,9	+10,1	+5,7	+6,1	+3,0	+6,6
(из строки 1): СД 1 типа	E10	200,3	26,9	201,2	29,6	207,9	32,6	220,9	33,7	226,0	35,5	+0,4	+10,0	+3,3	+10,1	+6,3	+3,4	+2,3	+5,3
СД 2 типа	E11	0,8	-	0,4	-	1,3	-	1,3	0,4	0,5	0,5	-50,0	-	+225	-	0	-	-61,5	+25

Таблица 1.2.12

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 2021 – 2025 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021		2022		2023		2024		2025		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	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
СД	E10-E14	356,9	27,3	394,3	51,8	439,7	32,6	469,7	26,5	498,1	23,7	+10,5	+89,7	+11,5	-37,1	+6,8	-18,7	+6,0	-10,6
СД 1 типа	E10	350,1	22,7	385,3	49,6	426,6	30,5	459,4	24,5	480,3	19,8	+10,1	+118,5	+10,7	-38,5	+7,7	-19,7	+4,5	-19,1
СД 2 типа	E11	4,5	4,5	9,0	2,3	10,9	2,2	8,2	2,0	13,8	4,0	+100	-48,9	+21,1	-4,3	-24,8	-9,1	+68,3	+100

Таблица 1.2.13

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2021 – 2025 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021		2022		2023		2024		2025		Прирост/снижение в 2022 к 2021		Прирост/снижение в 2023 к 2022		Прирост/снижение в 2024 к 2023		Прирост/снижение в 2025 к 2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	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
СД	E10-E14	4844,9	289,8	4771,5	294,0	5205,7	441,5	5564,7	509,5	6126,7	723,0	-1,5	+1,4	+9,1	+50,2	+6,9	+15,4	+10,1	+41,9
СД 1 типа	E10	255,2	6,8	263,2	11,7	281,2	6,8	258,0	15,0	242,4	9,2	+3,1	+72,1	+6,8	-41,9	-8,3	+120,6	-6,0	-38,7
СД 2 типа	E11	4581,5	282,9	4499,9	282,4	4916,6	434,6	5304,4	493,0	5875,4	707,9	-1,8	-0,2	+9,3	+53,9	+7,9	+13,4	+10,8	+43,6

Таблица 1.2.14

**Динамика заболеваемости всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН № 12 за 2020 – 2024 годы**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021		2022		2023		2024		2025	
		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
СД	E10-E14	3976,7	240,5	3919,9	245,1	4282,3	365,3	4586,1	421,5	5061,3	597,5
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	456,9	10,2	425,6	6,4	419,3	9,4	620,1	29,1	617,3	29,8
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	392,9	7,7	380,0	6,7	423,7	11,6	724,7	41,8	847,2	131,3
СД 1 типа	E10	249,1	10,4	256,9	15,6	274,2	11,6	258,9	18,2	248,1	13,5
СД 2 типа	E11	3720,7	229,9	3655,9	229,5	4001,3	353,7	4325,1	402,1	4805,3	579,1

1.3. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным сахарным диабетом

СД 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 консультативной поликлинике.

В 2025 году выполнено 375 ампутаций нижних конечностей у больных с СД (в 2024 году – 472), из них на высоком уровне выполнено 124 ампутации (в 2024 году – 211).

Заместительная почечная терапия программным гемодиализом в регионе оказывается на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», Диализный центр ООО «Фрезениус Нефрокеа» г. Белгород, Диализный центр ООО «Фрезениус Нефрокеа» г. Старый Оскол, Диализный центр ООО «Фрезениус Нефрокеа» г. Губкин, Диализный центр ООО «Фрезениус Нефрокеа» пгт Вейделевка, ООО «Нефролайн» г. Старый Оскол. Общее количество пациентов с сахарным диабетом на заместительной почечной терапии программным гемодиализом – 120 человек. Введение пациентов с СД в программный гемодиализ осуществляется на базе нефрологического отделения ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Транспортировка гемодиализных пациентов до мест проведения заместительной почечной терапии программным гемодиализом проводится при участии социального такси или санитарного транспорта. Трансплантация почки больным с сахарным диабетом за последние 10 лет не проводилась.

Таблица 1.3.1

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	2023	2024	2025
Все ампутации у больных с СД	453	472	375
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	208	211	124
Доля высоких ампутаций от всех ампутаций	45,9	44,7	33,1

Таблица 1.3.2

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	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	10500	11900	12300
Процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от числа всех пациентов с сахарным диабетом	17,3	19,4	17,5
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ (расчетная скорость клубочковой фильтрации) менее 15мл/мин/ 1,73 куб.м. (СКД-EPI)	102	116	120
Находятся на диализе всего	102	116	120
из них впервые начали лечение, абс. число	10	10	8
Процент получающих диализ из всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	1,0	1,0	0,98

Таблица 1.3.3

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

№	Показатели		2023 г.	2024 г.	2025 г.
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа (далее – СД 1) с диабетической ретинопатией	человек	811	840	830
		процентов от всех с СД 1	28,0	27,1	26,8
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа (далее – СД 2) с диабетической ретинопатией	человек	7400	7100	6900
		процентов от всех с СД 2	12,2	11,3	10,1
	Всего:		8211	7940	7730
3.	Число пациентов с СД 1 со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	человек	14	15	14
		процентов от всех с СД 1 с диабетической ретинопатией (п1)	1,7	1,8	1,7
4.	Число пациентов с СД 2 со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	человек	24	28	26
		процентов от всех с СД 2 с диабетической ретинопатией (п2)	0,32	0,39	0,37
	Всего:		38	43	40
5.	Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		0,46	0,54	0,52

Таблица 1.3.4

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование уровня глюкозы	Из них: количество лиц, имеющих отклонения, при исследовании уровня глюкозы в крови	Из них: процент отклонений (гипергликемия)
		человек	процентов от лиц этой категории			
2024 год						
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	1 220 919	723974	59,3	723974	51724	7,1
2025 год						
Дети в возрасте 0 – 14 лет						
Подростки в возрасте 15-17 лет						
Взрослые от 18 лет и старше	1 220 919	729447	59,7	729447	108090	14,8

Таблица 1.3.5

Показатели работы школ для пациентов с сахарным диабетом

Число обученных пациентов в школе для пациентов с СД	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Взрослые 1 и 2 типа, школа в условиях стационара	680	730	750
Взрослые 1 и 2 типа, школа в амбулаторных условиях	7050	8320	9374
Дети, школа в условиях стационара	332	260	362
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	341	464
Всего	8062	9651	10950

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

Общее количество муниципальных образований в Белгородской области – 22 (3 городских округа, 19 муниципальных округов).

Стационарная помощь больным эндокринологического профиля оказывается в специализированных отделениях: ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 39 коек; ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» –

43 койки, ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» – 10 специализированных эндокринологических коек в составе терапевтического отделения; ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» – 7 специализированных эндокринологических коек в составе терапевтического отделения.

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослое население) представлена в табл. 1.4.1.

Таблица 1.4.1

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослое население)

№ п/п	Подразделения амбулаторной эндокринологической службы	Кол-во на январь 2026 г.	Медицинская организация, на базе которой организовано подразделение, на январь 2026 года	Планируется организовать в период 2026-2030 гг.	Медицинская организация, на базе которой планируется организовать подразделение в период 2026 – 2030 гг.
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	*	*	*	*
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	16	*	3	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	2	0	0	0
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	3	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница», ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»
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	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	3	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница», ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»
7.	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	3	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница», ОГБУЗ «Губкинская	0	0

№ п/п	Подразделения амбулаторной эндокринологической службы	Кол-во на январь 2026 г.	Медицинская организация, на базе которой организовано подразделение, на январь 2026 года	Планируе тся организо вать в период 2026-2030 гг.	Медицинская организация, на базе которой планируется организовать подразделение в период 2026 – 2030 гг.
			центральная районная больница»		
8.	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	1	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	0	0

* указаны отдельным списком в таблице 1.4.2.

На территории Белгородской области созданы Региональный эндокринологический центр, а также 3 межрайонных эндокринологических центра. Организована работа 16 амбулаторных и двух стационарных кабинетов «Школа сахарного диабета», в которых за год обучено 11370 больных с СД (16,2%). Организация системы обучения в школах по сахарному диабету направлена на профилактику сосудистых осложнений на фоне заболевания и позволила снизить частоту и тяжесть осложнений, снизить выход на инвалидность трудоспособного населения в связи с утратой или снижением трудоспособности.

Планом реализации регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом» выстроена единая система диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением углеводного обмена и СД, включая обеспечение пациентов с СД маркером точной диагностики и эффективности лечения – гликированным гемоглобином.

Данные гликированного гемоглобина вносятся у 64,8 процента пациентов с СД 1 типа и 66,2 процентов пациентов с СД 2 типа, средний гликированный гемоглобин у пациентов с СД 1 типа 7,58 процента, у СД 2 типа – 7,45 процента. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного гемоглобина менее 7 процентов находятся при СД 1 типа 35,01 процентов, при СД 2 типа – 42,27 процента, со значением гликированного гемоглобина более 9 процентов при СД 1 типа 14,31 процентов, при СД 2 типа – 8,40 процента.

В целях планирования специализированной помощи больным СД, включающего подготовку и обеспечение специалистами, контроля за эпидемиологической ситуацией, обеспечения лекарственной терапии, ее обоснованности и рациональности, отслеживания возникающих осложнений вследствие заболевания в поликлиниках врачами-эндокринологами ведется региональный регистр больных сахарным диабетом, который является сегментом федерального регистра.

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» с целью обеспечения беременных женщин с СД, проживающих на территории Белгородской области и состоящих на диспансерном учете

по беременности в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ), утверждены правила обеспечения СНМГ. В 2025 году обеспечено СНМГ 308 беременных женщин с СД (план на 2025 г. – 245 чел.).

В наличии сертифицированная централизованная лаборатория в регионе для оценки гликированного гемоглобина и проведения гормонального обследования на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с возможностью бесплатного обследования пациентов в рамках обязательного медицинского страхования и оценкой качества определения уровня гликированного гемоглобина посредством международных DCCT/NGSP стандартизованных методов.

Специализированная служба помощи пациентам с синдромом диабетической стопы локализована 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. Пациентам с СД в кабинете диабетической стопы консультативная и лечебная помощь оказывается врачом хирургом, прошедшим обучение и специальную подготовку на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова».

Проводятся оперативные вмешательства по профилям «эндокринология» и «хирургия» (операции по поводу узлового зоба, ДТЗ, образований надпочечников) в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», по профилю онкология (операции по поводу рака щитовидной железы) в ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

На базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» осуществляются гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей (в 2025 году выполнено 14 операций).

Офтальмологическая помощь больным СД на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» осуществляется в полном объеме: имеется кабинет диабетической ретинопатии, укомплектованный согласно стандартам оснащения; проводится лазерная коагуляция сетчатки, витреоретинальная хирургия, введение блокаторов ростовых факторов, лечение диабетической катаракты.

Работа офтальмологического кабинета направлена на скрининг больных сахарным диабетом с целью выявления диабетической ретинопатии на ранних стадиях и своевременного направления на лазерную коагуляцию, количество пролеченных больных в 2025 году – 884 (859 – в 2024 году). В кабинете диабетической ретинопатии проводятся консультации офтальмолога (ежедневно), витреоретинального хирурга (2 раза в неделю).

Число посещений врачей-эндокринологов, включая профилактические, в 2025 года – 211231, из них сельскими жителями – 55696; из общего числа

посещений по поводу заболеваний эндокринной системы – 110751.

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, ведется строгий контроль показателей артериального давления. Однако, не менее важным в прогрессировании атеросклероза и сосудистых осложнений являются показатели гликемии. Обеспечение больных с сахарным диабетом средствами самоконтроля и обучение их правилам измерения гликемии с помощью глюкометра, умение 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 осложнений сахарного диабета (за последние 6 лет не зарегистрировано летальных исходов по причине ком).

В кардиодиспансере на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» создан и функционирует кабинет «Сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет». В данный кабинет маршрутизируются пациенты с сахарным диабетом и отягощенным сердечно-сосудистым анамнезом (перенесенным инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, мультифокальным атеросклерозом, сниженной фракцией выброса сердца) для консультирования врачом-кардиологом. Создан и ведется региональный регистр данной группы пациентов.

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 1.4.2

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2026 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2026-2030 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2026 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2026 – 2030 годов
1.	ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода»	6	0	6	0
2.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	4	0	1	0
3.	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	4	0	1	1

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2026 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2026-2030 годов	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2026 года	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2026 – 2030 годов
4.	ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница»	2	0	0	0
5.	ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	2	0	1	0
6.	ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	1	0	0	0
7.	ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница»	1	0	0	0
9.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	3	0	1	1
10.	ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»	1	0	0	0
11.	ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»	1	0	0	0
12.	ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница»	1	0	1	0
13.	ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»	2	0	0	0
14.	ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»	1	0	0	0
15.	ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»	2	0	0	0
16.	ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница»	1	0	0	0
17.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	5	0	3	0
18.	ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница им. П.В. Гапотченко»	1	0	0	0
19.	ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»	1	0	0	1
20.	ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	2	0	1	0
	Итого	41	0	15	3

**Оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом
в межрайонных эндокринологических центрах и региональном
эндокринологическом центре**

Маршрутизация пациентов с нарушением углеводного обмена в межрайонные эндокринологические центры (далее – МЭЦ) осуществляется по направлению врача-терапевта, врача общей практики, врача-эндокринолога, врача-офтальмолога.

В МЭЦ направляются пациенты:

- с установленным диагнозом «Сахарный диабет 2 типа» без осложнений и с курабельными осложнениями – диабетической ретинопатией, нефропатией, нейропатией, синдромом диабетической стопы, а также профилактики, ранней диагностики и своевременного начала лечения осложнений, для группового терапевтического обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»;

- для осмотра и лечения в кабинете «Диабетическая стопа»;

- с эндокринной патологией, требующей проведения расширенного обследования, уточнения диагноза и назначения/коррекции терапии;

- женщины с эндокринными заболеваниями, требующими обследования и коррекции терапии – планирующие беременность, беременные и в послеродовом периоде.

Региональный эндокринологический центр (далее — РЭЦ) обслуживает взрослое население Белгородской области.

Направлению на амбулаторный консультативный прием специалистов РЭЦ подлежат следующие категории пациентов:

- лабильное течение диабета;

- пациенты с вновь выявленными тяжелыми и/или прогрессирующими осложнениями;

- язвенными поражениями стоп, с синдромом диабетической стопы;

- с нарушениями периферической чувствительности любого генеза с трофическими изменениями;

- с диабетическим макулярным отеком;

- с непролиферативной, препролиферативной, пролиферативной ретинопатией;

- не проходившие, а также уже прошедшие обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», для поддержания уровня знаний и мотивации при появлении новых терапевтических целей;

- при необходимости уточнения и коррекции диагноза, тактики ведения с учетом осложнений и сопутствующих заболеваний;

- женщины с эндокринными заболеваниями, требующими обследования и коррекции терапии – планирующие беременность, беременные и в послеродовом периоде;

- с другой эндокринной патологией (кроме сахарного диабета) с целью уточнения тактики обследования и лечения, направления в другие медицинские организации, включая федеральные центры.

Кратность проведения обследований и частота визитов в РЭЦ, МЭЦ определяется на основе клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом не реже 1 раза в год.

Перечень прикрепленных районов к РЭЦ, МЭЦ для направления взрослого населения с заболеваниями эндокринной системы врачами медицинских организаций ПСМП (в соответствии с приказом министерства здравоохранения Белгородской области от 20 декабря 2023 года № 1468

«Создание региональных, межрайонных центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе медицинских организаций Белгородской области»):

Таблица 1.4.3

Зоны ответственности МЭЦ, РЭЦ

Наименование медицинской организации	Наименование подразделения	Зона ответственности
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Региональный эндокринологический центр: - Кабинет «Диабетическая стопа» - Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» - Офтальмологический кабинет с лазерной операционной - Эндокринологическое отделение	г. Белгород, муниципальные образования Белгородской области
ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	Межрайонный эндокринологический центр: - Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» - Кабинет «Диабетическая стопа» - Кабинет офтальмолога	Белгородский муниципальный округ, Грайворонский муниципальный округ, Яковлевский муниципальный округ, Краснояржуский муниципальный округ, Борисовский муниципальный округ, Ракитянский муниципальный округ, Ивнянский муниципальный округ, Шебекинский муниципальный округ
ОГБУЗ Губкинская центральная районная больница»	Межрайонный эндокринологический центр: - Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» - Кабинет «Диабетическая стопа» - Кабинет офтальмолога	г. Губкин, Губкинский муниципальный округ, Корочанский муниципальный округ, Прохоровский муниципальный округ
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Межрайонный эндокринологический центр: - Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» - Кабинет «Диабетическая стопа» - Кабинет офтальмолога	г. Старый Оскол, Старооскольский городской округ, Чернянский муниципальный округ,

Наименование медицинской организации	Наименование подразделения	Зона ответственности
		Вейделевский муниципальный округ, Валуйский муниципальный округ, Ровеньский муниципальный округ, Алексеевский муниципальный округ, Красненский муниципальный округ, Красногвардейский муниципальный округ, Новооскольский муниципальный округ, Волоконовский муниципальный округ

Таблица 1.4.4

Структура эндокринологического регионального центра (РЭЦ) (взрослые)

Структура эндокринологического центра	Имеется на январь 2026 г.	Планируется организовать в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»
Кабинет эндокринолога	3	0
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	1	0
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	0
Количество кабинетов офтальмолога и их оснащенность:	1	1
наличие ОКТ (да/нет)	да	да
наличие фундус-камеры (да/нет)	да	да
наличие лазерной операционной (да/нет)	да	да

Таблица 1.4.5

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	Медицинская организация, оказывающая первичную врачебную медико-санитарную помощь	Медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь		
			Пациентам с диабетической стопой	Пациентам с диабетической ретинопатиопатией	Школа для больных СД
1.	Алексеевский	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»
2.	Белгородский	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»
3.	Борисовский	ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»
4.	Валуйский	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»
5.	Вейделевский	ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»
6.	Волоконовский	ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»
7.	Грайворонский	ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»
8.	Губкинский	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»
9.	Ивнянский	ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»
10.	Красненский	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»
11.	Красногвардейский	ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»
12.	Краснояржский	ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»
13.	Корочанский	ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»
14.	Новооскольский	ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»
15.	Прохоровский	ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»
16.	Ракитянский	ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»
17.	Ровеньский	ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»
18.	Старооскольский	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская ЦРБ»
19.	Чернянский	ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ им. П.В. Гапотченко»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ОГБУЗ «Старооскольская ЦРБ»
20.	Шебекинский	ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»
21.	Яковлевский	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»
22.	г. Белгород	ГП г. Белгород (площадки 1,2,4,6,7,8)	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	ГП г. Белгород (площадки 1, 2, 4, 6,7,8)

Таблица 1.4.6

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндо- кринолога 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)	4	*	*	*
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 1.4.7

**Информация о школах для пациентов с сахарным диабетом
в медицинских организациях Белгородской области
(дети)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Структурное подразделение	Юридический адрес	Тип школы СД (амбулаторно/ стационарно)
1	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	поликлиника	улица Королева, дом 77, с. Стрелецкое, Белгородский муниципальный округ, Россия, 308511	амбулаторно
2.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	педиатрическое отделение	308036, г. Белгород, ул. Губкина, д. 44	стационарно
3.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	детская поликлиника №4	308036, г. Белгород, ул. Щорса, д. 43	амбулаторно
4.	ОГБУЗ «Старооскольская детская окружная больница»	поликлиника	309511, г. Старый Оскол, м-н. Олимпийский, д. 13а	амбулаторно

№ п/п	Наименование медицинской организации	Структурное подразделение	Юридический адрес	Тип школы СД (амбулаторно/ стационарно)
5.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	поликлиника	309183, г. Губкин, ул. Космонавтов, д. 4	амбулаторно

Таблица 1.4.8

Медицинские организации, на базе которых запланирована организация подразделений

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача- эндокрино- лога на январь 2026 года	Количество запланиро- ванных кабинетов врача- эндокрино- лога в период 2026 – 2030 гг.	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функциони- рующих на январь 2026 г.	Количество запланиро- ванных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2026-2030 гг.
1.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	3	0	1	0
2.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	1	0	0	0
3.	ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	1	0	1	0
4.	ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница»	0	0	0	0
5.	ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	1	0	0	0
6.	ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	0	0	0	0
7.	ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница»	0	0	0	0
9.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	1	0	1	0
10.	ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»	0	0	0	0
11.	ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»	0	0	0	0
12.	ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница»	1	0	0	0
13.	ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»	0	0	0	0
14.	ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»	0	0	0	0

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога на январь 2026 года	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога в период 2026 – 2030 гг.	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих на январь 2026 г.	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД» в период 2026-2030 гг.
15.	ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»	0	0	0	0
16.	ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница»	0	0	0	0
17.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	2	0	1	0
18.	ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница»	0	0	0	0
19.	ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»	0	0	0	0
20.	ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	0	0	0	0
	Итого	10	0	4	0

Эндокринологическая помощь детскому населению в Белгородской области оказывается в условиях круглосуточного стационара (17 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» – 2 кабинета; консультативный диагностический центр – 1 кабинет;

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

- ОГБУЗ «Губкинская центральная районная 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.

- ОГБУЗ «Валуйская 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 центральная районная больница».

Также в условиях стационара на базе педиатрического отделения № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» функционирует «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»

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 29 октября 2024 года № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» утверждено постановление Правительства Белгородской области от 15 сентября 2025 года № 434-пп «Об утверждении Порядка обеспечения детей Белгородской области, страдающих заболеванием «Сахарный диабет 1 типа», системой непрерывного мониторингирования 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 мониторингирования глюкозы.

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 29 октября 2024 года № 583н «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 14 апреля 2025 года № 216н «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 № 2, № 4 и консультативно-диагностическом центре ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», в ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница», ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница», ОГБУЗ «Валуйская 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 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Таблица 1.4.8

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

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2025 году		
		Название отделения	Количество эндокринологических коек	Количество эндокринологических коек в дневном стационаре	Выписано пациентов: стационар	Длительность лечения	Работы койки
	Региональные учреждения						
1	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Эндокринологическое	39	1	846	10,6	224,2

№ п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2025 году		
		Название отделения	Количество эндокринологических коек	Количество эндокринологических коек в дневном стационаре	Выписано пациентов: стационар	Длительность лечения	Работа койки
2.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Эндокринологическое	43	25	1352	11,0	342,5
3.	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	В составе терапевт. отд.	10		316	10,6	338,9
4.	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	В составе терапевт. отд.	7		233	9,4	313,9
5.	ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»	Педиатрическое № 1	17	0	355		

Особенности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, осложнённым синдромом диабетической стопы

1 этап - амбулаторно-поликлинические отделения.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществляется выявление язвенных дефектов на стопах у пациентов, страдающих СД.

2 этап - хирургические отделения первого и второго уровня (центральные районные, городские больницы) для проведения комплекса диагностических и лечебных мероприятий.

Госпитализация пациентов производится согласно приказам о маршрутизации, утвержденным на территории Белгородской области.

3 этап - хирургические отделения ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Пациентам по показаниям на основании тарифов обязательного медицинского страхования проводится диагностическая ангиография сосудов нижних конечностей.

Пациенты с явлениями ишемии переводятся на койки хирургических отделений для выполнения хирургической реканализации сосудов нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом с синдромом диабетической стопы с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения (ангиография артерий нижних конечностей с одновременными или отсроченными реконструктивными эндоваскулярными вмешательствами на артериях нижних конечностей).

При хорошем заживлении язвенного дефекта пациент для осуществления лечения СД выписывается на долечивание и наблюдение в амбулаторно-поликлинические учреждения по месту жительства для лечения СД и наблюдения врачом-эндокринологом и врачом-хирургом.

Основной задачей этого этапа является активная реабилитация после выписки из стационара, контроль состояния конечности, своевременное принятие решений о тактике дальнейшего лечения.

Организация диспансерного наблюдения пациентов с СД для профилактики развития СДС

Категории риска СД	Характеристика	Объем исследований
Низкий	Отсутствие нейропатии, заболеваний артерий нижних конечностей	Ежегодный скрининг проводит врач-эндокринолог на амбулаторном приеме: 1. Осмотр нижних конечностей. 2. Оценка состояния периферической чувствительности. 3. Оценка состояния периферического артериального кровотока. 4. Расчет ЛПИ.
Умеренный	Присутствует нарушение чувствительности (заболевания артерий нижних конечностей), умеренно выраженные ключовидные и молоткообразные пальцы, плоскостопие	Кабинет диабетической стопы
Высокий	Присутствует нарушение чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и/или деформация стоп	
Очень высокий	Язвы и ампутации в анамнезе	

Маршрутизация пациентов в кабинет «Диабетическая стопа»

Пациентов в кабинет ДС могут направлять: медицинские работники, оказывающие первичную доврачебную, первичную врачебную, первичную специализированную медицинскую помощь.

Показания для направления в кабинет ДС

Категории риска СДК	Характеристика	Объем исследований
	Характеристика	Объем исследований
Низкий	нет нейропатии, нет заболеваний артерий нижних конечностей (ЗАНК)	Ежегодный осмотр стоп проводит <u>эндокринолог/терапевт на амбулаторном приеме</u> : 1. осмотр нижних конечностей, 2. оценка пульсации на артериях нижних конечностей/ расчет ЛПИ 3. оценка периферической чувствительности
Кабинет ДС Умеренный	есть нарушения чувствительности или ЗАНК, умеренно выраженные ключевидные и молоткообразные пальцы, плоскостопие	Рекомендована консультация в кабинете «ДС». Частота наблюдения определяет врач (1 раз в 6 мес.)
Высокий	есть нарушения чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и/или деформацией стоп	Регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 3 мес.)
Очень высокий	язвы и ампутации в анамнезе	Регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 1-3 мес.)

Пациентам с сахарным диабетом, осложненным поражением нижних конечностей, специализированная медицинская помощь оказывается в хирургических отделениях МО. Хирургическое и консервативное лечение диабетических ангиопатий с трофическими нарушениями осуществляется в отделении гнойной хирургии. Реваскуляризирующие операции (со стентированием артерий) проводятся в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Маршрутизация пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа оказывается врачами-офтальмологами поликлиники по месту жительства (I уровень).

К врачу-офтальмологу пациенты направляются врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-эндокринологом для выполнения офтальмоскопии с широким зрачком в установленные сроки в соответствии с маршрутизацией.

2. При отсутствии возможности осмотра врачом-офтальмологом поликлиники по месту жительства пациент направляется в кабинет врача-офтальмолога межрайонного эндокринологического центра (МЭЦ – ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница», ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского») (II уровень) или региональный эндокринологический центр (РЭЦ – ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа») (III уровень).

3. При подозрении на наличие диабетической ретинопатии или диабетического макулярного отека пациент направляется в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (III уровень) для дальнейшего обследования: оптическая когерентная томография сетчатки (ОКТ сетчатки), ангиографии сетчатки –

фотографирования глазного дна с помощью фундус-камеры и лечения (лазерной коагуляции, витрэктомии).

Таблица 1.4.9

**Скрининг диабетической ретинопатии:
сроки первичного и последующих осмотров врачом-офтальмологом при
отсутствии диабетических изменений**

Тип СД	Осмотр врачом-офтальмологом
СД 1 типа, взрослые	Не позднее, чем через 5 лет от дебюта СД, далее не реже 1 раза в год
СД 2 типа, взрослые	При постановке диагноза СД, далее не реже 1 раза в год
Женщины с СД, планирующие беременность или беременные	При планировании беременности или в течение первого триместра, далее 1 раз в триместр и не позднее чем через 1 год после родоразрешения

Таблица 1.4.10

**Скрининг диабетической ретинопатии:
сроки осмотров врачом-офтальмологом при выявлении признаков
диабетической ретинопатии и диабетического макулярного отека**

Стадия (тяжесть) ДР, ДМО	Осмотр врачом-офтальмологом
Отсутствие офтальмологических проявлений с сохраняющимся высоким уровнем гликемии (уровень гликированного гемоглобина HbA1c более 9%) и протеинурией	Не реже одного раза в 6-8 месяцев.
Непролиферативная стадия диабетической ретинопатии	Не реже двух раз в год
Препролиферативная или пролиферативная диабетическая ретинопатия и ДМО	Немедленное направление на плановое оперативное лечение (ЛКС, Анти-VEGF/витреоретинальная хирургия), дальнейшие осмотры проводятся не реже трех раз в год
Внезапное снижение остроты зрения или появление у пациентов с СД каких-либо жалоб со стороны органа зрения	Обследование проводится немедленно, вне зависимости от сроков очередного визита к офтальмологу

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 интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов (блокаторы ростовых факторов), лечение диабетической катаракты,

проведение ОКТ сетчатки в кабинете диабетической ретинопатии амбулаторно и в дневном стационаре медицинского офтальмологического центра.

Особенности направления пациентов с сахарным диабетом для прохождения терапевтического обучения

Диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом включает обязательные обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее – ШСД), которое проводится врачом-эндокринологом и медицинской сестрой 1 раз в три года.

ШСД создается в составе медицинской организации в соответствии с действующим Порядком.

Маршрутизация пациентов в амбулаторные кабинеты ШСД осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-эндокринологом.

Обучение проводится со всеми пациентами с сахарным диабетом от момента выявления заболевания и на всем его протяжении.

Таблица 1.4.11

Информация о школах для пациентов с сахарным диабетом

№ п/п	Наименование медицинской организации	Структурное подразделение	Юридический адрес	Тип школы СД (амбулаторно/стационарно)
1	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	поликлиника	309850, г. Алексеевка, ул. Никольская, 2	амбулаторно
2	ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	поликлиника	улица Королева, дом 77, с. Стрелецкое, Белгородский муниципальный округ, Россия, 308511	амбулаторно
3	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	поликлиника	309186, г. Губкин, ул. Чайковского, 20, корп. 1	амбулаторно
4.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Луки Крымского»	поликлиника № 1	309504, г. Старый Оскол, пр-кт Комсомольский, 81	амбулаторно
5		поликлиника № 2	309511, г. Старый Оскол, мрн. Олимпийский, 2	амбулаторно
6		поликлиника № 3	309506, г. Старый Оскол, ул. Комсомольская, 81/14	амбулаторно
7.	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	поликлиника	309070, Яковлевский муниципальный округ, г. Строитель, ул. Ленина, 26	амбулаторно
8.		поликлиника № 1	308009, г. Белгород, Белгородский проспект, 95-а	амбулаторно

№ п/п	Наименование медицинской организации	Структурное подразделение	Юридический адрес	Тип школы СД (амбулаторно/ стационарно)
9	ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	поликлиника № 2	г. Белгород, Народный бульвар, 51	амбулаторно
10		поликлиника № 4	308023, г. Белгород, ул. Садовая, 17а	амбулаторно
11.		поликлиника № 6	308024, г. Белгород, ул. Костюкова, 16	амбулаторно
12		поликлиника № 7	308033, г. Белгород, ул. Губкина, 46	амбулаторно
13.		поликлиника № 8	308036, г. Белгород, ул. Есенина, 48Б	амбулаторно
14.	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	поликлиника	309996, г. Валуйки, ул. Тимирязева, 107	амбулаторно
15.	ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	поликлиника	309290, г. Шебекино, ул. Ленина, 46	Запланирована с 1 сентября 2026 года
16	ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	поликлиника	309921, г. Бирюч, ул. Тургенева, 1	амбулаторно
17.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	РЭЦ	308007, г. Белгород, ул. Некрасова, 8/9	амбулаторно
18.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	эндокринологи- ческое отделение	308007, г. Белгород, ул. Некрасова, 8/9	стационарно
19.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Луки Крымского»	эндокринологи- ческое отделение	309500, г. Старый Оскол, ул. Ублинские горы, д. 1а	стационарно

Отчет о работе ШСД ежегодно предоставляется в период сдачи годового отчета в форме № 30 «Сведения о медицинской организации» в таблице деятельности отделения медицинской профилактики.

1.4.1. Дистанционное наблюдение за пациентами

В рамках реализации Федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в Белгородской области проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных у беременных женщин с сахарным диабетом. В 2025 году было обеспечено 308 беременных женщин с ГСД и 149 беременных женщин с СД. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта, в результате которых

обеспечивается постоянное удаленное взаимодействие врача и пациента. При этом пациенту не требуется непосредственное присутствие на приеме у специалистов.

В Белгородской области осуществляется перевод больных с СД на помповую инсулинотерапию. Внедрено дистанционное наблюдение детей и подростков с СД I типа, находящихся на помповой инсулинотерапии.

1.4.2. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта

Искусственный интеллект (ИИ) кардинально трансформирует подходы к лечению сахарного диабета – от совершенствования диагностических методик до разработки инновационных инструментов, существенно снижающих ежедневную нагрузку на пациентов и облегчающих самоконтроль заболевания.

Одним из самых значительных преимуществ применения ИИ в терапии диабета является прогресс в разработке гибридных инсулиновых помп замкнутого цикла и систем непрерывного мониторинга уровня глюкозы.

Эволюция данных технологий направлена на постепенную автоматизацию ключевых аспектов контроля гликемии и расчета дозировок инсулина, что в перспективе обеспечит пациента существенно большую свободу и гибкость в повседневной жизни.

Интенсивная динамика развития ИИ-технологий диктует необходимость для практикующих врачей постоянно актуализировать свои знания.

Внимание будет акцентировано на перспективности автоматизированных алгоритмов подачи инсулина нового поколения. Ключевые преимущества таких систем заключаются в их способности:

- оперативно детектировать непредвиденные приемы пищи;
- интегрировать контекстные данные (включая показатели физической активности и параметры режима сна);
- оптимизировать дозирование инсулина;
- минимизировать риск развития гипогликемических состояний.

Значительная часть этих перспективных ИИ-приложений находится на ранних этапах разработки. В частности, ведутся исследования моделей машинного обучения, анализирующих термограммы и цифровые изображения кожных покровов. Их потенциальное применение связано с ранней детекцией ишемических изменений и инфекционных процессов в зонах поражений при диабетической периферической нейропатии. Особую ценность представляют прогностические модели на основе ИИ, позволяющие:

- усовершенствовать стратификацию рисков развития сахарного диабета;
- прогнозировать вероятность возникновения осложнений;
- оценивать риски госпитализаций и повторных поступлений;
- оптимизировать распределение профилактических ресурсов;

- формировать персонализированные программы превентивного вмешательства.

В Белгородской области осуществляется перевод пациентов на помповую инсулинотерапию в эндокринологическом отделении ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Инсулиновые помпы в рамках ВПМ в 2025 году не устанавливались в связи с введенными санкциями на их поставку на территорию Российской Федерации. На конец 2025 года 113 пациентов использовали ранее установленные инсулиновые помпы. Обеспечение расходными материалами – полное.

1.5. Кадровый состав медицинских учреждений

Таблица 1.5.1.

Кадровый состав медицинских учреждений для взрослых

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	73	73	68,5	56
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях	15,75	15,75	14,5	11

Таблица 1.5.2.

Кадровый состав медицинских учреждений для детей

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	12,75	12,75	12,0	9
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях	1,5	1,5	1,25	1

Всего в 2025 году в Белгородской области работали 67 врачей-эндокринологов. Укомплектованность врачами-эндокринологами в 2025 году составила 98 процентов при коэффициенте совместительства 1,3.

Число врачей-эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2021 – 2025 годы приведено в таблицах 1.5.3 и 1.5.4.

Стационарная специализированная эндокринологическая помощь в области оказывается в эндокринологических отделениях ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 39 коек, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» – 43 койки, ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» – 10 коек, ОГБУЗ «Алексеевская «ЦРБ» – 7 коек.

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 12 врачей – детских эндокринологов, из них 3 врача внешних совместителя, работающих в амбулаторном звене. Стационарная помощь детям по профилю «эндокринология» оказывается в ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгород – 17 коек, в отделении работает 3 врача, в том числе 2 совместителя.

Количество врачей-эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2021 – 2025 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					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
2025	эндокринологи	89,75	84,0	73,0	68,5	15,75	14,5	68	56	11	19	14	4	68	68	5	31
2024	эндокринологи	84,25	79,25	67,5	67	15,75	11,25	61	51	9	17	9	3	5	56	4	32
2023	эндокринологи	78,5	74,25	62,75	59,75	14,75	13,5	62	51	10	13	15	2	32	28	4	32
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

Таблица 1.5.4

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

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города Белгорода по профилю «эндокринология»	За 2025 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	10,7
Эндокринологические отделения (койки) для детей	11,16
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	10,9
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	-

Средняя длительность госпитализации пациентов по области – 11,8 койко-дня.

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.

Таблица 1.5.5

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения по данным формы ФСН №30 за 2021– 2025 годы

Обеспеченность на 10 тыс. населения	Год				
	2025	2024	2023	2022	2021
Врачами-эндокринологами	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
Врачами-эндокринологами детскими		0,36	0,36	0,32	0,31
Офтальмологами	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8

1.6. 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 лечебного питания для детей-инвалидов».

2. Постановление Правительства Белгородской области от 15 сентября 2025 года № 434-пп «Об утверждении Порядка обеспечения детей Белгородской области, страдающих заболеванием «Сахарный диабет 1 типа», системой непрерывного мониторингирования 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. Постановление Правительства Белгородской области от 17 июля 2025 года № 350-пп «Об утверждении региональной программы Белгородской области «Борьба с сахарным диабетом».

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

6. 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».

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 министерства здравоохранения Белгородской области от 12 августа 2025 года № 867 «Об организации медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» на территории Белгородской области.

9. 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».

10. 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».

11. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 25 января 2023 года № 66 «О совершенствовании лабораторной службы Белгородской области».

12. 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».

13. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 19 апреля 2023 года № 496 «Об организации работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом (взрослое население)».

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

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

16. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 20 декабря 2023 года № 1468 «Создание региональных, межрайонных центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе медицинских учреждений Белгородской области».

17. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 20 декабря 2024 года № 1478 «Объемы обучения больных сахарным диабетом на 2025 год».

18. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 27 января 2025 года № 70 «Об утверждении порядка обеспечения системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы крови у беременных женщин с диагнозом СД».

19. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 18 сентября 2025 года № 1001 «О совершенствовании работы Государственного регистра больных СД на территории Белгородской области».

20. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 25 июля 2025 года № 788 «О едином порядке маршрутизации взрослых пациентов с нарушениями углеводного обмена на территории Белгородской области».

21. Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 24 февраля 2026 года № 128 «Об организации обеспечения беременных женщин с СД системами непрерывного мониторинга глюкозы».

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

Таблица 1.7.1

№	Показатель	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1.	Сроки оказания плановой специализированной медицинской помощи, дни	18	16	14	до 14	До 14
1.1.	в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи	3-12	3-12	3-10	3-10	3-10
2.	Длительность госпитализации пациентов, дни	12,5	11,9	11,8	11,7	11,8
3.	Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, %					
3.1.	Детей (0-17 лет)					
3.2.	Взрослых	88,8	92,7	89,6	88,9	95,5
3.3.	из них доля пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее одного раза в отчетном году, %	25,8	27,9	46,4	52,8	57,6
4.	Число пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, чел.	15145	16606	28165	32370	40464
4.1.	Из них число пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец отчетного года, чел.	4089	4650	7886	10035	29778
5.	Число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с СД:	3083	4100	7532	9201	12126
5.1.	- дети (0-17)	283	290	332	601	826
5.2.	- взрослые	2800	4100	7200	8600	11300
6.	Число пациентов с СД 1 или 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа», чел.	2800	2800	2800	2950	3100
7.	Число пациентов с СД 1 или 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза, чел.	7044	7142	7284	7357	7500
8.	Число пациентов с СД 1 ил 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки, лазерная коагуляция сетчатки, курс интравитреальных инъекций антиVEGF препаратов, чел.	2300	2520	2704	2899	2930

Ведется региональный регистр больных сахарным диабетом.

Белгородская область на 12 месте из 89 регионов и на 3 месте по ЦФО.

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 период 2026 – 2027 годов.

Закупка медицинской продукции осуществляется путем проведения совместных электронных аукционов.

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.

В структуре сахароснижающей терапии по данным регионального сегмента Федерального регистра больных с сахарным диабетом при СД 1 100 процентов пациентов получают инсулинотерапию, из них 93,5 процента пациентов на терапии аналогами инсулина; при СД 2 20,0 процентов пациентов получают инсулинотерапию; 29,6 процента – иДПП-4; 27,8 процента пациентов на иНГЛТ2.

Регистр сахарного диабета, подходы в выборе терапии

Территория	Общая информация			Особенности терапии пациентов с СД2				
	Населе- ние, тыс.чел.	Всего в регистре СД (взрослые)	Смерт- ность на 100 тыс.	СМ, %	ИДПП-4, %	Инсулин , %	3-я ком- бинация ПССП, %	ИНГЛТ, %
Россия	146 150	5 044 893	87	39,4%	19,9%	18,5%	9,47%	16,7%
ЦФО	40 199	1 344 453	85	40,9%	21,5%	18,2%	10,95%	17,4%
Белгородская область	1 482	70250	41,8	28,1%	29,6%	20%	18,2%	27,8%

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

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.

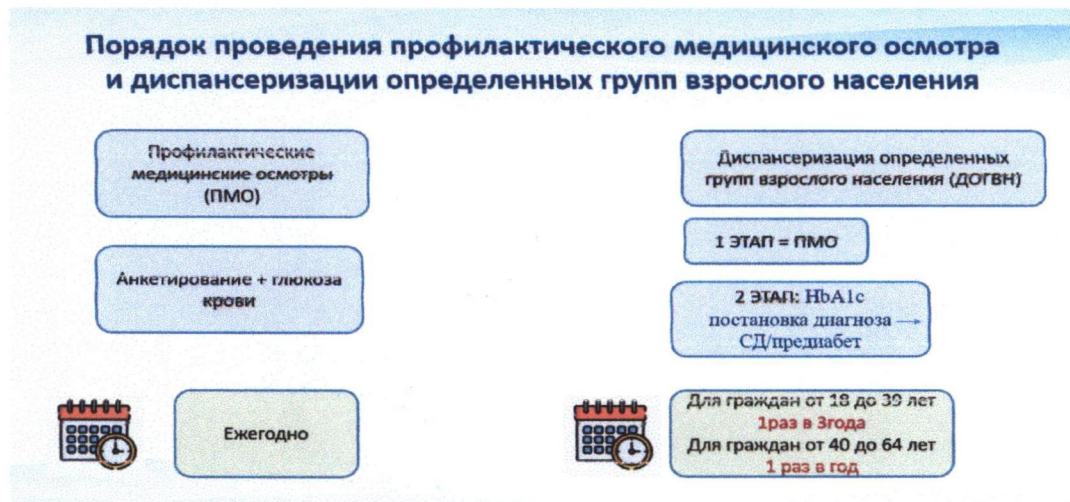
Специалисты центров общественного здоровья и медицинской профилактики активно участвуют в разработке стратегий, проектов, областных программ, проводят большую работу по организации их реализации. Так, в 2025 году подготовлено 889 нормативных аналитических, информационных, справочных материалов в адрес Правительства Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины», Правительства Белгородской области, министерства здравоохранения Белгородской области (в 2024 году – 787, 2023 году – 785, в 2022 году – 778).

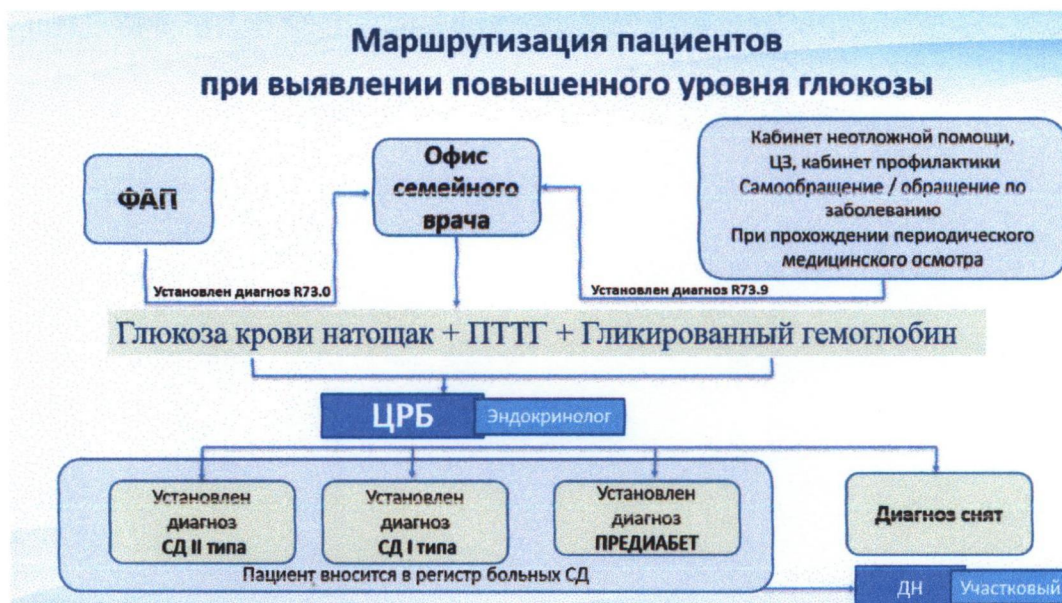
Совершенствовалась база нормативных правовых актов Белгородской области по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

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 сахарного диабета с акцентами на все возрастные группы.

Маршрутизация пациентов с целью выявления СД в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». В перечень приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, входит определение уровня глюкозы крови натощак.





Выявление патологических изменений в анализе крови на глюкозу осуществляется в кабинете неотложной помощи, при обследовании в «Центре здоровья», при обращении в кабинет профилактики, при самообращении, при вызове врача на дом, при проведении мероприятий в рамках приказа Минздрава России от 28 января 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» и при проведении мероприятий в рамках диспансерного наблюдения.

При выявлении нарушения углеводного обмена в анализах пациент направляется к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу).

Пациенту проводится весь комплекс дообследования: глюкоза плазмы натощак, анализ крови на гликированный гемоглобин, пероральный глюкозотолерантный тест, ИМТ, ОТ и др. в соответствии с клиническими рекомендациями «Сахарный диабет 2 типа у взрослых».

Забор биологического материала для проведения клинико-лабораторного обследования осуществляется в медицинской организации по месту жительства пациента.

Клинико-лабораторные исследования проводятся в Единой централизованной клинико-диагностической и бактериологической лаборатории.

Мобильный центр здоровья в области представлен мобильным центром здоровья ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», который включает шесть мобильных комплексов «Поезд здоровья» и два передвижных мобильных комплекса (флюорограф,

флюмамм). В 2025 году мобильные комплексы «Поезда здоровья» продолжили свою миссию в рамках проекта Губернатора «Инициатива жителей», сделав качественную медицину доступной для жителей 226 населенных пунктов, включая самые отдаленные уголки области. За 2025 год врачи приняли 77 199 человек. Комплексное обследование прошли 27 778 жителей, а консультации узких специалистов получили 43 368 человек. Мобильное оборудование работало без простоев: ФОГК сделали 15317 человек, маммографию – 10 488 женщин, УЗИ-диагностику – 6 226 пациентов. Благодаря выездной работе у 958 человек впервые выявили болезни сердца – теперь они под наблюдением. Онкологический диагноз подтвердился у 187 пациентов, причем 80% случаев обнаружены на ранних стадиях. Сахарный диабет II типа диагностирован у 931 человека – эта работа позволила начать лечение вовремя, избежав осложнений. 409 раз медики оказывали неотложную помощь прямо на выездах. 16 человек с тяжелыми состояниями экстренно доставлены в стационары. Особое внимание выездные бригады оказали тем, кто не может прийти сам: 574 маломобильных гражданина получили помощь на дому. Для многих визит врачей стал единственной возможностью вовремя узнать о проблемах со здоровьем. Проведено 502 (2024 г. – 501, 2023 г. – 496) социологических исследования по изучению распространенности и информированности населения о факторах риска ХНИЗ, количество респондентов – 57251 человек (2024 г. – 55509 чел., 2023 г. – 54250 чел.).

В 2025 году разработано и размножено 128 наименований наглядно-информационных материалов по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний общим тиражом 61400 экз. (в 2024 г. – 123 наименования, тиражом 718560 экз. в 2023 г. – 119 наименований, тиражом 429100 экз.).

Организовано и проведено 311 различных акций по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, охвачено более 14000 человек.

Работа со СМИ

В средствах массовой информации (ТВ, радио, периодическая печать) регулярно освещались вопросы профилактики вредных привычек, заболеваний сердечно-сосудистой системы, онкозаболеваний, сахарного диабета, ожирения, питания населения, формирования здорового образа жизни.

Динамика объемов профилактической работы, освещаемой медицинскими работниками области в СМИ за 2023-2025 годы

Наименование	2023 год	2024 год	2025 год
Участие в телепередачах	200	233	138

Наименование	2023 год	2024 год	2025 год
Радиовыступления	182	190	162
Публикации в СМИ	1166	1171	1428

В 2025 году медицинскими работниками области организовано 2652 кино- и видеодемонстрации (2024 г. – 2647, 2023 г. – 2616).

В эфире ГТРК «Белгород», ТРК «Мир Белогорья», «Белгород 24» были опубликованы сюжеты с участием специалистов ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» о работе выездов «Поезда здоровья».

На сайте ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» есть рубрика «Поезда здоровья», в которой регулярно публикуется мониторинг обследованных белгородцев, количество выявленных подозрений на онкологию, сердечно-сосудистые заболевания и другие патологии.

В 2025 году специалистами ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» обучено методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья – 21525 медицинских работников.

В 2025 г. в Школах здоровья для пациентов обучено 349445 человек (в 2024 г. – 88107, в 2023 г. – 84850).

В Белгородской области функционирует 9 межрайонных Центров здоровья для взрослых. В 2025 году в них было обследовано 53994 человек (2024 г. – 41368 чел., 2023г. – 15131 чел.). По результатам обследования в Центрах здоровья признано здоровыми 1392 человека (в 2024 г. – 888 чел., 2023 г. – 1181 чел.), что составляет 2,44 процента (в 2024 г. – 2,1 процента, 2023 г. – 8 процентов).

Таблица 1.8.1

**Динамика численности пациентов,
обследованных в Центрах здоровья за 2023 - 2025 годы**

Всего посетило центры «Здоровья»		2023 г.	2024 г.	2025 г.
	Взрослых	15131	41368	56984
	детей	0	0	0
	Всего	15131	41368	56984
Выявлено с факторами риска	Взрослых	13608	40479	55592
	Детей	0	0	0
	Всего	13608	40479	55592
		92 %	97,9 %	97,56 %
Выявлено здоровыми	Взрослых	1181	888	1392
	Детей	0	0	0
	Всего	1181	888	1392
		8 %	2,1 %	2,44 %

В 2025 году были разработаны индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни для 54681 человека, а также индивидуальные планы по здоровому питанию для 43633 человек.

Мероприятия по формированию культуры здорового питания

На территории Белгородской области продолжено формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара):

- повышение информированности различных групп населения о поведенческих факторах риска развития алиментарно-зависимых заболеваний;

- доступности продуктов здорового питания;

- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике факторов риска, связанных с питанием.

Во всех медицинских учреждениях были организованы акции, круглые столы, встречи с населением, информационные часы, дни и уроки здоровья, видеодемонстрации, во время которых проводилось информирование населения по вопросам рационального питания, безопасности пищевых продуктов.

В 2025 году организовано и проведено 1095 лекций по рациональному питанию (2024 г. – 1092, 2023 г. – 1078), 17236 бесед (2024 г. – 17235, 2023 г. – 17111), 127 тематических встреч с населением и информационных часов (2024 г. – 125, 2023 г. – 124), 78 уроков здоровья (2024 г. – 79, 2023 г. – 77), 29 круглых столов (2024 г. – 28, 2023 г. – 28), оформлено 188 санбюллетеней (2024 г. – 185, 2023 г. – 175) и др.

Все мероприятия сопровождались распространением информационных материалов профилактической направленности. Разработано и распространено 12976 экземпляров буклетов и инфографики по рациональному питанию (2024 г. – 12958, 2023 г. – 12857).

Организованы встречи ведущих специалистов-медиков региона с трудовыми коллективами по вопросам культуры здорового питания.

Вопросы рационального питания включены в корпоративные программы.

Организована трансляция видеолекций по здоровому питанию на мониторах предприятий.

В целях сохранения и укрепления здоровья обучающихся в государственных общеобразовательных организациях Белгородской области разработано и действует постановление Правительства Белгородской области от 18 мая 2020 года № 195-пп «Об утверждении Порядка организации питания обучающихся и осуществления мер по социальной поддержке детей из семей, нуждающихся в социальной поддержке, в государственных общеобразовательных организациях Белгородской области».

Для профилактики алиментарно-зависимых заболеваний в области разработаны и внедрены в производство хлебопекарных предприятий 28 сортов хлеба, хлебобулочных изделий с макро- и микронутриентами.

Выпускаются специализированные кисломолочные продукты.

Кроме этого, в целях улучшения структуры питания учащихся реализуется программа «Школьное молоко», утвержденная постановлением Правительства Белгородской области от 7 апреля 2006 года № 81-пп.

Во всех медицинских организациях проводится углубленное мотивационное консультирование по вопросам рационального питания.

Специалистами ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработаны методические рекомендации для специалистов по организации и проведению «Школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением».

Её внедрение во все медицинские организации области позволило обеспечить проведение занятий с пациентами, имеющими не только избыточную массу тела и ожирение, но и риски развития предиабета и сахарного диабета.

С целью повышения уровня знаний населения в вопросах рационального питания, как важнейшего фактора сохранения и укрепления здоровья, так и соблюдения принципов ЗОЖ в области работает школа «Рационального питания».

Организовано информирование населения о значении двигательной активности, которое проводится с участием средств массовой информации, организовано и проведено 393 мероприятия, в которых приняли участие 59226 человек.

1.9. Выводы

В Белгородской области имеется развитая трехуровневая структура оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом. Разработана маршрутизация пациентов с сахарным диабетом и его осложнениями, однако, горизонтальные связи и междисциплинарное взаимодействие представляются недостаточными.

Отмечается недостаточная доля пациентов с целевым уровнем гликированного гемоглобина и, как следствие, высокая распространенность хронических осложнений сахарного диабета, включая инвалидизирующие стадии диабетической ретинопатии, нефропатии и диабетической стопы.

Регистрируется высокая частота ампутаций нижних конечностей на уровне голени и бедра, одной из главных причин которой является недостаточное выявление пациентов с высоким риском синдрома диабетической стопы, а также пациентов с ранними стадиями этого осложнения в амбулаторных условиях.

Имеются недостатки в статистическом учете пациентов с сахарным диабетом и его осложнениями, проявляющиеся в недостаточной регистрации

диагнозов в регистре больных сахарным диабетом, а также в его низкой обновляемости и заполняемости, особенно в части осложнений сахарного диабета. Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению с сахарным диабетом оказывается в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» врачами первичного звена (врачами-терапевтами, врачами общей практики), врачами-эндокринологами в кабинетах эндокринологов. Организованы школы для пациентов с сахарным диабетом для взрослых, работающие в амбулаторных условиях в 9 муниципальных округов Белгородской области, а также в двух эндокринологических отделениях г. Старый Оскол и г. Белгород. Обучение проводится в соответствии с методическим руководством «Организация работы кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология», оказывается в эндокринологическом отделении ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Пациентам, имеющим острые сосудистые осложнения сахарного диабета, медицинская помощь оказывается в сосудистых центрах (ПСО и РСЦ).

Проводятся реваскуляризирующие операции (со стентированием артерий), оперативное лечение ран у больных с сахарным диабетом, однако есть сложности в маршрутизации пациентов для проведения реваскуляризирующих вмешательств.

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 антиVEGF препаратов (блокаторы ростовых факторов), лечение диабетической катаракты.

Базовый объем лабораторных исследований по профилю «эндокринология» в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», поликлиниках и больницах области выполняется в централизованной лаборатории в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Внедрены медицинские и лабораторные информационные системы, активно используются дистанционные технологии.

Основным вопросом остается совершенствование работы первичного звена. Не менее значимый раздел для достижения целей – информированность населения о рисках развития сахарного диабета. 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 12 ноября 2012 года № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», от 01 октября 2020 года № 1054н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа», от 13 марта 2023 года № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «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 – до 7 (семи) дней, неотложная помощь оказывается в течение часа.

Максимальное расстояние от медицинских организаций муниципальных районов до специализированного учреждения 3 уровня – 241 км.

Число посещений к врачам-эндокринологам, включая профилактические, в 2025 году – 211231, из них сельскими жителями – 55696; из общего числа посещений по поводу заболеваний эндокринной системы – 110751.

Средняя длительность госпитализации пациентов по области – 10,7 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 – 7,45 процента.

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2025 году (от общего количества в год) – 57,6 процента.

По качеству ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом рейтинг Белгородской области (на декабрь

2025 года) – 12 место из 89 регионов, что обусловлено количеством внесенного показателя HbA1c для пациентов с СД 1 и 2 типа.

При планировании мероприятий Региональной программы основное внимание необходимо уделить первичному звену (первый уровень) в части совершенствования маршрутизации и взаимосвязей между:

- терапевтом/врачом общей практики и эндокринологом;
- амбулаторными хирургами и специалистами кабинетов «Диабетическая стопа»;
- эндокринологами и офтальмологами.

Пути решения:

1. Увеличение доступности первичной и специализированной офтальмологической помощи путем увеличения численности офтальмологических кабинетов в структурах создаваемых межрайонных эндокринологических центров.

2. Создание новых кабинетов «Диабетическая стопа» в составе межрайонных эндокринологических центров, что позволит увеличить охват скрининговыми осмотрами пациентов с сахарным диабетом для раннего выявления группы риска развития синдрома диабетической стопы, неосложненных язвенных дефектов стоп, диабетической нейроартропатии Шарко и их лечения на догоспитальном этапе.

3. Пересмотр норм времени приема врача-эндокринолога РЭЦ и МЭЦ, врача-хирурга кабинета «Диабетическая стопа».

4. Повышение качества лечения пациентов с СД и его осложнениями путем внедрения в повседневную врачебную практику клинических рекомендаций по лечению сахарного диабета и его осложнений, усилению внутреннего и внешнего контроля качества лечения.

5. Совершенствование структуры лекарственной заявки и обеспечения изделиями медицинского назначения согласно современным рекомендациям. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.

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 2025 году открыт кабинет детского врача-эндокринолога в ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»; врачу, имеющему первичную специализацию, выделено 0,25 ставки детского эндокринолога.

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. Губкин, г. Старый Оскол, г. Валуйки, Белгородский муниципальный округ).

В настоящее время на помповой инсулинотерапии находятся 223 детей и подростков, что составляет 33 процента 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 40 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 медицинских организаций муниципальных округов, 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. Цели и показатели

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

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*												
	0	18,0	18,0	31,4		44,8		58,2		71,5		85,0	

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*												
	0	80,0	80,0	81,0		82,0		83,0		84,0		85,0	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*												
	12,3	16,2	16,2	19,6		23,0		26,3		29,6		33,0	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	0	57,6	57,6	64,8		72,0		79,2		86,4		93,6	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
	0	42,39	42,39	45,9		49,4		53,0		56,5		60,0	
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
	100	42,54	42,54	40,03		37,52		35,01		32,51		30,0	
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	0	1,09	1,09	1,00		0,91		0,82		0,74		0,65	
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %												
	0	27,9	27,09	28,3		28,7		29,2		29,6		30,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	41,0	62,0	62,0	68,6		75,2		81,8		88,4		95,0	

3. Задачи

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, в том числе функционирование школ для больных сахарным диабетом, реализация муниципальных программ 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 по реализации региональной программы

Таблица 4.1.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Внедрение в работу МО клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых. Разработка и утверждение чек-листов по соблюдению клинических рекомендаций по СД	12.01.2026	31.12.2026	Проведение семинаров по изучению клинических рекомендаций по ведению больных с СД в количестве:	2026 год — 4 Утвержденные чек-листы	Главный внештатный специалист эндокринолог, главные врачи медицинских организаций (далее – МО)
1.2	Организация обучения врачей разных специальностей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, в области профилактики, ранней диагностики и развития СД, в том числе в рамках НМО	12.01.2026	31.12.2030	Отчет по исполнению плана по обучению	Ежегодно 1 в год	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
1.3	Организация обучения средних медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, в области профилактики, ранней диагностики и развития СД, в том числе в рамках НМО	12.01.2026	31.12.2030	Отчет по исполнению плана по обучению	Ежегодно 1 в год	Главный внештатный специалист эндокринолога, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
1.4	Организация автоматизированных рабочих мест (далее - АРМ) для медицинского персонала, участвующего в оказании медицинской помощи пациентам с СД	12.01.2026	31.12.2026	Доля медицинского персонала, обеспеченного АРМ, %	2026 год 100	Директор ОГКУЗ «МИАЦ», главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1.5	Обеспечение врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД, на АРМ доступом к актуальным версиям клинических рекомендаций и дополнительным материалам	12.01.2026	31.12.2030	Доля врачей, обеспеченных на АРМ доступом к актуальным версиям клинических рекомендаций и дополнительным материалам	Постоянно	Главные врачи МО
1.6	Увеличение доступности современных сахароснижающих препаратов различных групп для обеспечения эффективного контроля за СД	12.01.2026	31.12.2030	Утверждение заявки на закупку сахароснижающих препаратов различных групп для обеспечения эффективного контроля за СД	Ежегодно 1 в год	Начальник отдела закупок лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, врачи-эндокринологи
1.7	Организация проведения экспертизы объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	12.01.2026	31.12.2030	Заключения по результатам проведенных плановых и внеплановых документарных и выездных проверок	Ежеквартально	Начальник отдела лицензирования отдельных видов деятельности и ведомственного контроля качества медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, ТФОМС
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Актуализация регионального Регистра «Сахарный диабет» (далее - Регистр)	12.01.2026	31.12.2026	Правовой акт МЗ Белгородской области, ед.:	2026 год - 1	Начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
2.2	Разработка и утверждение Перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения пациентов с СД	12.01.2026	31.12.2026	Приказ МЗ Белгородской области	2026 год —1	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, руководитель кардиоцентра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
2.3	Разработка и утверждение Перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения пациентов с высоким риском развития осложнений СД	12.01.2026	31.12.2026	Приказ МЗ Белгородской области	2026 год — 1	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог
2.4	Мониторинг ведения в МО Регистра в целях оценки доступности и соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям по СД	12.01.2026	31.12.2030	Отчеты МО, аналитические справки окружных эндокринологов и главных внештатных специалистов эндокринологов	Ежеквартально	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог
2.5	Разбор запущенных и летальных случаев СД на заседаниях комиссии по изучению летальных исходов (далее - КИЛИ) МО с направлением протоколов главным внештатным специалистом-эндокринологом, областной КИЛИ с формированием заключений	12.01.2026	31.12.2030	Заключение областной КИЛИ и КИЛИ МО с планом мероприятий по устранению дефектов и принятие управленческих решений	Ежеквартально	Заместитель министра Белгородской области – начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, Заместитель начальника департамента - начальник отдела лицензирования отдельных видов деятельности и ведомственного контроля качества медицинской помощи департамента организации медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1	Разработка и реализация ежегодной программы лекций и мероприятий в целевых аудиториях по пропаганде здорового образа жизни, отказе от курения, первичной профилактике СД в целях образования и обучения специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	12.01.2026	31.12.2030	Проведение лекций и мероприятий.	Ежегодно	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
3.2	Информирование населения о факторах риска развития СД и артериальной гипертензии, о принципах правильного питания, о профилактике СД и ожирения через СМИ, сайты МО	12.01.2026	31.12.2030	Отчеты о проведенных мероприятиях	Ежеквартально	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главные врачи МО
3.3	Улучшение выявления и лечения СД и артериальной гипертензией	12.01.2026	31.12.2030	Отчеты МО ежеквартальные. Контроль группы диспансерного наблюдения и первичной заболеваемости (форма 12)	Ежеквартально	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.4	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.	12.01.2026	31.12.2030	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	Количество (ед) 2025г - 0 2026г - 2 2027г - 0 2028г - 0 2029г - 0 2030г - 0	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог
3.5	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских	12.01.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских	Процент (%) 2025г - 55 2026г - 60	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	осмотрах и диспансеризации			осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «предиабет за период». Целевое значение – не менее 80%.	2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	
3.6	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	12.01.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%) 2025г - 55 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.7	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	12.01.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натошак за период. Целевое значение – не менее 80%	Процент (%) 2025г - 55 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.8	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	12.01.2026	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период.	Процент (%) 2025г - 55 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
				Целевое значение – не менее 80%		
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Проведение семинаров для врачей первичного звена (терапевтов/ ВОП/ педиатров), эндокринологов, офтальмологов амбулаторно-поликлинического звена по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД	12.01.2026	31.12.2030	Отчет по проведенным мероприятиям	Ежегодно 2026 г. — 6 2027 г. — 6 2028 г. — 6 2029 г. — 6 2030 г. — 6	Главные внештатные специалисты по соответствующим профилям
4.2	Организация обучения врачей, участвующих в обучении пациентов в кабинетах ШСД	12.01.2026	31.12.2030	Количество обученных врачей, работающих в кабинетах ШСД (взрослые):	2026 г. — 2 чел. 2027 г. — 2 чел. 2028 г. — 2 чел. 2029 г. — 2 чел. 2030 г. — 1 чел.	Начальник отдела медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
4.3	Организация обучения среднего медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах ШСД	12.01.2026	31.12.2030	Количество обученного среднего медицинского персонала, работающего в кабинетах ШСД (взрослые): Количество обученного среднего медицинского персонала, работающего в кабинетах ШСД (дети):	2026 г. — 2 чел. 2027 г. — 1 чел. 2028 г. — 1 чел. 2029 г. — 1 чел. 2030 г. — 1 чел.. 2026 г. — 1 чел.	Начальник отдела медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
4.4	Организация контроля работы кабинетов ШСД в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения	12.01.2026	31.12.2030	Доля пациентов, обученных в кабинетах ШСД от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов за отчетный период (взрослые), %:	2025г. — 16,2 2026 г. — 19,6 2027 г. — 23,0 2028 г. — 26,3 2029 г. — 29,6 2030 г. — 33,0	ТФОМС, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
4.5	Увеличение количества пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе	12.01.2026	31.12.2030	Охват пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, исследованием гликированного	2025г. — 57,6 2026 г. — 64,8 2027 г. — 72,0.	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов исследования в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр			гемоглобина с помощью лабораторных методов, %:	2028 г. — 79,2. 2029 г. — 86,4 2030 г. — 93,6	врачи-эндокринологи МО
4.6	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД в целях достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений СД	12.01.2026	31.12.2030	Доля пациентов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного семи на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %:	2025г. — 57,6 2026 г. — 45,9 2027 г. — 49,4 2028 г. — 53,0 2029 г. — 56,5 2030 г. — 60,0	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
4.7	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	12.01.2026	31.12.2030	Доля проведенных исследований ЛПНП при осуществлении ДН, %:	2026 г. — 60,0 2027 г. — 65,0 2028 г. — 70,0 2029 г. — 75,0 2030 г. — 80,0	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, врачи-эндокринологи, врачи-терапевты
4.8	Обеспечение детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	12.01.2026	31.12.2030	Дети с СД 1 типа в возрасте от 2-х до 4-х лет включительно, обеспеченные системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства:	2025г. — 89 % 2026 г. — 90 % 2027 г. — 91 % 2028 г. — 92 % 2029 г. — 93 % 2030 г. — 94 %	Начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
4.9	Увеличение доли с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах	12.01.2026	31.12.2030	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не	Процент (%) 2025г - 55 2026г - 60 2027г - 65 2028г - 70 2029г - 75 2030г - 80	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
				менее 80%.		
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1	Актуализация правового акта МЗ Белгородской области об организации маршрутизации пациентов с СД	12.01.2026	31.03.2030	Правовой акт МЗ Белгородской области	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Заместитель министра Белгородской области – начальник департамента организации медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
5.2	Разработка и утверждение Перечня показателей результативности работы МО, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД	12.01.2026	31.03.2030	Правовой акт МЗ Белгородской области	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Заместитель министра – начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, директор ОГКУЗ «МИАЦ», главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог
5.3	Организация диспансерного наблюдения пациентов с СД в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации о порядках диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с СД и детьми с СД и мониторинг исполнения утвержденных показателей результативности работы МО, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД	12.01.2026	31.12.2030	Отчет МО по исполнению плана	Ежеквартально	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, врачи-эндокринологи, врачи-терапевты, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
5.4	Разработка маршрутизации для выполнения исследований гликированного гемоглобина в окружных МО в соответствии с клиническими рекомендациям	12.01.2026	31.12.2026	Правовой акт МЗ Белгородской области	Ежегодно 2026 г. — 1 Актуализация при необходимости	Главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике
5.5	Организация выполнения исследований гликированного гемоглобина в окружных МО в соответствии с клиническими рекомендациям	12.01.2026	30.12.2030	Отчет окружных МО	2026 г. — 4 2027 г. — 4 2028 г. — 4 2029 г. — 4 2030 г. — 4	Главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, врачи-эндокринологи, главные врачи МО
5.6	Формирование заявок на лекарственные препараты для больных с СД в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями в объемах выделенного финансирования	12.01.2026	31.12.2030	Утверждение годовых и дополнительных заявок на закупку различных групп сахароснижающих препаратов и средств самоконтроля для обеспечения эффективного контроля за СД	2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Начальник отдела закупок лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главные врачи МО
5.7	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	12.01.2026	31.12.2030	Количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	Количество с накопительным итогом (ед) 2025 – 900 2026 – 920 2027 – 940 2028 – 960 2029 – 980 2030 – 1000	Главные врачи МО
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Отбор взрослых пациентов с СД и оказание ВМП в рамках системы	12.01.2026	31.12.2030	Отчет ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница	Ежеквартально	Заведующий эндокринологическим отделением ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	ОМС на базе эндокринологического отделения ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»			Святителя Иоасафа» по исполнению плана		областная клиническая больница Святителя Иоасафа», врачи-эндокринологи, главный внештатный специалист-эндокринолог
6.2	Выстраивание в Белгородской области системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	12.01.2026	31.12.2026	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания СМП, в том числе ВМП	2026 г. – 1	Заместитель министра – начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, врачи-эндокринологи, врачи-хирурги, главные врачи МО
6.3	Выстраивание в Белгородской области системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	12.01.2026	31.12.2026	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания СМП, в том числе ВМП	Ежегодно	Заместитель министра – начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный офтальмолог, врачи-эндокринологи, главные врачи МО
6.4	Дальнейшее развитие межрайонного эндокринологического центра (далее - МЭЦ) на базе ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» с организацией кабинета «диабетическая стопа» и с организацией кабинета ШСД	12.01.2026	01.09.2026	Локальный акт ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского». МЭЦ обслуживает жителей Старооскольского городского округа, Чернянского, Вейделевского, Валуйского, Ровеньского, Алексеевского, Борисовского, Красногвардейского, Волоконовского муниципальных округов	2026 г. – 1	Главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале, оказывающих помощь пациентам с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с	12.01.2026	01.04.2030	Письмо МЗ Белгородской области в МО	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1	Начальник отдела медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении МЗ Белгородской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	СД, с учетом задач развития системы здравоохранения Белгородской области в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности				2029 г. — 1 2030 г. — 1	главный внештатный специалист эндокринолог
7.2	Организация мероприятий по подготовке специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения СД и обеспечение МО (их подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным СД, квалифицированными кадрами, путем очного обучения и с применением дистанционных образовательных технологий	12.01.2026	31.12.2030	Отчет по исполнению годового плана	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Начальник отдела медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении МЗ Белгородской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный внештатный специалист эндокринолог
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Утверждение ответственных лиц в МО за исполнение мероприятий региональной программы	12.01.2026	01.06.2026	Правовой акт МЗ Белгородской области	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике, главные врачи МО
8.2	Актуализация порядка маршрутизации пациентов по профилю «Эндокринология»	12.01.2026	01.03.2026	Правовой акт МЗ Белгородской области	Ежегодно 2026 г. — 1 2027 г. — 1 2028 г. — 1 2029 г. — 1 2030 г. — 1	Заместитель министра – начальник департамента организации медицинской помощи МЗ Белгородской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный внештатный специалист эндокринолог
8.3	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про	12.01.2026	01.03.2026	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности	Процент (%) 2026 г. – 70 2027 г. – 80	МЗ Белгородской области Главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг.)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети.			информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	2028 г. – 90 2029 г. – 100 2030 г. – 100	
8.4	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в	12.01.2026	01.03.2026	Доля медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей- детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей- детских эндокринологов)	Процент (%) 2026 г. – 50 2027 г. – 60 2028 г. – 70 2029 г. – 80 2030 г. – 95	Главный внештатный детский специалист эндокринолог, главный внештатный специалист эндокринолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат мероприятий на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало (дд.мм.гг)	Окончание (дд.мм.гг.)	Описание	В числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
	официальные социальные сети. Организация регистрации медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»					

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 93,6 процента к 2030 году.

6.2. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процентам на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60 процентов к 2030 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 30 процентов к 2030 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 0,65 процента к 2030 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 процента к 2030 году.

6.6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натошак до 95 процентов к 2030 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 33 процентов к 2030 году.

