



# ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

16 февраля 2024 г.

№ 109

### Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Калужской области»

Руководствуясь Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Калужской области» согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

## Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом в Калужской области»

### Введение

Региональная программа «Борьба с сахарным диабетом в Калужской области» (далее – региональная программа) разработана в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» (далее – федеральный проект) в соответствии с требованиями к региональным программам «Борьба с сахарным диабетом», утвержденными заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации от 29.07.2023.

### 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Калужской области

#### 1.1. Характеристика и анализ особенностей Калужской области

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (ЦФО), как и соседние с ней регионы – Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория Калужской области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения – 34 человека на 1 кв. км. Расстояние от областного центра (город Калуга) до Москвы – 188 км.

Муниципальное деление: 24 муниципальных района и 2 городских округа, в них 26 городских и 252 сельских поселения, 22 города, 7 посёлков городского типа, 3 186 сельских населённых пунктов. Наиболее крупные промышленные центры - город Калуга, город Обнинск, город Людиново, город Кондрово, город Киров, город Сухиничи, город Малоярославец.

На 01.01.2022\*\* в Калужской области проживали 1 012 844 человека. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Калуге (350,67 тыс. человек) и г. Обнинске (121,51 тыс. человек), удельный вес сельского населения – 24 %.

Численность населения в Калужской области на 1 января 2020-2022 годов  
(по данным Калугастата, Единой межведомственной информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС))

Наименование показателя	на 01.01.2020	на 01.01.2021*	на 01.01.2022**
Общая численность населения, чел.	1 002 575	1 000 980	1 012 844
Из общей численности населения:			
Моложе трудоспособного возраста, чел.	169 583	169 791	173 349
Трудоспособного возраста, чел.	555 118	552 544	574 158
Старше трудоспособного возраста, чел.	277 874	278 645	265 337

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

\*\* без учета итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

По численности населения на 01.01.2023 Калужская область находится на 13 месте среди семнадцати областей Центрального федерального округа (ЦФО). Ниже численность населения в Тамбовской, Ивановской, Смоленской, Орловской и Костромской областях.

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0-15 лет) в 1,5 раза. Доля детей и подростков (0-17 лет) в 2022 году в общей численности населения выросла и составила 18,9 % (2021 г. - 18,8 %; 2020 г. - 18,7 %; 2019 г. - 18,6 %; 2018 г. - 16,7 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 56,7 % (2021 г. - 55,2 %; 2020 г. - 55,4 %; 2019 г. - 54,4 %; 2018 г. - 55,0 %).

По оперативным данным Росстата за 2022 год в Калужской области родилось 8 431 человек. Коэффициент рождаемости составил 8,4 на 1 тыс. населения, а в 2021 году - 8,7. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (8,5 на 1 тыс. жителей) и Российской Федерации (9,0).

**Медико-демографические показатели в Калужской области за 2019-2021 годы  
(по данным Росстата, ЕМИСС)**

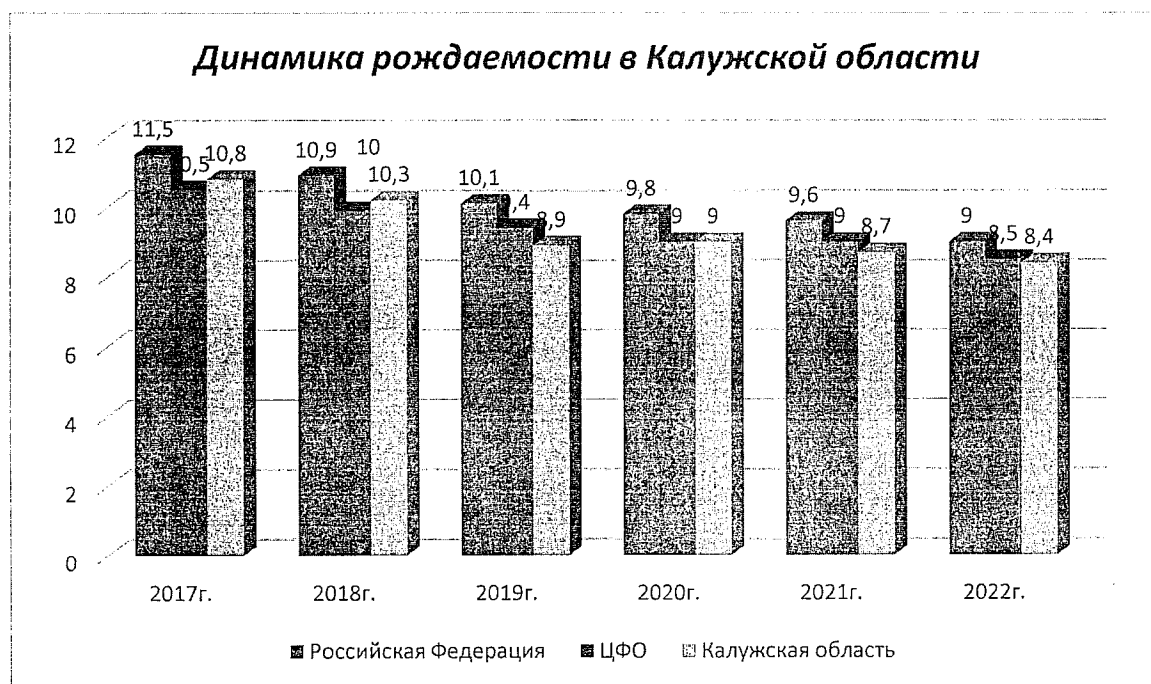
Наименование показателя	2019	2020*	2021
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	РФ - 10,1 ЦФО - 9,4 Калужская область (далее - КО) - 8,9	РФ - 9,8 ЦФО - 9,0 КО - 9,0	РФ - 9,6 ЦФО - 9,0 КО - 8,7
Смертность (на 1 000 чел. населения)	РФ - 12,3 ЦФО - 12,6 КО - 14,6	РФ - 14,6 ЦФО - 15,1 КО - 17,3	РФ - 16,7 ЦФО - 17,5 КО - 19,3
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 000 чел. соответствующего возраста)	РФ - 470,0 ЦФО - 435,2 КО - 557,2	РФ - 521,6 ЦФО - 496,4 КО - 610,6	РФ - 560,0 ЦФО - 543,2 КО - 649,2
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	РФ - -2,2 ЦФО - -3,3 КО - -5,7	РФ - -4,7 ЦФО - -6,0 КО - -8,2	РФ - -7,2 ЦФО - -8,5 КО - -10,7
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	РФ - 73,34 ЦФО - 74,54 КО - 72,35	РФ - 71,54 ЦФО - 72,57 КО - 70,38	РФ - 70,06 ЦФО - 70,85 КО - 69,16

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

Демографические показатели на период 2018-2022 гг.:	2018	2019	2020	2021	2022
Численность постоянного населения	1012156	1009380	1002575	1000980	1012844
из них: по полу - мужчины	468118	467410	465374	464803	472529

женщины	544038	541970	537201	536177	540315
<b>по возрасту</b>					
дети в возрасте 0-14 лет	160357	161677	160299	160760	163954
дети первых трех лет жизни	47735	46273	42393	39406	37908
подростки в возрасте 15-17 лет	25755	26565	27198	27408	28055
взрослые от 18 лет и старше	826044	821138	815078	812812	820835
трудоспособного возраста	557227	549137	555118	552474	574158
старше трудоспособного возраста	285636	289432	277874	278727	265337
<b>по месту жительства</b>					
сельское население	242894	242617	242055	242217	244171
городское население	769262	766763	760520	758763	768673
<b>Численность населения районов Калужской области</b>					
Бабынинский	18349	18306	18293	18313	18010
сельское население	7983	7934	7947	7910	7742
Барятинский	6032	5946	6016	5984	6034
сельское население	6032	5946	6016	5984	6034
Боровский	61761	62711	62376	63220	66066
сельское население	15330	16224	16345	16980	18686
Дзержинский	52951	52799	52663	52464	52600
сельское население	16722	16763	16875	16933	17089
Думиничский	14083	13881	13823	13684	13578
сельское население	8506	8421	8385	8308	8270
Жиздринский	10340	10205	10122	10011	9946
сельское население	4879	4774	4723	4694	4707
Жуковский	53081	53293	54078	55095	56440
сельское население	19267	19433	19815	20369	21024
Износковский	6822	6919	7118	7185	7236
сельское население	6822	6919	7118	7185	7236
Кировский	40476	40307	39798	39786	39293
сельское население	9956	9973	9852	9861	9717
Козельский	36492	36165	36083	35832	35421
сельское население	9421	9239	9237	9212	9123
Куйбышевский	7998	7793	7731	7608	7542
сельское население	7998	7793	7731	7608	7542
Людиновский	42421	41784	41258	40747	40156
сельское население	4154	4050	4006	3925	3883
Малоярославецкий	49479	49598	50172	50149	50999
сельское население	22031	22187	22377	22227	22501
Медынский	12846	12882	13020	13163	13359
сельское население	4737	4749	4781	4793	4768
Мещовский	12197	11876	11577	11532	11185
сельское население	8360	8031	7797	7729	7511
Мосальский	8605	8514	8488	8683	8746
сельское население	4403	4324	4322	4433	4453
Перемышльский	13670	13277	13206	13280	13284
сельское население	13670	13277	13206	13280	13284

Спас-Деменский		7264	7143	7071	7057	7015
	сельское население	2922	2878	2788	2771	2742
Сухиничский		23246	22985	22934	22667	22489
	сельское население	6624	6554	6463	6368	6318
Тарусский		15000	15117	15355	15333	15384
	сельское население	5899	6047	6174	6207	6190
Ульяновский		7144	7112	7073	6947	6900
	сельское население	7144	7112	7073	6947	6900
Ферзиковский		18053	18076	18046	18062	18349
	сельское население	18053	18076	18046	18062	18349
Хвастовичский		10291	10370	10495	10570	10473
	сельское население	10291	10370	10495	10570	10473
Юхновский		10826	10630	10455	10279	10164
	сельское население	4841	4729	4617	4553	4561
<b>Итого по районам</b>		<b>539427</b>	<b>537689</b>	<b>537251</b>	<b>537651</b>	<b>540669</b>
	сельское население	226045	225803	226189	226909	229103



**Динамика рождаемости 2017-2022 гг.**

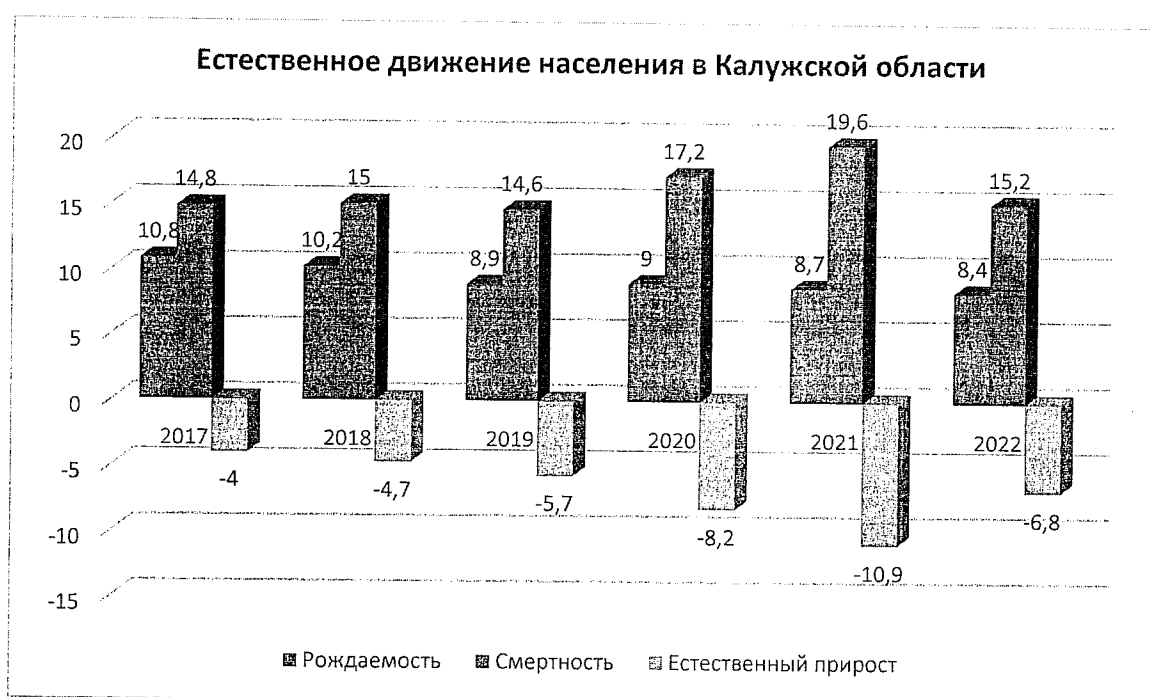
	число родившихся на 1000 населения					
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0
ЦФО	10,5	10,0	9,4	9,0	9,0	8,5
Калужская область	10,8	10,3	8,9	9,0	8,7	8,4

Наметившаяся в 2017 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год прервалась - естественная убыль населения уменьшилась и составила 6,8 на 1 000 человек населения против 10,9 в 2021 г., 8,2 в 2020 г. и 5,7 в 2019 г.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2022 г. естественная убыль по сравнению с предыдущим годом уменьшилась на 3 961 человека и составила 6 827 человек.

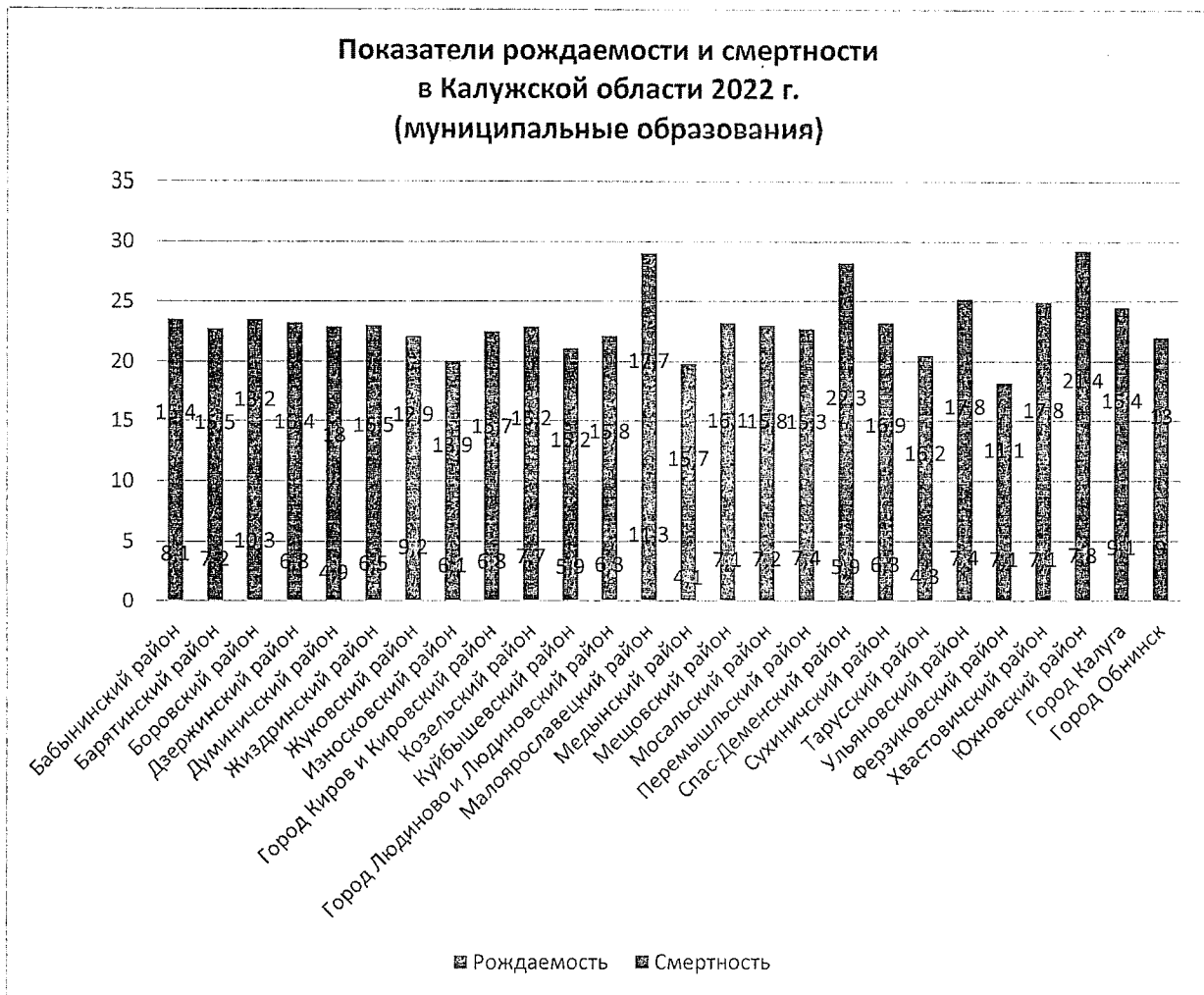
В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2022 году на 100 родившихся живыми приходилось 181 умерших (2021 г. – 225; 2020 г. – 191; 2019 г. – 163; 2018 г. – 146).

Коэффициент смертности по Калужской области в 2022 году уменьшился и составил 15,2, что ниже уровня предыдущего года (в 2021 - 19,3). Этот показатель выше среднего по Центральному федеральному округу (13,6) и Российской Федерации (13,1).



Уровень смертности по территории Калужской области варьируется от 11,1 (Ферзиковский район) до 22,3 (Спас-Деменский район).

Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области.



Высокий уровень смертности сегодня является основной причиной сокращения численности населения Калужской области, в динамике продолжается естественная убыль населения.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2022 года составляла 69,16 года, в том числе у мужчин – 64,31, женщин – 74,12. Этот показатель ухудшился по сравнению с 2021 годом.

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения Калужской области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2022 г. прервалась начатая в 2012 г. тенденция снижения преобладания доли женского населения – 14,3 % над численностью мужчин (2021 г. - 13,3 %; 2020 г. – 13,4 %; 2019 г. – 13,8 %).

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 70-е и 80-е годы прошлого столетия.



Наблюдавшийся в Калужской области с 2007 г. рост доли повторных рождений в общем числе родившихся показал эффективность введения мер государственной и региональной поддержки материнства и детства. Важную роль сыграли предпринимаемые меры по укреплению семьи и популяризации рождаемости. Основные из них – реализация программ «Жилье для российской семьи», «Семья и дети Калужской области». По данным Калужского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, за время действия программы «Родовые сертификаты» финансовая поддержка медицинских учреждений, оказывающих помощь беременным женщинам и детям первого года жизни, значительно выросла.

**Прогноз.** В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости, показатели смертности как по Калужской области, так и в среднем по России неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей по возрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не сможет компенсировать естественной убыли, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020-2024 гг. численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3 %. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 г. составят 9,3 тысяч родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая



продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 г. (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которая уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составила бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

## 1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

### Смертность от сахарного диабета (далее – СД)

Таблица 1

2018 год

Возрастная группа/Возраст/пол		1 тип СД		2 тип СД		Всего			
		кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.		
Возрастная группа	Взрослые	18-29 лет	Мужской	-	-	1	1,63	1	1,63
			Женский	1	1,80	-	-	1	1,80
			Всего	1	0,86	1	0,86	2	1,71
		30-39 лет	Мужской	6	6,71	7	7,83	13	14,54
			Женский	3	3,74	-	-	3	3,74
			Всего	9	5,30	7	4,12	16	9,43
		40-49 лет	Мужской	8	11,00	16	21,99	24	32,99
			Женский	2	2,69	6	8,07	8	10,77
			Всего	10	6,80	22	14,96	32	21,76
		50-59 лет	Мужской	1	1,64	45	73,95	46	75,59
			Женский	1	1,40	47	65,95	50	70,16
			Всего	2	1,51	92	69,63	96	72,66
		60-69 лет	Мужской	3	5,31	121	214,28	124	219,59
			Женский	2	2,35	176	207,10	179	210,63
			Всего	5	3,53	297	209,97	303	214,21
		70-79 лет	Мужской	1	4,29	110	471,50	111	475,78
			Женский	1	2,14	269	575,07	270	577,21
			Всего	2	2,85	379	540,60	381	543,46
		80 лет и старше	Мужской	-	-	78	767,19	78	767,19
			Женский	2	6,00	326	977,80	329	986,80
			Всего	2	4,60	404	928,59	407	935,48
Мужской		19	5,08	378	100,99	397	106,07		
Женский		12	2,69	824	184,52	840	188,11		
Всего		31	3,78	1202	146,44	1237	150,70		
Всего	Мужской	19	4,02	378	80,00	397	84,02		
	Женский	12	2,22	824	152,50	840	155,46		

	Всего	31	3,06	1202	118,68	1237	122,13
--	-------	----	------	------	--------	------	--------

Таблица 2

2019 год

Возрастная группа/Возраст/пол		1 тип СД		2 тип СД		Всего			
		кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.		
Возрастная группа	Взрослые	18-29 лет	Мужской	-	-	-	-	-	-
			Женский	1	1,38	-	-	1	1,38
			Всего	1	0,66	-	-	1	0,66
		30-39 лет	Мужской	4	4,95	1	1,24	5	6,19
			Женский	2	2,60	-	-	2	2,60
			Всего	6	3,81	1	0,63	7	4,44
		40-49 лет	Мужской	7	10,82	12	18,55	19	29,36
			Женский	-	-	11	15,89	11	15,89
			Всего	7	5,23	23	17,17	30	22,40
		50-59 лет	Мужской	7	9,86	41	57,76	50	70,44
			Женский	-	-	35	40,09	35	40,09
			Всего	7	4,42	76	48,01	85	53,70
		60-69 лет	Мужской	1	2,00	88	176,23	89	178,23
			Женский	2	2,63	111	146,18	113	148,82
			Всего	3	2,38	199	158,10	202	160,49
		70-79 лет	Мужской	1	4,90	75	367,56	76	372,46
			Женский	2	4,24	172	364,83	175	371,20
			Всего	3	4,44	247	365,66	251	371,58
		80 лет и старше	Мужской	1	12,40	69	855,44	70	867,84
			Женский	2	7,11	235	835,91	237	843,03
			Всего	3	8,29	304	840,27	307	848,56
		Мужской	21	5,61	286	76,42	309	82,57	
		Женский	9	1,97	564	123,40	574	125,59	
		Всего	30	3,61	850	102,25	883	106,22	
Всего		Мужской	21	4,51	286	61,41	309	66,35	
		Женский	9	1,65	564	103,63	574	105,46	
		Всего	30	2,97	850	84,16	883	87,43	

Таблица 3

2020 год

Возрастная группа/Возраст/пол			1 тип СД		2 тип СД		Всего			
			кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.		
Возрастная группа	Взрослые	18-29 лет	Мужской	1	1,51	-	-	1	1,51	
			Женский	-	-	-	-	-	-	
			Всего	1	0,79			1	0,79	
		30-39 лет	Мужской	4	4,62	1	1,15	5	5,77	
			Женский	3	3,74	1	1,25	4	4,99	
			Всего	7	4,20	2	1,20	9	5,40	
		40-49 лет	Мужской	3	4,43	6	8,85	10	14,75	
			Женский	3	4,20	5	7,00	8	11,20	
			Всего	6	4,31	11	7,90	18	12,93	
		50-59 лет	Мужской	4	6,17	37	57,07	41	63,25	
			Женский	1	1,27	32	40,79	33	42,06	
			Всего	5	3,49	69	48,16	74	51,65	
		60-69 лет	Мужской	6	10,94	123	224,37	130	237,14	
			Женский	1	1,20	170	204,72	171	205,92	
			Всего	7	5,08	293	212,53	301	218,34	
		70-79 лет	Мужской	-	-	106	509,91	107	514,72	
			Женский	-	-	195	441,60	198	448,39	
			Всего	-	-	301	463,46	305	469,62	
		80 лет и старше	Мужской	1	10,11	61	616,47	62	626,58	
			Женский	1	3,08	243	747,97	247	760,28	
			Всего	2	4,72	304	717,27	309	729,07	
		Мужской			19	5,12	334	90,00	356	95,93
		Женский			9	2,00	646	143,55	661	146,88
		Всего			28	3,41	980	119,35	1017	123,85
		Всего	Мужской		19	4,06	334	71,46	356	76,16
			Женский		9	1,66	646	119,19	661	121,96
			Всего		28	2,77	980	97,09	1017	100,75

Таблица 4

2021 год

Возрастная группа/Возраст/пол			1 тип СД		2 тип СД		Всего		
			кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	
Возрастная группа	Взрослые	18-29 лет	Мужской	2	3,30	-	-	2	3,30
			Женский	2	3,64	-	-	2	3,64
			Всего	4	3,46	-	-	4	3,46
		30-39 лет	Мужской	3	3,43	6	6,86	9	10,29
			Женский	3	3,77	-	-	3	3,77

		Всего	6	3,59	6	3,59	12	7,18
	40-49 лет	Мужской	2	2,84	19	27,01	21	29,86
		Женский	1	1,37	9	12,37	10	13,74
		Всего	3	2,10	28	19,57	31	21,65
	50-59 лет	Мужской	4	6,53	48	78,40	53	86,57
		Женский	1	1,37	46	63,23	47	64,61
		Всего	5	3,73	94	70,17	100	74,64
	60-69 лет	Мужской	3	5,37	161	288,07	164	293,44
		Женский	6	7,11	223	264,39	232	275,06
		Всего	9	6,42	384	273,83	396	282,39
	70-79 лет	Мужской	2	8,85	141	623,62	143	632,46
		Женский	4	8,70	315	685,48	319	694,19
		Всего	6	8,75	456	665,08	462	673,83
	80 лет и старше	Мужской	2	19,41	86	834,47	88	853,87
		Женский	3	8,84	309	910,97	313	922,76
		Всего	5	11,31	395	893,14	401	906,71
		Мужской	18	4,88	461	125,09	480	130,24
		Женский	20	4,50	902	203,03	926	208,43
		Всего	38	4,68	1363	167,69	1406	172,98
Всего		Мужской	18	3,87	461	99,18	480	103,27
		Женский	20	3,73	902	168,23	926	172,70
		Всего	38	3,39	1363	136,17	1406	140,46

Таблица 5

2022 год

Возрастная группа/Возраст/пол			1 тип СД		2 тип СД		Всего		
			кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	
Возрастная группа	Взрослые	18-29 лет	Мужской	1	1,63	-	-	1	1,63
			Женский	-	-	-	-	-	-
			Всего	1	0,86	-	-	1	0,86
		30-39 лет	Мужской	-	-	4	4,47	5	5,59
			Женский	-	-	1	1,25	1	1,25
			Всего	-	-	5	2,95	6	3,54
		40-49 лет	Мужской	8	11,00	9	12,37	18	24,74
			Женский	1	1,35	7	9,42	8	10,77
			Всего	9	6,12	16	10,88	26	17,68
	50-59 лет	Мужской	8	13,15	41	67,38	50	82,17	
		Женский	2	2,81	18	25,26	20	28,06	
		Всего	10	7,57	59	44,66	70	52,98	
	60-69 лет	Мужской	3	5,31	123	217,82	126	223,14	
		Женский	1	1,18	131	154,15	132	155,33	
		Всего	4	2,83	254	179,57	258	182,40	
	70-79 лет	Мужской	-	-	126	540,08	126	540,08	

		Женский	2	4,28	208	444,66	210	448,94
		Всего	2	2,85	334	476,41	336	479,27
	80 лет и старше	Мужской	-	-	49	481,95	49	481,95
		Женский	2	6,00	237	710,86	242	725,85
		Всего	2	4,60	286	657,37	291	668,86
		Мужской	20	5,34	352	94,05	375	100,19
		Женский	8	1,79	602	134,81	613	137,27
		Всего	28	3,41	954	116,22	988	120,37
Всего		Мужской	20	4,23	352	74,49	375	79,36
		Женский	8	1,48	602	111,42	613	113,45
		Всего	28	2,76	954	94,19	988	97,55

Таблица 6

на 01.10.2023

Возрастная группа/Возраст/пол			1 тип СД		2 тип СД		Всего			
			кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.	кол-во	на 100 тыс. нас.		
Возрастная группа	Взрослые	30-39 лет	Мужской	2	2,24	1	1,12	3	3,36	
			Женский	1	1,25	-	-	1	1,25	
			Всего	3	1,77	1	0,59	4	2,36	
		40-49 лет	Мужской	3	4,12	10	13,74	14	19,24	
			Женский	-	-	3	4,04	3	4,04	
			Всего	3	2,04	13	8,84	17	11,56	
		50-59 лет	Мужской	3	4,93	27	44,37	30	49,30	
			Женский	2	2,81	21	29,47	24	33,68	
			Всего	5	3,78	48	36,33	54	40,87	
		60-69 лет	Мужской	3	5,31	73	129,28	76	134,59	
			Женский	1	1,18	82	96,49	84	98,84	
			Всего	4	2,83	155	109,58	160	113,11	
		70-79 лет	Мужской	-	-	59	252,89	59	252,89	
			Женский	-	-	149	318,53	149	318,53	
			Всего	-	-	208	296,69	208	296,69	
		80 лет и старше	Мужской	-	-	34	334,42	34	334,42	
			Женский	1	3,00	146	437,91	147	440,91	
			Всего	1	2,30	180	413,73	181	416,03	
				Мужской	11	2,94	204	54,51	216	57,71
				Женский	5	1,12	401	89,80	408	91,37
				Всего	16	1,95	605	73,71	624	76,02
		Всего		Мужской	11	2,33	204	43,17	216	45,71
				Женский	5	0,93	401	74,22	408	75,51
				Всего	16	1,58	605	59,73	624	61,61

## Смертность населения 2018-2022 гг.

	2018				2019				2020			
	абсолютная величина (абс.)	на 1000 чел. нас.	прирост/снижение в %	доля в %	абс.	на 1000 чел. нас.	прирост/снижение в %	доля в %	абс.	на 1000 чел. нас.	прирост/снижение в %	доля в %
Смертность от всех причин	15 112	14,95	101,0	100	14 691	14,60	97,2	100	17 200	17,17	117,1	100%
Болезни системы кровообращения	7 074	7,00	94,3	46,8	7 086	7,04	100,2	48,2	7 323	7,31	103,3	42,6%
Новообразования	2 281	2,26	101,2	15,1	2 394	2,38	105,0	16,3	2 360	2,36	98,6	13,7%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:	200	0,20	123,5	1,3	232	0,23	116,0	1,6	528	0,53	227,6	3,1%
Сахарный диабет	192	0,19	121,5	1,3	220	0,22	114,6	1,5	521	0,52	236,8	3,0%
Инсулинозависимый (СД 1 типа)	29	0,03	100,0	0,2	35	0,03	120,7	0,2	53	0,05	151,4	0,3%
Инсулиннезависимый (СД 2 типа)	155	0,15	124,0	1,0	166	0,17	107,1	1,1	395	0,39	238,0	2,3%
Другие формы СД	8	0,01	200,0	0,1	19	0,02	237,5	0,1	73	0,07	384,2	0,4%
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0,00	0,0	0,0	0	0,00	0,0	0,0	292	0,29	-	1,7%

	2021				2022			
	абс.	на 1 000 чел. нас.	прирост/снижение в %	доля в %	абс.	на 1 000 чел. нас.	прирост/снижение в %	доля в %
Смертность от всех причин	19 488	19,35	113,3	100	15 307	14,28	78,5	100
Болезни системы кровообращения	7 245	7,20	98,9	37,2	6 395	5,97	88,3	41,8
Новообразования	2 171	2,16	92,0	11,1	2 186	2,04	100,7	14,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:	543	0,54	102,8	2,8	526	0,49	96,9	3,4

СД	534	0,53	102,5	2,7	520	0,49	97,4	3,4
Инсулинозависимый (СД 1 типа)	36	0,04	67,9	0,2	24	0,02	66,7	0,2
Инсулиннезависимый (СД 2 типа)	414	0,41	104,8	2,1	443	0,41	107,0	2,9
Другие формы СД	84	0,08	115,1	0,4	53	0,05	63,1	0,3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	3 285	3,26	1125,0	16,9	1 149	1,07	35,0	7,5

***Количество умерших больных с СД за 2019-2022 годы:***

2019 – 196 человек;

2020 – 449 человек;

2021 – 502 человека;

2022 – 495 человек.

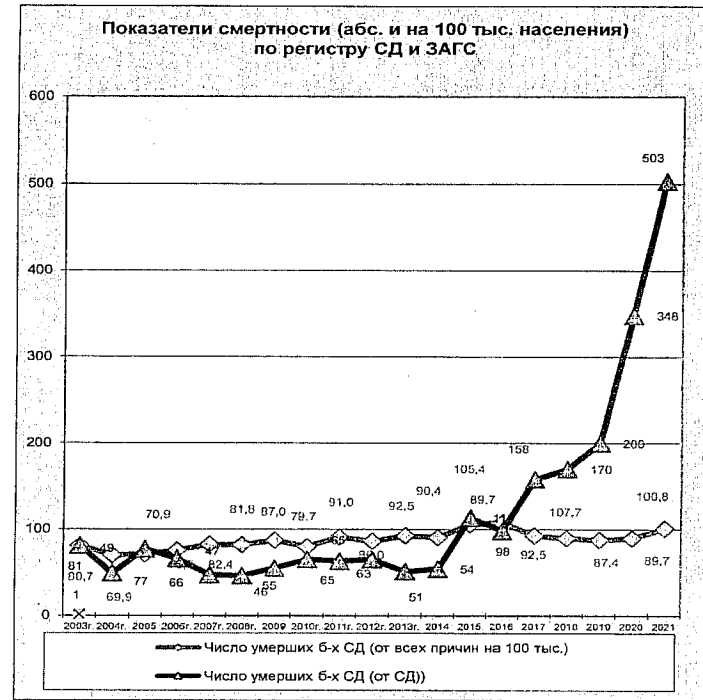
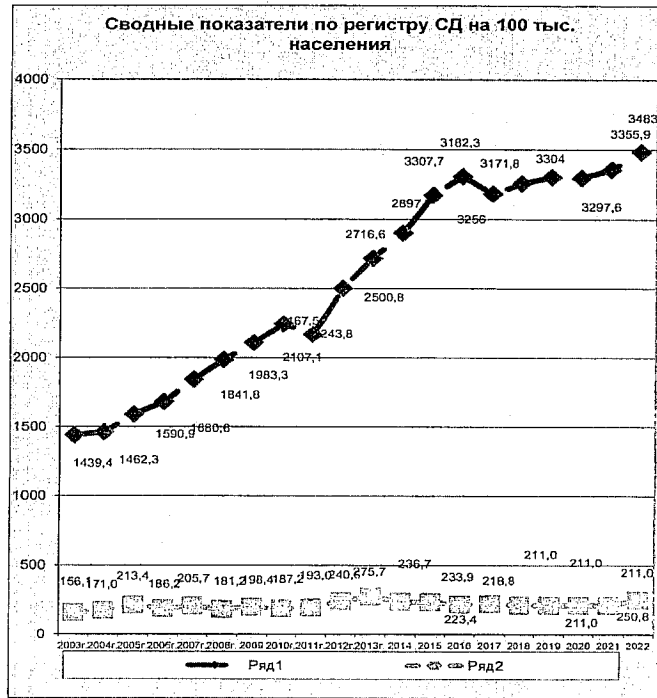
### **1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом**

За 20 лет существования федерального регистра СД количество больных СД увеличилось более чем в 3 раза с 10 000 до 35 109 человек в 2022 г. Между тем, результаты контрольно-эпидемиологических исследований, проведенных федеральным государственным бюджетным учреждением «Эндокринологический научный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации в период с 2002 по 2010 годы показали, что истинная численность больных СД в России приблизительно в 3-4 раза больше официально зарегистрированной, что составляет около 7 % населения. Таким образом, если на 1 февраля 2022 года, по оценке Федеральной службы государственной статистики, численность населения (постоянных жителей) Калужской области составляет 1 002 575 человек, количество больных с СД должно составлять 70 180 человек.



Сводные показатели по регистру «Сахарный диабет» на 100 тыс. населения

	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
Распространенность СД	1439,4	1462,3	1590,9	1680,6	1841,8	1983,3	2107,1	2243,8	2167,5	2500,8	2716,6	2897,7	3171,8	3307,7	3182,3	3256	3304	3297,6	3355,9	3483
Заболеваемость СД	156,1	171,0	213,4	186,2	205,7	181,2	198,4	187,2	193,0	240,6	275,7	236,7	233,9	218,8	223,4	211,0	211,0	211,0	211,0	250,8



Сводные показатели по регистру «Сахарный диабет» на 100 тыс. населения

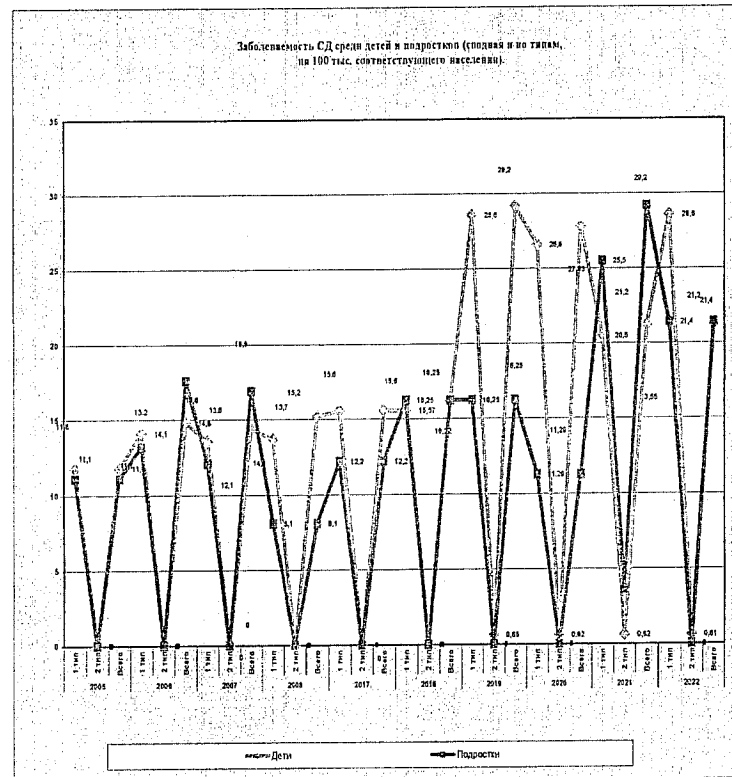
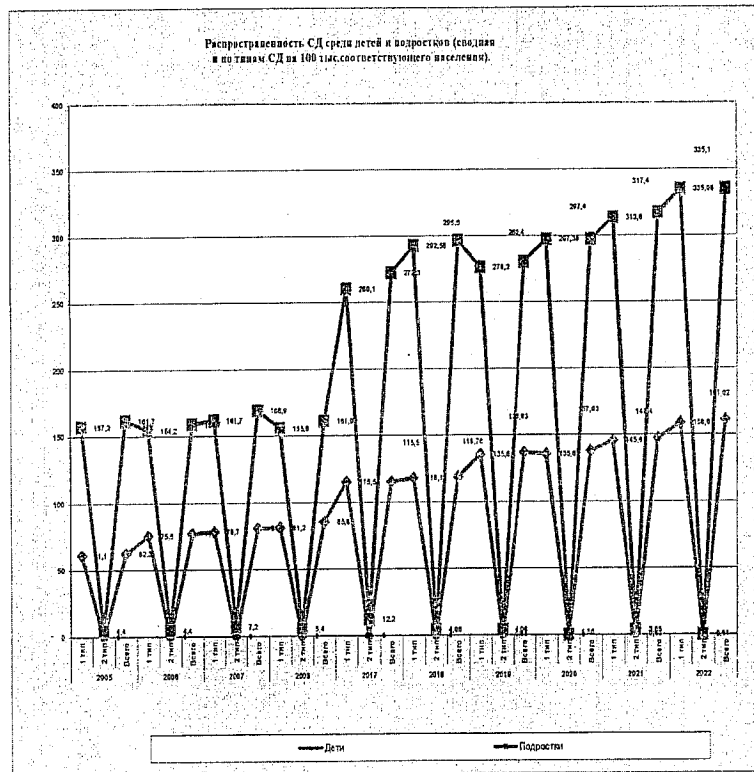
	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
Число умерших б-х СД (от всех причин на 100 тыс.)	80,7	69,9	70,9	75,6	82,4	81,8	87,0	79,7	91,0	86,0	92,5	90,4	105,4	107,7	92,5	89,7	87,4	89,7	100,8	120,4
Число умерших б-х СД (от СД)	81	49	77	66	47	46	55	65	63	65	51	54	113	98	158	170	200	348	503	503

Распространенность СД среди детей и подростков (сводная и по типам СД на 100 тыс. соответствующего населения)

	2005			2006			2007			2008			2017			2018			2019			2020			2021			2022		
	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего			
Дети	61,1	0	62,3	75,6	0	77,2	78,7	0	81	81,2	0	85,8	115,5	0	115,5	118,11	0	118,76	135,6	0,65	136,93	135,6	1,86	137,93	145,6	0,62	147,4	158,6	0,61	161,02
Подростки	157,2	4,4	161,7	154,2	4,4	156,7	161,7	7,2	168,9	155,6	5,4	161,0	260,1	12,2	272,3	282,58	4,08	286,0	270,3	4,06	280,4	297,36	0	297,4	313,6	3,65	317,4	335,06	0	335,1

Заблеваемость СД среди детей и подростков (сводная и по типам на 100 тыс. соответствующего населения)

	2005			2006			2007			2008			2017			2018			2019			2020			2021			2022		
	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего	1 тип	2 тип	Всего			
Дети	11,8	0	11,8	14,1	0	14,6	13,6	0	14,4	13,7	0	15,2	15,6	0	15,6	15,57	0	16,22	28,6	0,85	29,2	26,6	0,62	27,83	20,5	0,62	21,2	28,0	0,81	21,2
Подростки	11,1	0	11,1	13,2	0	13,6	12,1	0	16,9	8,1	0	8,1	12,2	0	12,2	16,25	0	18,25	16,25	0	16,25	11,28	0	11,28	25,5	3,85	20,2	21,4	0	21,4



Распространенность СД выросла с 1 382 больных на 100 тыс. населения в 2002 г. до 3 483 больных на 100 тыс. населения в 2022 г.

Заболеваемость СД выросла с 156,1 в 2003 году до 250,08 в 2022 г.

Выявляемость СД при проведении диспансеризации населения за последние 5 лет имеет существенные колебания, в связи с пандемией коронавирусной инфекции имеется значимое снижение – 211 пациентов в 2020 году против 517 пациентов в 2019 году, что связано с ограничениями в возможностях оказания медицинской помощи, изменением работы медицинских организаций (далее – МО) Калужской области в связи с временным ограничением плановой медицинской помощи, введением противоэпидемических мероприятий, режима самоизоляции, отказом пациентов от посещения МО в связи со страхом инфицирования. Впоследствии восстановление выявляемости в 2021, 2022 годах не произошло, что говорит об ограниченной эффективности мер, направленных на восстановление работы по диспансеризации прикрепленного населения.

Основная причина смертности - сердечно-сосудистая патология, подавляющее большинство умерших находится в возрастной группе старше 60 лет.

Медицинская помощь для населения Калужской области по профилю «эндокринология» обеспечивается не в полной мере, так как в 13 центральный районных больницах (далее – ЦРБ) нет приема врачей-эндокринологов.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в амбулаторных условиях больных с СД осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 10.07.1995 № 685, от 27.12.1997 № 1629, от 03.08.1998 № 882, от 05.04.1999 № 374, от 21.09.2000 № 707, от 14.02.2002 № 103) (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890).

Программа льготного лекарственного обеспечения на территории Калужской области реализуется в штатном порядке. Обеспечена доступность получения лекарственных препаратов пациентами, страдающими СД с установленной группой инвалидности, а также имеющими право на получение лекарственных препаратов по категории заболевания «Сахарный диабет» при оказании амбулаторно-поликлинической помощи за счёт средств областного бюджета. В Калужской области ведется региональный сегмент федерального регистра больных СД, в котором отражается численность и потребность пациентов в лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Численность льготных категорий граждан в соответствии с указанным регистром составляет 34 473 пациента, из которых 5 784 пациента имеют установленную группу инвалидности. Вместе с тем наблюдается тенденция снижения числа граждан, имеющих право на получение льготных лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета, и прирост граждан, получающих лекарственные препараты за счет средств областного бюджета, что связано в первую очередь с возможностью отказа от набора социальных услуг и, как следствие, дублирования льготы в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890. Процент льготополучателей, сохранивших за собой право на получение набора социальных услуг, на 2023 год составил 17 %.

Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Калужской области от 30.12.2022 № 1039 «О Программе государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 26.04.2023 № 290, от 07.06.2023 № 369, от 22.09.2023 № 673, от 28.11.2023 № 803).

Основной объем заявленных МО лекарственных препаратов закупается в IV квартале предшествующего года, что позволяет бесперебойно обеспечивать льготные категории граждан лекарственными препаратами с января наступающего года.

При выявлении новых пациентов используется индивидуальный подход к рассмотрению вопроса обеспечения пациентов лекарственными препаратами в соответствии с имеющейся потребностью. Закупка препаратов для вновь выявленных пациентов производится в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до министерства здравоохранения Калужской области.

В случае временного отсутствия лекарственных препаратов (на период проведения очередной аукционной процедуры в сроки, установленные действующим законодательством), связанного с дефектурой препарата на фармацевтическом рынке, а также рядом иных объективных причин, пациентам производится корректировка терапии имеющимися препаратами из тождественных фармакологических групп с целью своевременного оказания медицинской помощи в рамках амбулаторного обеспечения граждан.

Министерством здравоохранения Калужской области еженедельно проводится мониторинг обеспеченности лекарственными препаратами льготных категорий граждан, в том числе страдающих СД, в программном продукте, функционирующем на территории Калужской области, в котором отражается информация по числу выписанных, отпущенных и находящихся на отсроченном обеспечении рецептов. Кроме того, ежемесячно проводится анализ расходования лекарственных препаратов с целью планирования последующей закупки и недопущения перебоев в обеспечении пациентов.

Министерство здравоохранения Калужской области осуществляет контроль за наличием лекарственных препаратов в подведомственных МО и аптечных организациях, участвующих в системе льготного лекарственного обеспечения. В случае необходимости принимаются оперативные меры для перераспределения имеющихся остатков лекарственных препаратов.

Информационное взаимодействие, персонифицированный учет действуют по всем программам льготного отпуска, в том числе в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890. Это позволяет на любой момент времени получить актуальную, достоверную и полную информацию о ключевых показателях льготного лекарственного обеспечения.

**1.3.1. Структура первичной заболеваемости сахарным диабетом с указанием впервые выявленных случаев при диспансеризации**

2018			2019			2020			2021			2022		
Всего выявлено случаев при диспансеризации	выявлено с СД	% больных СД от всех выявленных	Всего выявлено случаев при диспансеризации	выявлено с СД	% больных СД от всех выявленных	Всего выявлено случаев при диспансеризации	выявлено с СД	% больных СД от всех выявленных	Всего выявлено случаев при диспансеризации	выявлено с СД	% больных СД от всех выявленных	Всего выявлено случаев при диспансеризации	выявлено с СД	% больных СД от всех выявленных
111002	351	0,3	149168	517	0,3	100248	211	0,2	129620	334	0,3	182738	179	0,1

**1.3.2. Общая заболеваемость детского населения 0-14 лет в Калужской области**

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	199	123,1	3535790,06	171	106,2	3577220,05	200	124,6	3313380,06	217	135,0	3692370,06	237	140,2	3945460,06
Заболеваемость СД 1 типа	199	123,1		171	106,2		200	124,6		213	132,5		236	139,6	
Заболеваемость СД 2 типа	0	0		0	0		0	0,0		4	2,5		1	0,59	

*Первичная заболеваемость детского населения 0-14 лет в Калужской области*

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	27	16,8	3001570,01	43	26,6	2930620,01	37	23,0	2864360,01	35	21,8	3272150,01	50	29,6	3519560,01
Заболеваемость СД 1 типа	27	16,8		43	26,6		37	23,0		34	21,1		50	29,6	
Заболеваемость СД 2 типа	0	0		0	0		0	0		1	0,62		0	0	

*Общая заболеваемость детского населения 15-17 лет в Калужской области*

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	69	263,8	611580,1	69	259,7	579950,1	80	293,0	59897 0,13	86	313,8	65322 0,13			
Заболеваемость СД 1 типа	67	256,1		69	259,7		80	293,0		85	310,1				
Заболеваемость СД 2 типа	2	7,6		0	0		0	0,0		1	3,6				

*Первичная заболеваемость детского населения 15-17 лет в Калужской области*

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	2	7,6	388070,01	5	18,8	386290,01	6	22,0	428310,01	13	47,4	480900,03	101	334,1	706510,14
Заболеваемость СД 1 типа	2	7,6		5	18,8		6	22,0		12	43,8		100	330,8	
Заболеваемость СД 2 типа	0	0		0	0		0	0		1	3,65		1	3,3	

*Общая заболеваемость всего населения в Калужской области*

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	29920	2960,1	15626501,9	30800	3051,4	16256711,9	30666	3061,2	9489143,2	30893	3086,3	10121253,1	31993	2980,9	18888401,7
Заболеваемость СД 1 типа	1622	160,5		1681	166,5		1673	167,0		1701	169,9		1765	164,5	
Заболеваемость СД 2 типа	28298	2799,7		29119	2884,8		28993	2894,2		29192	2916,3		30228	2816,5	

**Первичная заболеваемость всего населения в Калужской области**

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	2012	199,1	7879590,3	2051	203,2	7931590,3	1674	167,1	8460170,2	1924	192,2	10298620,2	2577	240,1	11303300,2
Заболеваемость СД 1 типа	69	6,8		87	8,6		83	8,3		106	10,6		129	12,0	
Заболеваемость СД 2 типа	1943	192,2		1964	194,6		1591	158,8		1818	181,6		2448	228,1	

**Общая заболеваемость взрослого населения в Калужской области**

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости	абс.	на 100000 населения	% больных СД от общей заболеваемости
Всего заболеваемость СД	29680	3603,7	11437702,6	30532	3718,3	12140972,5	30386	3733,2	11469442,6	30590	3763,5	12996852,4	31655	3621,7	14236432,2
Заболеваемость СД 1 типа	1384	168,0		1413	172,1		1393	171,1		1403	172,6		1429	163,5	
Заболеваемость СД 2 типа	28296	3435,7		29119	3546,2		28993	3562,0		29187	3590,9		30226	3458,2	



**Первичная заболеваемость взрослого населения в Калужской области**

	2018			2019			2020			2021			2022		
	абс.	на 100000 населе- ния	% больных СД от общей заболевае- мости	абс.	на 100000 населе- ния	% больных СД от общей заболевае- мости	абс.	на 100000 населе- ния	% больных СД от общей заболевае- мости	абс.	на 100000 населе- ния	% больных СД от общей заболевае- мости	абс.	на 100000 населе- ния	% больных СД от общей заболевае- мости
Всего заболевае- мость СД	1983	240,8	4489950,4	2003	243,9	4614680,4	1631	200,4	5167500,3	1876	230,8	6545570,3	2521	288,4	7244950,3
Заболевае- мость СД 1 типа	40	4,9		39	4,7		40	4,9		60	7,4		73	8,4	
Заболевае- мость СД 2 типа	1943	235,9		1964	239,2		1591	195,5		1816	223,4		2448	280,1	

Заболевания эндокринной системы, как показывает статистика, на сегодняшний день являются крайне острой медико-социальной проблемой во всем мире. Ежегодно регистрируется более 1 млн. новых случаев заболеваний эндокринной системы, лидирующую позицию среди которых занимает СД и заболевания щитовидной железы. Согласно статистике, данные заболевания затрагивают значительное количество молодого трудоспособного населения, тем самым представляя угрозу развития государства, нанося колоссальный ущерб для общества. Это объясняется тем фактом, что рост заболеваний эндокринной системы ведет к росту показателей инвалидизации, в особенности среди лиц молодого возраста, значительно снижается доля работоспособного населения, кроме того, повышаются показатели смертности. Именно данный факт является определяющим в политике многих государств, в том числе и России, цель которой заключается в модернизации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» путем реформирования всей системы здравоохранения.

В ходе анализа развития эндокринологической помощи в России на протяжении многих лет можно отметить, что проблемы, связанные с качеством оказания эндокринологической помощи, высокими показателями заболеваемости и низкими показателями обращаемости, и по сей день не потеряли своей актуальности. Именно с этим связан высокий интерес всего мирового медицинского сообщества к процессу модернизации оказания помощи по профилю «эндокринология» населению.

Решение данного вопроса поможет повысить качество помощи, ее доступность, что по итогу приведет к реализации целей национальных проектов в области медицины и демографии.

### Заболеваемость сахарным диабетом

	2018 г.				2019 г.						2020 г.					
	зарегист- рировано заболева- ний, всего	впер- вые в жизни	выявле- но при проф- осмотре	выявлено при диспансе- ризации	зарегист- рировано заболева- ний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выяв- лено при проф- осмотре	выявлено при диспан- серизации	зарегист- рировано заболева- ний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявле- но при проф- осмотре	выявлено при диспансе- ризации
<b>Дети (0-14 лет включительно)</b>																
по районам	88	10	1	х	103	17,0	24	140	0	х	101	-1,9	21	-12,5	0	х
г. Калуга	83	17	2	х	96	15,7	19	11,8	2	х	99	3,1	16	-15,8	0	х
Облбольш- ница	0	0	0	х	0	0,0	0	0	0	х	0	0	0	0	0	х
ИТОГО:	171	27	3	х	199	16,4	43	59,3	2	х	200	0,5	37	-14,0	0	х
<b>Дети (15-17 лет включительно)</b>																
по районам	35	2	0	0	35	0	3	50	0	0	45	28,6	5	66,7	0	0
г. Калуга	34	0	0	0	34	0	2	0	1	0	35	2,9	1	-50,0	0	0
Облбольш- ница	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО:	69	2	0	0	69	0	5	150	1	0	80	15,9	6	20,0	0	0
<b>Взрослые 18 лет и более</b>																
по районам	18946	1418	2	106	19222	1,5	1470	3,4	17	181	19091	-0,7	1140	-22,4	28	90
г. Калуга	10859	547	0	87	11122	2,4	516	-5,7	26	140	11105	-0,2	484	-6,2	26	64
Облбольш- ница	175	18	0	0	188	7,4	17	-5,6	0	0	190	1,1	7	-58,8	0	0
ИТОГО:	29680	1983	2	193	30532	2,9	2003	1,0	43	321	30386	-0,5	1631	-18,6	54	154
Всего по Калужской области	29920	2012	5	193	30800	2,9	2051	1,9	46	321	30666	-0,4	1674	-18,4	54	154

	2021 г.						2022 г.					
	зарегистриро- вано заболеваний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявлено при проф- осмотре	выявлено при диспансери- зации	зарегистриро- вано заболеваний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявлено при проф- осмотре	выявлено при диспансери- зации
<b>Дети (0-14 лет включительно)</b>												
по районам	120	18,8	23	9,5	0	х	133	10,8	32	39,1	1	х
г. Калуга	97	-2,0	12	-25,0	0	х	104	7,2	18	50,0	9	х
Облболь- ница	0	0	0	0	0	х	0	0	0	0	0	х
ИТОГО:	217	8,5	35	-5,4	0	х	237	9,2	50	42,9	10	х
<b>Дети (15-17 лет включительно)</b>												
по районам	42	-6,7	8	1,6	0	0	47	11,9	4	-50,0	0	0
г. Калуга	44	25,7	5	400	4	0	54	22,7	2	-60,0	2	0
Облболь- ница	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО:	86	7,5	13	116,7	4	0	101	17,4	6	-53,8	2	0
<b>Взрослые 18 лет и более</b>												
по районам	19378	1,5	1260	10,5	0	32	20180	4,1	1809	43,6	23	69
г. Калуга	11002	-0,9	600	24,0	11	49	11231	2,1	682	13,7	0	0
Облболь- ница	210	10,5	16	128,6	0	0	244	16,2	30	87,5	0	0
ИТОГО:	30590	1,0	1876	15,0	11	81	31655	3,4	2521	34,4	23	69
Всего по Калужской области	30893	0,7	1924	14,9	15	81	31993	5,6	2577	33,9	35	69

### Заболееваемость сахарным диабетом по районам

#### Дети (0-14 лет включительно)

	2018 г.				2019 г.						2020 г.					
	зарегист- рирова- но заболе- ваний, всего	впер- вые в жизни	выяв- лено при проф- осмотре	выяв- лено при диспан- сериза- ции	зарегист- рировано заболева- ний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявле- но при проф- осмотре	выявле- но при диспан- сериза- ции	зарегист- рирова- но заболе- ваний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выяв- лено при проф- осмотре	выяв- лено при диспан- сериза- ции
1. Бабынинский	3	0	0	х	5	66,7	1	0,0	0	х	3	-40,0	0	-100,0	0	х
2. Бярятинский	1	0	0	х	2	100,0	1	0,0	0	х	3	50,0	1	0,0	0	х
3. Боровский	11	3	0	х	17	54,5	6	100,0	0	х	16	-5,9	2	-66,7	0	х
4. Дзержинский	9	1	0	х	9	0,0	1	0,0	0	х	5	-44,4	0	-100,0	0	х
5. Думиничский	3	0	0	х	3	0,0	0	0,0	0	х	1	-66,7	0	0,0	0	х
6. Жиздринский	0	0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х
7. Жуковский	3	0	0	х	4	33,3	1	0,0	0	х	3	-25,0	0	-100,0	0	х
г. Кременки	3	0	0	х	1	-66,7	1	0,0	0	х	4	300,0	3	200,0	0	х
8. Износковский	0	0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х
9. Кировский	7	1	0	х	6	-14,3	1	0,0	0	х	6	0,0	0	-100,0	0	х
10. Козельский	9	1	0	х	7	-22,2	1	0,0	0	х	8	14,3	1	0,0	0	х
11. Куйбышевский	4	1	1	х	4	0,0	0	-100,0	0	х	1	-75,0	0	0,0	0	х
12. Людиновский	8	1	0	х	9	12,5	2	100,0	0	х	10	11,1	1	-50,0	0	х
13. Малоярославец- кий	13	0	0	х	13	0,0	2	0,0	0	х	14	7,7	5	150,0	0	х
14. Медынский	0	0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х
15. Мещовский	1	0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х	0	-100,0	0	0,0	0	х
16. Мосальский	0	0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х	2	100,0	1	0,0	0	х
17. Перемышльский	4	1	0	х	4	0,0	0	-100,0	0	х	4	0,0	0	0,0	0	х
18. Спас-Деменский	0	0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х
19. Сухиничский	4	0	0	х	5	25,0	1	0,0	0	х	6	20,0	1	0,0	0	х
20. Тарусский	1	0	0	х	3	200,0	2	0,0	0	х	5	66,7	2	0,0	0	х
21. Ульяновский	0	0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х	1	0,0	1	0,0	0	х
22. Ферзиковский	3	1	0	х	6	100,0	3	200,0	0	х	4	-33,3	1	-66,7	0	х
23. Хвастовичский	0	0	0	х	1	0,0	1	0,0	0	х	2	100,0	1	0,0	0	х
24. Юхновский	1	0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х	2	100,0	1	0,0	0	х
ИТОГО по районам	88	10	1	х	103	17,0	24	140,0	0	х	101	-1,9	21	-12,5	0	х

## Дети (0-14 лет включительно)

	2021 г.						2022 г.					
	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	первые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	первые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации
1. Бабынинский	3	0,0	0	0,0	0	х	8	166,7	1	0,0	0	х
2. Барятинский	3	0,0	0	-100,0	0	х	2	-33,3	0	0,0	0	х
3. Боровский	17	6,3	2	0,0	0	х	19	11,8	6	200,0	0	х
4. Дзержинский	7	40,0	3	0,0	0	х	11	57,1	4	33,3	0	х
5. Думиничский	1	0,0	0	0,0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х
6. Жиздринский	0	0,0	0	0,0	0	х	1	0,0	1	0,0	1	х
7. Жуковский	3	0,0	0	0,0	0	х	3	0,0	0	0,0	0	х
г. Кременки	5	25,0	1	-66,7	0	х	5	0,0	0	-100,0	0	х
8. Износковский	0	0,0	0	0,0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х
9. Кировский	11	83,3	5	0,0	0	х	11	0,0	3	-40,0	0	х
10. Козельский	9	12,5	1	0,0	0	х	8	-11,1	1	0,0	0	х
11. Куйбышевский	1	0,0	0	0,0	0	х	2	100,0	1	0,0	0	х
12. Людиновский	10	0,0	2	100,0	0	х	8	-20,0	1	-50,0	0	х
13. Малоярославецкий	19	35,7	3	-40,0	0	х	17	-10,5	2	-33,3	0	х
14. Медынский	0	0,0	0	0,0	0	х	1	0,0	1	0,0	0	х
15. Мещовский	0	0,0	0	0,0	0	х	0	0,0	0	0,0	0	х
16. Мосальский	3	50,0	1	0,0	0	х	3	0,0	1	0,0	0	х
17. Перемышльский	3	-25,0	1	0,0	0	х	2	-33,3	0	-100,0	0	х
18. Спас-Деменский	3	200,0	0	0,0	0	х	5	66,7	4	0,0	0	х
19. Сухиничский	8	33,3	2	100,0	0	х	12	50,0	4	100,0	0	х
20. Тарусский	4	-20,0	0	-100,0	0	х	6	50,0	0	0,0	0	х
21. Ульяновский	1	0,0	0	-100,0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х
22. Ферзиковский	5	25,0	1	0,0	0	х	4	-20,0	2	100,0	0	х
23. Хвастовичский	1	-50,0	0	-100,0	0	х	1	0,0	0	0,0	0	х
24. Юхновский	3	50,0	1	0,0	0	х	2	-33,3	0	-100,0	0	х
ИТОГО по районам	120	18,8	23	9,5	0	х	133	10,8	32	39,1	1	х

## Дети (15-17 лет включительно)

	2018 г.				2019 г.						2020 г.					
	зарегист- рировано заболе- ваний, всего	впер- вые в жизни	выяв- лено при проф- осмотре	выяв- лено при диспан- сериза- ции	зарегист- рировано заболева- ний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявле- но при проф- осмотре	выявле- но при диспан- сериза- ции	зарегист- рировано заболе- ваний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выяв- лено при проф- осмотре	выяв- лено при диспан- сериза- ции
1. Бабынинский	2	0	0	0	2	0,0	0	0,0	0	0	2	0,0	0	0,0	0	0
2. Барятинский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
3. Боровский	10	1	0	0	4	-60,0	0	-100,0	0	0	5	25,0	1	0,0	0	0
4. Дзержинский	1	0	0	0	3	200,0	1	0,0	0	0	5	66,7	0	-100,0	0	0
5. Думиничский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
6. Жиздринский	1	0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
7. Жуковский	1	0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	-100,0	0	0,0	0	0
г. Кременки	3	0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0
8. Износковский	1	0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	-100,0	0	0,0	0	0
9. Кировский	3	0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0
10. Козельский	1	0	0	0	3	200,0	0	0,0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0
11. Куйбышевский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0
12. Людиновский	2	0	0	0	3	50,0	1	0,0	0	0	5	66,7	0	-100,0	0	0
13. Малоярославецкий	6	0	0	0	8	33,3	1	0,0	0	0	11	37,5	4	300,0	0	0
14. Медынский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
15. Мещовский	1	0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	-100,0	0	0,0	0	0
16. Мосальский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
17. Перемышльский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
18. Спас-Деменский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
19. Сухиничский	2	1	0	0	1	-50,0	0	-100,0	0	0	0	-100,0	0	0,0	0	0
20. Тарусский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
21. Ульяновский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
22. Ферзиковский	1	0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0	3	200,0	0	0,0	0	0
23. Хвастовичский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
24. Юхновский	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
ИТОГО по районам	35	2	0	0	35	0,0	3	50,0	0	0	45	28,6	5	66,7	0	0

## Дети (15-17 лет включительно)

	2021 г.						2022 г.					
	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	первые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	первые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации
1. Бабынинский	1	-50,0	0	0,0	0	0	0	-100,0	0	0,0	0	0
2. Барятинский	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
3. Боровский	4	-20,0	4	300,0	0	0	5	25,0	1	-75,0	0	0
4. Дзержинский	6	20,0	1	0,0	0	0	4	-33,3	0	-100,0	0	0
5. Думиничский	1	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
6. Жиздринский	0	-100,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
7. Жуковский	1	0,0	1	0,0	0	0	1	0,0	0	-100,0	0	0
г. Кременки	0	-100,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
8. Износковский	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
9. Кировский	4	33,3	1	0,0	0	0	4	0,0	1	0,0	0	0
10. Козельский	2	-33,3	0	0,0	0	0	4	100,0	0	0,0	0	0
11. Куйбышевский	3	0,0	0	0,0	0	0	3	0,0	0	0,0	0	0
12. Людиновский	5	0,0	1	0,0	0	0	4	-20,0	0	-100,0	0	0
13. Малоярославецкий	9	-18,2	0	-100,0	0	0	8	-11,1	0	0,0	0	0
14. Медынский	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
15. Мещовский	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	0	0
16. Мосальский	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
17. Перемышльский	1	0,0	0	0,0	0	0	2	100,0	0	0,0	0	0
18. Спас-Деменский	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
19. Сухиничский	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	0	0
20. Тарусский	1	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
21. Ульяновский	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0
22. Ферзиковский	3	0,0	0	0,0	0	0	4	33,3	0	0,0	0	0
23. Хвостовичский	1	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
24. Юхновский	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,0	0	0,0	0	0
ИТОГО по районам	42	-6,7	8	60,0	0	0	47	11,9	4	-50,0	0	0



## Взрослые 18 лет и более

	2018 г.				2019 г.						2020 г.					
	зарегист- рировано заболе- ваний, всего	впер- вые в жизни	выяв- лено при проф- осмотре	выявлено при диспан- сериза- ции	зарегист- рировано заболева- ний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выявле- но при проф- осмотре	выявле- но при диспан- сериза- ции	зарегист- рировано заболе- ваний, всего	при- рост в %	впер- вые в жизни	при- рост в %	выяв- лено при проф- осмотре	выявлено при диспан- сериза- ции
1. Бабынинский	924	48	0	10	992	7,4	80	66,7	6	8	988	-0,4	47	-41,3	0	0
2. Барятинский	188	13	0	0	187	-0,5	11	-15,4	0	1	197	5,3	15	36,4	0	0
3. Боровский	2436	182	0	0	2558	5,0	153	-15,9	0	0	2276	-11,0	146	-4,6	25	46
4. Дзержинский	2273	199	0	0	2342	3,0	180	-9,5	0	0	2347	0,2	75	-58,3	0	0
5. Думиничский	500	37	0	0	517	3,4	35	-5,4	0	0	516	-0,2	16	-54,3	0	0
6. Жиздринский	341	43	0	5	371	8,8	46	7,0	0	0	390	5,1	31	-32,6	0	1
7. Жуковский	940	11	0	10	993	5,6	54	390,9	0	0	922	-7,2	106	96,3	0	0
г. Кременки	479	34	0	0	513	7,1	53	55,9	0	7	519	1,2	42	-20,8	0	2
8. Износковский	209	15	1	0	221	5,7	26	73,3	0	2	236	6,8	8	-69,2	0	1
9. Кировский	1119	73	0	8	1198	7,1	121	65,8	0	25	1256	4,8	108	-10,7	0	10
10. Козельский	1771	184	0	24	1771	0,0	125	-32,1	0	16	1761	-0,6	95	-24,0	0	7
11. Куйбышевский	290	40	0	8	293	1,0	24	-40,0	0	9	301	2,7	26	8,3	0	7
12. Людиновский	659	49	0	0	675	2,4	63	28,6	0	0	703	4,1	67	6,3	0	0
13. Малоярославецкий	1708	77	0	0	1576	-7,7	77	0,0	0	0	1746	10,8	109	41,6	0	0
14. Медынский	548	42	0	2	573	4,6	56	33,3	0	25	591	3,1	44	-21,4	0	0
15. Мещовский	336	32	0	0	348	3,6	29	-9,4	0	0	348	0,0	26	-10,3	2	2
16. Мосальский	379	58	0	14	440	16,1	78	34,5	0	18	450	2,3	22	-71,8	0	5
17. Перемышльский	531	50	0	4	514	-3,2	7	-86,0	0	0	496	-3,5	5	-28,6	1	
18. Спас-Деменский	354	27	0	0	367	3,7	38	40,7	0	9	371	1,1	18	-52,6	0	0
19. Сухиничский	662	31	0	10	697	5,3	42	35,5	11	16	645	-7,5	25	-40,5	0	3
20. Тарусский	328	31	1	1	355	8,2	34	9,7	0	8	356	0,3	24	-29,4	0	0
21. Ульяновский	301	25	0	0	314	4,3	34	36,0	0	0	290	-7,6	13	-61,8	0	0
22. Ферзиковский	566	56	0	0	567	0,2	32	-42,9	0	26	564	-0,5	28	-12,5	0	0
23. Хвастовичский	415	34	0	4	435	4,8	38	11,8	0	0	414	-4,8	25	-34,2	0	1
24. Юхновский	389	27	0	6	405	4,1	34	25,9	0	11	408	0,7	19	-44,1	0	5
ИТОГО по районам	18646	1418	2	106	19222	3,1	1470	3,7	17	181	19091	-0,7	1140	-22,4	28	90

## Взрослые 18 лет и более

	2021 г.						2022 г.					
	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	впервые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации	зарегистрировано заболеваний, всего	прирост в %	впервые в жизни	прирост в %	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации
1. Бабынинский	992	0,4	38	-19,1	0	9	1063	7,2	121	218,4	0	0
2. Барятинский	192	-2,5	7	-53,3	0	0	192	0,0	17	142,9	0	0
3. Боровский	2209	-2,9	150	2,7	0	0	2259	2,3	114	-24,0	0	0
4. Дзержинский	2373	1,1	153	104,0	0	0	2381	0,3	190	24,2	0	0
5. Думиничский	531	2,9	27	68,8	0	0	477	-10,2	18	-33,3	0	0
6. Жиздринский	381	-2,3	14	-54,8	0	1	404	6,0	43	207,1	0	3
7. Жуковский	976	5,9	65	-38,7	0	0	1182	21,1	90	38,5	0	4
г. Кременки	505	-2,7	23	-45,2	0	3	577	14,3	46	100,0	0	0
8. Износковский	227	-3,8	13	62,5	0	1	234	3,1	16	23,1	0	0
9. Кировский	1287	2,5	97	-10,2	0	2	1240	-3,7	72	-25,8	0	1
10. Козельский	1840	4,5	141	48,4	0	0	1835	-0,3	121	-14,2	0	0
11. Куйбышевский	307	2,0	21	-19,2	0	3	321	4,6	32	52,4	0	3
12. Людиновский	770	9,5	105	56,7	0	0	785	1,9	135	28,6	0	5
13. Малоярославецкий	1702	-2,5	74	-32,1	0	0	1879	10,4	259	250,0	0	0
14. Медынский	600	1,5	34	-22,7	0	0	636	6,0	57	67,6	0	0
15. Мещовский	348	0,0	22	-15,4	0	2	364	4,6	39	77,3	0	0
16. Мосальский	457	1,6	24	9,1	0	3	464	1,5	33	37,5	0	5
17. Перемышльский	521	5,0	29	480,0	0	0	495	-5,0	32	10,3	0	0
18. Спас-Деменский	383	3,2	40	122,2	0	0	416	8,6	40	0,0	11	11
19. Сухиничский	665	3,1	51	104,0	0	0	801	20,5	82	60,8	0	0
20. Тарусский	370	3,9	14	-41,7	0	0	399	7,8	60	328,6	12	16
21. Ульяновский	312	7,6	28	115,4	0	0	317	1,6	28	0,0	0	0
22. Ферзиковский	579	2,7	36	28,6	0	4	584	0,9	57	58,3	0	14
23. Хвостовичский	437	5,6	32	28,0	0	0	459	5,0	57	78,1	0	2
24. Юхновский	414	1,5	22	15,8	0	4	416	0,5	50	127,3	0	5
ИТОГО по районам	19378	1,5	1260	10,5	0	32	20180	4,1	1809	43,6	23	69

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

- Число пациентов с СД 1 и 2 типов с ампутациями **240**, из них с высокими ампутациями **111**;
- число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек **3 246**, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии **68**;
- число пациентов с диабетической ретинопатией **5 114**, из них со слепотой **77**;
- число пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году **1 108**;
- число пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, в 2022 году **2 314**; за 9 месяцев 2023 года **1 301** чел.;
- количество лиц, прошедших профилактические осмотры/диспансеризацию: 2022 г. – 182 738 человек; 10 месяцев 2023 г. - 244 488 человек;
- количество лиц, которым проведено исследования глюкозы:  
2022 г. – 160 274 человека; 10 месяцев 2023 г. – 204 675 человек, из них: с повышенным уровнем глюкозы в 2022 г. – 8 258 человек; 10 месяцев 2023 г. – 11 757 человек, из них - впервые в жизни с установленным СД во время профилактического осмотра и диспансеризации: за 2022 г. – 179 человек; 10 месяцев 2023 г. - 903 человека;
- количество пациентов, обученных в школах для пациентов с СД:  
взрослые за 2022 год – 2 314 человек; за 10 месяцев 2023 г. – 1 276 человек.

В 2022 году в регионе функционировала одна школа для несовершеннолетних пациентов с СД (государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Детская городская больница» ((далее – ГБУЗ КО «ДГБ»), стационарная). В 2022 году прошло обучение 37 детей и 12 законных представителей; в 2023 году – 49 несовершеннолетних, из них: 23 впервые обучены, 26 – повторно, 24 законных представителя.

Количество несовершеннолетних, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, в 2022 году: от 0 до 14 лет – 70 115 человек, от 15 до 17 лет – 14 578 человек, всего зарегистрировано заболеваний с СД – 338 детей, с впервые в жизни установленным диагнозом – 56 детей, состоит под диспансерном наблюдением на конец отчетного периода 325 детей.

Количество детей, прошедших профилактические осмотры, по состоянию на 30.10.2023 составляет 122 814.

число пациентов с СД 1 и 2 типов с ампутациями	240
<i>из них с высокими ампутациями</i>	111
число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	3246
<i>из них нуждающихся в заместительной почечной терапии</i>	68
число пациентов с диабетической ретинопатией	5114
<i>из них со слепотой</i>	77
число пациентов с СД, выявленных впервые при предварительном медицинском осмотре и дополнительной диспансеризации в 2022 году	2314
число пациентов, обученных в школе для пациентов с СД	1872

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

Наименование медицинской организации	Кабинет эндокринолога (взрослый)	Школы диабета функционирующие	Школа план	Перечень МО, в которых организованы кабинеты «Диабетическая стопа»	Детский эндокринолог
Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России по Калужской области» (далее ФКУЗ «МСЧ России по Калужской области»)	1	-			
Учреждение здравоохранения (далее – УЗ) «Медсанчасть № 2 г. Калуги»	-	-			
УЗ МСЧ №1	-	-			
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области (далее – ГБУЗ КО) «Городская поликлиника»	1	1			
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	1	1			
ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»	-	-			
ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки»	1	-			
ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»	1	1			
Частное учреждение здравоохранения «РЖД-МЕДИЦИНА» г. Калуга»	1	-			
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	1	1	1		
ГБУЗ КО «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»	-	1 (при стационаре)	1 (при поликлинике)		1 + 1 в стационаре
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» (далее – КОКДБ)			1		1 + 1 в стационаре
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	1	1	1		
ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница ГКБ № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича» (далее – КГКБ № 4)	3 + 2 в стационаре	3			
ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5»	5	1			
ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница» (далее – ЦМБ) № 5»	2	1			
ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	2	1	1		
ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	1	1			
ГБУЗ КО «ЦМБ № 6»	1	1			
ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	-	-			
ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»	2	1	1		
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (далее – КОКБ)	3 + 4 в стационаре	1 (при стационаре)	1	1	
<b>Всего:</b>	<b>33</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

**Анализ возможности проведения исследования уровня гликированного гемоглобина  
в крови лабораторным способом**

**ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН**

Медицинская организация	Анализаторы для определения гликогемоглобина (наименование прибора)	Год выпуска	Количество определений за 2021 г.	Количество определений за 2022 г.
ГБУЗК «КОКБ»	Cobas c501	2018	5190	6040
ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»	Beckman Coulter AU 680	2013	515	1739
ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»	Ved Lab - Readert - экспресс анализатор иммунохроматографический с принадлежностями	2020	50	20
	Биохимический анализатор А 25	2011	0	0
ГБУЗ КО «Детская городская больница»	Анализаторы QuoTest Биохимический анализатор Mindray BS 200E (сейчас не используются для гликированного гемоглобина по причине отсутствия картриджей)	2012	0	0
ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»	Биохимический анализатор А 25	2012	800	540
ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» участковая больница Думиничского района	Автоматический анализатор А-25 Biosystems	2012	0	0
ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5»	СА-800 Анализатор биохимический автоматический	2020	<u>1600</u> (аутсорсинг)	<u>2500</u> (аутсорсинг)
	«Sapphire 400» Биохимический автоматический анализатор	2006		
	А-25 (Biosistems S.A) Биохимический автоматический анализатор	2012		
ГБУЗ КО «КОКДБ»	InnovaStar	2012	282	292
ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	Биохимический анализатор-автомат «Фуруно» Модель СА-270	2012	2226	1219
ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки»	Анализатор полуавтоматический биохимический Clima MC-15	2021	0	0
ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»	Биохимический анализатор А-25	2012	0	0
ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	Сапфир-400	2006	977	1229
ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»	Анализатор биохимический автоматический FURUNO СА-270	2013	506	222
	Анализатор биохимический автоматический А- 25 «Random Access»	2012	386	202
	Анализатор биохимический автоматический А- 25 «Random Access» (Ульяново)	2012	196	46
ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»	BioSystems А-25 (Сухиничи)	2012	107	361

ГБУЗ КО «КГКБ № 4»	Биохимический анализатор «FURUNO CA-800»	2019	3200	4720
	Биохимический анализатор «Dirui CS-600»	2021	487	588
	Биохимический анализатор «Dirui CS-1200»	2022	0	0
	Анализатор гликированного гемоглобина «Quo test»	2016	58	25
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	Анализатор автоматический биохимический MIURA 200 со штрих-кодом	2021	-	500
	Анализатор автоматический биохимический MIURA со штрихкодом	2021	-	507
	Анализатор автоматический биохимический Roshe Cobas Integra 400 plus	2021	454	0
	Анализатор гликозилированного гемоглобина Quo -Test	2013	0	0
<b>ИТОГО</b>		<b>27</b>	<b>15 434</b>	<b>18 250</b>

**Анализ использования инфраструктуры в 2022 году с отражением занятости коечного фонда, количества посещений и т.д.**

**Число посещений 2022 г.**

Специалисты	Число посещений	
эндокринологи	135 775	11
эндокринологи детские	26 209	0

Профиль коек	Круглосуточный стационар								
	Число коек, всего		В отчетном году			Проведено пациентами койко-дней, всего	Средняя занятость койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Летальность
	на конец отчетного периода	в среднем за отчетный период	Поступило пациентов, всего	Выписано пациентов, всего	Умерло, всего				
Эндокринологические для взрослых	52	53	1808	1796	20	15806	298,2	8,7	1,1
Эндокринологические для детей	9	10	232	231	0	2379	237,9	10,3	0

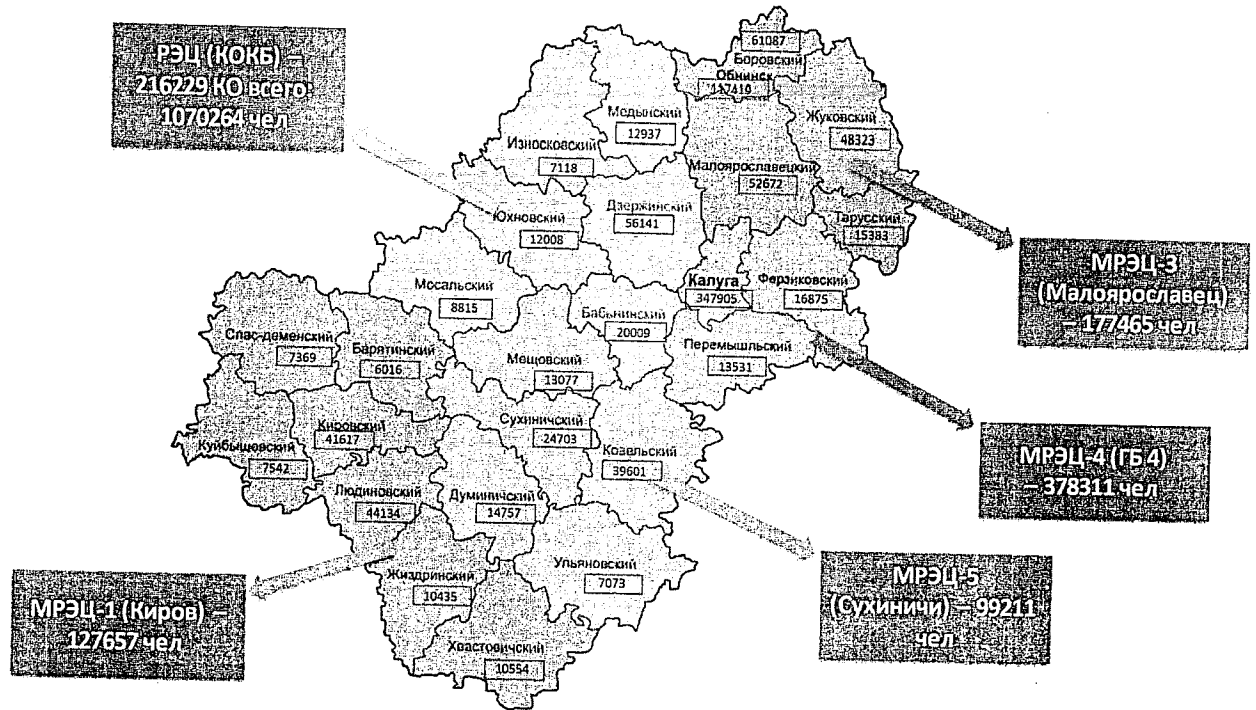
Наименование болезни	А. Взрослые (18 лет и более)								
	Выписано пациентов			Проведено выписанными койко-дней	Умерло				
	Всего, чел	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них: пациентов, доставленных скорой мед. помощью		Всего, чел.	из них			
				проведено патолого-анатомических вскрытий		из них установлено расхождений диагнозов	проведено судебно-медицинских вскрытий	из них установлено расхождений диагнозов	
сахарный диабет	3817	1948	420	33290	87	77	1	4	1
из него: СД 1 типа	832	241	79	5188	5	5	0	0	0
СД 2 типа	258	1332	294	22719	64	53	1	4	1

	1								
с поражением почек	29	26	10	295	2	2	0	0	0
с поражением глаз	558	0	0	1873	0	0	0	0	0

Учреждения, оказывающие помощь по профилю «эндокринология», в 2022 году имеют достаточную оснащённость, имеются оборудованные рабочие места врача-эндокринолога и медицинской сестры, оснащенные персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет, работа ведется с использованием медицинской информационной системы (в 2022 году – ГИС РМИС КО расширение), документооборот ведётся как в электронном виде, так и с использованием бумажных носителей. В работе используются неврологические наборы для выявления ранних признаков нейропатий, состоящие из монофиламента массой 10 г, тестера для определения температурной чувствительности и градуированного камертона (в наличие во всех кабинетах эндокринолога, а также в стационарах эндокринологического профиля). Лабораторная диагностика позволяет проводить необходимые исследования согласно клиническим рекомендациям, однако не везде присутствует возможность ежеквартального определения гликированного гемоглобина. Работает система телемедицинских консультаций как между МО региона, так и с федеральными клиниками 4 уровня.

Существующая маршрутизация не всегда учитывает схемы функционирования общественного транспорта, удаленность населения от МО, в составе которых есть кабинеты эндокринолога. Например, население Медынского, Юхновского районов лишено прямого доступа к эндокринологу в межрайонной больнице, пациенты Хвастовичского, Ульяновского, Перемышльского районов территориально находятся далеко от МО, где оказывается специализированная помощь по профилю «эндокринология». Пациенты с сосудистыми осложнениями не имеют доступа к узким специалистам, таким как кардиолог, ангиохирург; данные специалисты представлены в составе сосудистых центров. Кардиологи есть только в Сухиничской, Тарусской ЦРБ. Ангиохирурги в МО районного уровня практически отсутствуют. Существует 1 центр диабетической стопы на базе ГБУЗ КО КОКБ, в котором ведется в том числе амбулаторный прием пациентов с синдромом диабетической стопы, что явно недостаточно для обеспечения пациентов своевременной помощью.

Предлагается следующая схема маршрутизации пациентов:



Существует возможность проведения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетической стопы – в отделении ангиохирургии ГБУЗ КО КОКБ (в 2022 году – 2 случая, в 2023 году – 10 случаев), производится заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии (в эндокринологическом отделении ГБУЗ КО КОКБ установлено в 2022 году 6 систем, в 2023 году – 3 системы), непрерывного мониторинга глюкозы (в эндокринологическом отделении ГБУЗ КО КОКБ установлено в 2022 году 30 систем, в 2023 году – 34 системы). Возможность проведения гастроинтестинальных комбинированных рестриктивно-шунтирующих операций при СД 2 типа присутствует в МО 4 уровня (федеральных центрах). В регионе присутствует возможность проведения заместительной почечной терапии – 5 центров гемодиализа в регионе, в том числе есть возможность экстренного доступа к гемодиализу в нефрологическом отделении, Центре анестезиологии и реанимации ГБУЗ КО КОКБ.

МО, участвующие в оказании амбулаторной помощи и стационарной помощи больным с СД, с оценкой необходимости оптимизации функционирования:

ФКУЗ «МСЧ МВД России по Калужской области» – работает эндокринолог, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, затруднен доступ в МО 3 уровня (требуется согласование перед проведением консультации, диагностической процедуры). Работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

УЗ «Медсанчасть № 2 г. Калуги» - отсутствует эндокринолог в штате МО, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

УЗ МСЧ № 1 - отсутствует эндокринолог в штате МО, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «Городская поликлиника» - работает эндокринолог, однако, исходя из количества прикрепленного населения, специалист перегружен, требуется дополнительно трудоустроить еще 2 эндокринолога, работает дневной стационар по общетерапевтическому профилю, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.



ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» - работает эндокринолог, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, затруднен доступ в МО 3 уровня (удаленность).

ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» - отсутствует эндокринолог в штате МО, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки» - работает эндокринолог, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, затруднен доступ в МО 3 уровня (удаленность).

ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» - работает эндокринолог, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, затруднен доступ в МО 3 уровня (удаленность).

Частное учреждение здравоохранения «РЖД-МЕДИЦИНА» г. Калуга - работает эндокринолог, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства России» – работает 2 эндокринолога, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 4 специалиста, действующие специалисты перегружены. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, мало занятий в школе диабета, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» - работает эндокринолог, однако, исходя из количества прикрепленного населения, специалист перегружен, требуется дополнительно трудоустроить еще 2 эндокринолога, работает дневной стационар по общетерапевтическому профилю, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «Детская городская больница» - работают 3 врача-эндокринолога детских, медицинская помощь детям оказывается в амбулаторных условиях.

ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» - работает эндокринолог, однако, исходя из количества прикрепленного населения, специалист перегружен, требуется дополнительно трудоустроить еще 2 эндокринолога, работает дневной стационар по общетерапевтическому профилю, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «КГКБ № 4» - работает специализированный круглосуточный стационар 2 уровня на 30 коек, отсутствует дневной стационар (необходимо организовать на 10 коек), ведется школа диабета, в штате 2 эндокринолога, что явно недостаточно, исходя из коечного фонда, специалисты перегружены, требуется трудоустроить 1 эндокринолога в стационар. Амбулаторная служба: работает 2 эндокринолога, однако, исходя из количества прикрепленного населения, специалисты перегружены, требуется дополнительно трудоустроить еще 2 эндокринолога. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5» - работает 5 эндокринологов, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 1 специалист, действующие специалисты перегружены. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» - работает 2 эндокринолога, ведется школа диабета, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 1 специалист, действующие специалисты перегружены. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» - работает 2 эндокринолога взрослых, 1 эндокринолог детский, ведется школа диабета, исходя из количества прикрепленного населения, требуется

дополнительно еще 1 специалист, действующие специалисты перегружены, недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» - работает 1 эндокринолог, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 1 специалист, действующий специалист перегружен. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 6» - работает 1 эндокринолог, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 1 специалист, действующий специалист перегружен. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 4» - отсутствует эндокринолог в штате МО, недостаточно определяется гликированный гемоглобин.

ГБУЗ КО «ЦМБ № 2» - работает 2 эндокринолога взрослых, 1 эндокринолог детский, исходя из количества прикрепленного населения, требуется дополнительно еще 1 специалист, действующие специалисты перегружены. Недостаточно определяется гликированный гемоглобин, работает дневной и круглосуточный стационар по общетерапевтическому профилю.

ГБУЗ КО «КОКБ» - работает специализированный круглосуточный стационар 3 уровня на 17 коек, работает дневной стационар, ведется школа диабета, в штате 4 эндокринолога в стационаре, 3 эндокринолога в консультативной поликлинике – полная укомплектованность кадрами.

ГБУЗ КО «КОКДБ» - работает врач-эндокринолог детский, медицинская амбулаторная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях клинко-диагностического центра, имеются койки эндокринологического профиля.

### 1.6. Кадровый состав учреждений

В соответствии с формой статистического наблюдения № 30 численность врачей-эндокринологов на территории Калужской области составляет:

	Число должностей в целом по организации, ед.			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			Обеспеченность	Укомплектованность
	ШД	ЗД	ФЛ	ШД	ЗД	ФЛ	ШД	ЗД	ФЛ		
2018 год											
Врач – эндокринолог	40,25	33	30	26,5	23	22	13,8	10	8	0,30	81,99
Врач – детский эндокринолог	8	4,75	4	7,5	4,5	4	0,5	0,3	0	0,21	59,38
Врач – офтальмолог	136,8	114,8	105	84,8	69,3	63	52	46	42	1,04	83,91
2019 год											
Врач – эндокринолог	44,25	34,75	36	29,8	25	29	14,5	9,8	7	0,36	78,53
Врач – детский эндокринолог	8	6,5	4	7,5	6,25	4	0,5	0,3	0	0,21	81,25

Врач – офтальмолог	141,3	113,8	104	89,5	66,5	61	51,8	47	43	1,03	80,53
2020 год											
Врач – эндокринолог	45,5	38,5	36	30	26,3	27	15,5	12	9	0,36	84,62
Врач – детский эндокринолог	8,75	5,75	5	6,5	3,5	3	2,25	2,3	2	0,27	65,71
Врач – офтальмолог	153,8	117,5	110	90	67	66	63,8	51	44	1,10	76,42
2021 год											
Врач – эндокринолог	47,5	35,5	36	32	25	27	15,5	11	9	0,36	74,74
Врач – детский эндокринолог	8,25	6,75	5	6	4,5	3	2,25	2,3	2	0,27	81,82
Врач – офтальмолог	151,3	128,5	119	93,5	75	74	57,8	54	45	1,19	84,96
2022 год											
Врач – эндокринолог	55,5	45,75	44	37,5	33	33	18	13	11	0,43	82,43
Врач – детский эндокринолог	7,75	7	5	5,5	4,75	3	2,25	2,3	2	0,26	90,32
Врач – офтальмолог	160,8	140,3	136	103	86,3	85	58,3	54	51	1,34	87,25

Потребность в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата. Сформирована заявка на выделение квоты:

2023 г. - 4 места (детская эндокринология - 1, эндокринология - 3);

2024 г. - 4 места (детская эндокринология - 1, эндокринология - 3);

2025 г. - 4 места (детская эндокринология - 1, эндокринология - 3).

Ежегодные мероприятия по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры с характеристикой результата. Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования:

2023 г. - 2 по специальности «эндокринология»;

2024 г. - 4 места (детская эндокринология - 1, эндокринология - 3);

2025 г. - 4 места (детская эндокринология - 1, эндокринология - 3).

Согласно расчету потребности во врачах и среднем медицинском персонале в соответствии с методиками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах», от 29.11.2019 № 973 «Об утверждении методики расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием», на 2023 год по итогам 2022 года потребность в специалистах составила: врачей-эндокринологов – 9 чел., врачей-эндокринологов детских – 5 чел.

В Калужской области применяются следующие меры социальной поддержки медицинских работников учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области:

1) предоставление социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу) медицинским работникам, работающим в МО г. Калуги и Калужской области. Мера социальной поддержки предусматривает оплату из средств областного бюджета части процентной ставки по ипотечному кредиту в случае приобретения жилья в ипотеку. Социальная выплата составляет разницу между суммой уплаченных процентов по коммерческой ставке по привлеченному ипотечному жилищному кредиту (займу) и суммой процентов по ставке, рассчитанной путем снижения коммерческой ставки на 8 процентных пунктов. Мера поддержки оказывается всем категориям медицинских работников в соответствии с Законом Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников», приказом министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 15.04.2021 № 413);

2) предоставление ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу) медицинским работникам, работающим в МО г. Калуги и Калужской области. Ежеквартальная социальная выплата для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется всем категориям медицинских работников в размере фактически понесенных ими затрат, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в течение 5 лет с момента ее назначения. Мера поддержки оказывается в соответствии с Законом Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников», с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 01.09.2021 № 1079 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу)»;

3) предоставление ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) всем категориям медицинских работников, работающим в МО г. Калуги и Калужской области. Ежеквартальная социальная выплата предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат. Мера поддержки оказывается в соответствии с Законом Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников», с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 617 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу)»;

4) предоставление денежной компенсации всем категориям медицинских работников на период работы в МО государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений. Выплата денежной компенсации осуществляется специалисту ежемесячно на основании документа, подтверждающего факт оплаты найма (поднайма) жилого помещения. Денежная компенсация выплачивается следующим медицинским работникам на период работы в МО государственной системы здравоохранения Калужской области, зарегистрированным по месту жительства или по месту пребывания на территории Российской Федерации (иностранным гражданам - зарегистрированным в порядке, установленном законодательством):

- обучавшимся по договорам целевой контрактной подготовки, заключенным с министерством здравоохранения Калужской области;
- приглашенным министерством здравоохранения Калужской области или главными врачами МО (по согласованию с министерством здравоохранения Калужской области) для работы в данных МО;
- специалистам, сохранившим право на выплату денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений, предоставленных им в период работы в МО муниципальной системы здравоохранения.

Мера поддержки оказывается в соответствии с постановлением Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 03.06.2010 № 207, от 08.09.2011 № 480, от 19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708);

5) предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек. Мера поддержки оказывается в соответствии с постановлением Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 29.01.2019 № 36, от 05.06.2019 № 345, от 14.08.2020 № 626, от 26.03.2021 № 178, от 15.07.2022 № 515) (далее – постановление). В соответствии с постановлением медицинским работникам, прибывшим на работу по программе «Земский доктор» и «Земский фельдшер», предоставляется единовременная компенсационная выплата;

6) предоставление доплаты молодым специалистам в возрасте до 35 лет включительно, работающим в государственных учреждениях здравоохранения.

Доплата предоставляется в соответствии с Законом Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения».

В настоящее время по договорам о целевом обучении по программам ординатуры по специальности «эндокринология» проходят подготовку 4 человека, из них трое завершают обучение в 2024 году и один – в 2025 году.

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

Оказание гражданам медицинской помощи по профилю «эндокринология» на территории Калужской области регламентировано следующими основными нормативными актами:

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 31.07.2023 № 910 «Об организации оказания медицинской помощи населению по профилю «эндокринология» на территории Калужской области»;

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 30.03.2023 № 365 «Об организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на территории Калужской области»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2000 № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного регистра больных сахарным диабетом».

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

В настоящее время по срокам оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи время ожидания госпитализации по профилю «эндокринология» отсутствует. Высокотехнологичная медицинская помощь – установка систем непрерывной подкожной инфузии инсулина (инсулиновых помп) – в настоящий момент есть ожидание – 3 месяца, связанное с ограничением поставок устройств на территорию Российской Федерации.

Средняя длительность госпитализации по профилю «эндокринология» (в днях), взрослые: 2018 год - 7,4; 2019 год – 7,6; 2020 год – 7,2; 2021 год – 7,6; 2022 год – 7,1.

Средняя длительность госпитализации по профилю «эндокринология» (в днях), дети: 2018 год - 14,6; 2019 год – 14,3; 2020 год – 13,9; 2021 год – 12,6; 2022 год – 10,3.

Число несовершеннолетних пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, из них доля пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году: 2018 год - 41; 2019 год – 38; 2020 год – 50; 2021 год – 59; 2022 год – 69.

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи несовершеннолетним: 2018 год – до 14 рабочих дней; 2019 год – до 14 рабочих дней; 2020 год – до 14 рабочих дней; 2021 год – до 14 рабочих дней; 2022 год – до 14 рабочих дней.

Число несовершеннолетних пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с СД: 2018 год - 192; 2019 год – 108; 2020 год – 76; 2021 год – 84; 2022 год – 258.

С 01.01.2000 на базе областного информационно-вычислительного центра создан и функционирует Государственный регистр больных сахарным диабетом. Это автоматизированная информационно-аналитическая система мониторинга в отношении распространенности СД и его осложнений, состояния здоровья больных, качества лечебно-профилактической помощи и прогнозирования медицинских, социальных и экономических аспектов диабета. Проведено обучение персонала всех лечебных учреждений Калужской области. В настоящее время база данных составляет более 35 000 карт пациентов. Регистр позволяет получить все статистические данные по СД в целом по Калужской области, по каждому району и по каждому лечебно-профилактическому учреждению (далее – ЛПУ) в отдельности. Проведена работа по передаче базы данных регистра непосредственно в лечебные учреждения для облегчения работы медицинского персонала на местах.

Льготное лекарственное обеспечение больных, страдающих СД, осуществляется в

соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области, утверждаемой ежегодно Правительством Калужской области.

Количество лиц, прошедших профилактические осмотры/диспансеризацию: 2022 г. – 182 738 человек; 10 месяцев 2023 г. - 244 488 человек.

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Выявлено СД 1 типа у детей (0–17 лет)	40	47	57	50
Выявлено СД 1 типа у взрослых	57	53	83	47
Выявлено СД 2 типа у детей	0	0	2	0
Выявлено СД 2 типа у взрослых	2454	1873	1976	2338

### Движение пациентов с сахарным диабетом в 2022 году

	2021 год		2022 год	
	1 тип СД	2 тип СД	1 тип СД	2 тип СД
Взято на учет	122	2547	165	3465
Впервые выявлено	83	1976	95	2338
Снято с учета	100	2298	84	1925
Умерло	53	1874	40	1061

Гликированный гемоглобин в 2022 году: определено у 23 332 человек (66,46 % от общего количества больных с СД), из них у 300 чел. – 2 раза в году, у 28 чел. – 3 раза в году, у 10 чел. – 4 раза (ежеквартально).

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

Проводятся мероприятия совместно с МО Калужской области, региональными и федеральными средствами массовой информации, с использованием ресурсов сети Интернет, направленные на популяризацию здорового образа жизни, отказ от вредных привычек, коррекцию диеты, снижение веса. Обеспечен объем проведения диспансерных и профилактических осмотров населения как формы выявления пациентов с высоким риском развития СД в Калужской области. Проведена информационно-коммуникационная кампания с целью мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни, профилактики СД.

	2018	2019	2020	2021	2022
Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении профилактических осмотров и диспансеризации	19,7	20,8	18,6	22,1	17,7
Количество выявленных заболеваний при проведении профилактического медицинского осмотра	351	517	211	334	179
% выявленных заболеваний	0,3	0,3	0,2	0,2	0,1

## 1.10. Выводы

### *Выявленные проблемы оказания медицинской помощи больным СД в Калужской области:*

1. Дефицит кадров – в Калужской области 34 врача-эндокринолога. Для обеспечения специалистами не хватает еще около 16 врачей.
2. Текучесть кадров в частные МО, низкая мотивация специалистов по повышению навыков.
3. Низкая коммуникация между специалистами.
4. Редкое посещение специалистами образовательных мероприятий, направленных на повышение качества знаний и навыков.
5. Низкий уровень знаний у больных эндокринными заболеваниями.
6. Неудовлетворительное функционирование школ диабета.
7. Клиническая инерция: медленное внедрение новых средств лечения эндокринной патологии и методов диагностики и контроля.
8. Малое использование гликированного гемоглобина в клинической практике, недоступность проведения его исследования в большом количестве МО Калужской области.
9. В регионе нет ни одного аппарата рентгеновской денситометрии, доступного бесплатно для граждан.
10. Малое количество телеконсультаций, как между МО в регионе, так и с федеральным центром.

### *Пути решения выявленных проблем оказания медицинской помощи больным СД в Калужской области:*

1. Внедрение школ диабета в крупных ЛПУ, далее в каждом ЛПУ Калужской области – перспектива на развитие.
2. Активная санитарно-просветительская работа среди населения: использование средств массовой информации регионального уровня, соцсети, мероприятия различных форм организации.
3. Работа с участковыми терапевтами в районах.
4. Выездная работа главного внештатного специалиста - планируется.
5. Формирование общества эндокринологов, налаживание вертикальных и горизонтальных коммуникаций между специалистами.
6. Развитие лабораторной службы.
7. Закупка рентгеновского денситометра, установка в областной клинической больнице, разработка маршрутизации пациентов для проведения исследования.
8. Увеличение объема проводимых телемедицинских консультаций.
9. Открытие диабетологического / эндокринологического центра.

## 2. Цель и показатели региональной программы

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



**Показатели региональной программы  
«Борьба с сахарным диабетом в Калужской области»**

№	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы						
			Базовое значение (2022 год)	2023		2024		2025	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент		41,20		49,40		57,60	
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент		-		-		42,39	
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Процент	0,00	100,0		100,0		42,54	
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с «сахарным диабетом» 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	Процент	0,00	1,370		1,370		1,090	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год	Процент		22,90		25,30		27,90	
6	Охват граждан исследованием глюкозы натошак	Процент		49,10		62,10		62,10	
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент		13,40		14,80		16,20	

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД.
- Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с СД.
- Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с СД.
- Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития СД (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах СД и его осложнениях. Формирование здорового образа жизни.
- Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.
- Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием МО.
- Организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с СД, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
- Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы.
- Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

#### 4. План мероприятий региональной программы

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по СД у детей и взрослых						
1.1.	Определить перечень клинических рекомендаций, применимых в МО Калужской области с учетом лицензии и коечного фонда	01.03.2024	31.03.2024	Министерство здравоохранения Калужской области (далее - МЗ КО), руководители МО, главный внештатный специалист МЗ КО (далее – ГВС) по эндокринологии	Установлен перечень клинических рекомендаций	Однократно
1.2.	Обеспечить методическую поддержку по внедрению в повседневную практику и контроль за выполнением клинических рекомендаций в МО Калужской области	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Наличие методических рекомендаций в каждой МО	Регулярно (ежеквартально)
1.3.	Осуществлять проверку на наличие новых клинических рекомендаций по профилю «эндокринология» на сайте рубрикатора клинических рекомендаций по адресу: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии, специалисты-эндокринологи	Наличие актуальных методических рекомендаций в каждой МО	Регулярно (ежеквартально)
1.4.	Обеспечить информирование сотрудников МО о новых клинических рекомендациях с рассылкой актуальной информации на корпоративную электронную почту	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие актуальных методических рекомендаций в каждой МО	Регулярно (ежеквартально)
1.5.	Обеспечить проведение обучающих семинаров с заведующими отделениями, врачами отделений по внедрению клинических рекомендаций	30.04.2024	31.12.2024	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии, специалисты-эндокринологи	Наличие навыков использования актуальных клинических рекомендаций	Регулярно (ежегодно)
1.6.	Провести аудит профильных отделений на наличие оборудования и лекарственных препаратов, необходимых для выполнения клинических рекомендаций по профилю «эндокринология»	01.04.2024	01.04.2024	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии, специалисты-эндокринологи	Наличие оборудования и лекарственных препаратов, необходимых для выполнения клинических рекомендаций	Разовое (неделимое)

1.7.	Сформировать заявку на необходимое оборудование и лекарственные препараты по профилю «эндокринология», направить заявку в МЗ КО	31.03.2024	01.05.2024	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии, специалисты-эндокринологи	Наличие оборудования и лекарственных препаратов, необходимых для выполнения клинических рекомендаций	Разовое (неделимое)
1.8.	Обеспечить внедрение в повседневную практику профильных отделений клинических рекомендаций путем организации рабочих групп по разработке протоколов лечения, стандартных операционных процедур и инструкций на основе клинических рекомендаций	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие навыков использования актуальных методических рекомендаций в каждой МО	Регулярно (ежеквартально)
1.9.	Осуществлять контроль за выполнением клинических рекомендаций персоналом профильных отделений по лечению СД	10.04.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие актуальных методических рекомендаций в каждой МО	Регулярно (ежеквартально)
1.10.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями с характеристикой результата. Проведение обучающих семинаров, лекций. Обучающие мероприятия: 2023 - 2 ед. 2024 - 6 ед. 2025 - 10 ед.	10.04.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Проведены обучающие семинары, лекции, обучающие мероприятия	Регулярно (ежеквартально)
1.11.	Разработка на основе клинических рекомендации алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с СД с характеристикой результата. Количество разработанных единиц медицинской документации 2023 - 2 ед. 2024 - 10 ед. 2025 - 2 ед.	10.04.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Разработаны на основе клинических рекомендации алгоритмы, протоколы и чек-листы по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с СД	Регулярно (ежеквартально)

1.12.	Внедрение в каждой МО протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи (все МО, общее количество 22)	10.04.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Внедрены в каждой МО протоколы диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов)	Регулярно (ежеквартально)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Определить протоколы для осуществления внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие протоколов внутреннего контроля качества	Регулярно (ежегодно)
2.2.	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий Разработка модуля врачебно-консультационной комиссии в Единой цифровой платформе (далее – ВКК в ЕЦП)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие протоколов внутреннего контроля качества	Регулярно (ежегодно)
2.3.	Внедрить использование протоколов внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Использование протоколов внутреннего контроля качества	Регулярно (ежеквартально)
2.4.	Аудит проведения внутреннего контроля качества	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Использование протоколов внутреннего контроля качества	Регулярно (ежеквартально)
2.5.	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД для обеспечения выполнения критериев оценки качества с	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с СД	Регулярно (ежеквартально)

	использованием цифровых технологий. Разработка модуля ВКК в ЕЦП.					
2.6.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества с характеристикой результата. Количество контрольных мероприятий: 2023 - 2 ед. 2024 - 10 ед. 2025 - 10 ед.	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций для пациентов с СД	Регулярно (ежеквартально)
2.7.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Представлена сводная ежегодная отчетность о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций	Регулярно (ежеквартально)
2.8.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведение результатов до сведения медицинских работников с характеристикой результата. Количество проведенных заседаний клинко-экспертных комиссий 2023 - 2 ед. 2024 - 4 ед. 2025 - 6 ед.	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	Выполнены разборы отдельных клинических случаев на заседаниях клинко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведение результатов до сведения медицинских работников с характеристикой результата	Регулярно (ежеквартально)
2.9.	Организация ведения региональных регистров пациентов с СД в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии, руководитель Медицинского информационно-аналитического центра	Ведение региональных регистров пациентов с СД в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания	Регулярно (ежегодно)

	«эндокринология» с характеристикой результата. В 2024 г. обеспечено включение в регистр 80 % пациентов с СД, к 2025 г. – 100 %				медицинской помощи по профилю «эндокринология»	
2.10.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	В наличии перечень показателей результативности работы МО в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД согласно клиническим рекомендациям	Регулярно (ежегодно)
2.11.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД с характеристикой результата. Число проведенных экспертиз качества медицинской помощи	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, руководители отделов контроля качества и безопасности медицинской деятельности МЗ КО	В наличии отчеты анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	Регулярно (ежегодно)
3. Работа с факторами риска развития СД у детей и взрослых						
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития СД, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии, ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Ежегодно размещено: телесюжеты - 6 ед. радиосюжеты – 2 ед. публикации в прессе - 6 ед. информационные материалы на сайтах - 10 ед. материалы в группах в социальных сетях - 6 ед. размещение тематических интернет-баннеров - 2 ед. организация и проведение пресс-конференций - 2 ед. трансляция видеоматериалов в МО - 1 тыс. трансляций	Регулярно (ежегодно)
3.2.	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития СД в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обучающие семинары: 2023 – 1 ед. 2024 – 2 ед. 2025 – 4 ед.	Регулярно (ежегодно)

	населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов					
3.3.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики СД с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обучающие семинары: 2023 – 1 ед. 2024 – 2 ед. 2025 – 4 ед.	Регулярно (ежегодно)
3.4.	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	В наличии методические материалы для медицинских работников по профилактике факторов риска развития СД у населения	Регулярно (ежегодно)
3.5.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: 2023 год - 190000 человек 2024 год – 210000 человек 2025 год – 241500 человек	Регулярно (ежегодно)
3.6.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак - не менее 49,10 % - не менее 62,10 % - не менее 62,10 %	Регулярно (ежегодно)
3.7.	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	Регулярно (ежегодно)
3.8.	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	Регулярно (ежегодно)



3.9.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	Регулярно (ежегодно)
3.10.	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т. п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития СД, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обучающие мероприятия: 2023 – 30 ед. 2024 – 30 ед. 2025 – 30 ед.	Регулярно (ежегодно)
3.11.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Проведено занятий: 2023 – 10 занятий 2024 – 15 занятий 2025 – 20 занятий	Регулярно (ежегодно)
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений СД у детей и взрослых						
4.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений СД. Результат: Обучающие мероприятия: 2023 – 12 ед. 2024 – 16 ед. 2025 – 20 ед.	Регулярно (ежегодно)
4.2.	Создание кабинетов «Школа для пациентов с СД» для взрослых и детей	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с СД», подготовлен нормативно-правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с СД». Результат: 2023 г. - 7 кабинетов + 1 детский, 2024 г. - 13 кабинетов + 2 детских, 2025 г. - 17	Регулярно (ежегодно)

					кабинетов + 3 детских	
4.3.	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов с СД» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Кабинеты «Школа для пациентов с СД» для взрослых и детей оснащены согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология». Сформировано штатное расписание кабинетов «Школа для пациентов с СД» согласно Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология». Результат: 2023 г. – 7 кабинетов + 1 детский, 2024 г. - 13 кабинетов + 2 детских, 2025 г. - 17 кабинетов + 3 детских	Регулярно (ежегодно)
4.4.	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с СД»	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с СД». 2023 г. - 7 врачей, 7 медсестер, 2024 г. - 6 врачей, 6 медсестер, 2025 г. - 4 врача, 4 медсестры; детские специалисты: 2023 г. - 1 врач, 1 медсестра, 2024 г. - 2 врача, 2 медсестры, 2025 г. - 3 врача, 3 медсестры	Регулярно (ежегодно)
4.5.	Подготовка приказов МЗ КО о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школа для пациентов с СД»	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Утверждены нормативно-правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школа для пациентов с СД». Результат: 2023 г. - 7, 2024 г. - 13, 2025 г. - 17	Регулярно (ежегодно)
4.6.	Увеличения количества пациентов с СД, прошедших обучение в школах для пациентов с СД, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Пациенты с СД обеспечены прохождением обучения в школах для пациентов с СД как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями.	Регулярно (ежегодно)

					Доля пациентов, обученных в школах для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типа за отчетный период по структурированной программе: в 2023 г. - 13,4 % (дети и взрослые), в 2024 г. - 14,8 % (дети и взрослые), в 2025 г. - 16,2 % (дети и взрослые)	
4.7.	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с СД» в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения	31.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Пациенты с СД обеспечены прохождением обучения в школах для пациентов с СД как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в школах для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типа за отчетный период по структурированной программе: в 2023 г. - 13,4 % (дети и взрослые), в 2024 г. - 14,8 % (дети и взрослые), в 2025 г. - 16,2 % (дети и взрослые)	Регулярно (ежегодно)
4.8.	Увеличения количества пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр.	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (абсолютное количество и % от всех больных СД): ноябрь 2023 г. - 20000 (57 %); IV кв. 2023 г. - 26000 (74 %); I кв. 2024 г. - 8000 (22 %); II кв. 2024 г. - 20000 (55,5 %); III кв. 2024 г. - 30000 (83,3 %); IV кв. 2024 г. - 36000 (100 %) (с учетом измерения несколько раз в год) и. т. д. поквартально	Регулярно (ежеквартально)
4.9.	Внедрение своевременной интенсификации сахароснижающей терапии у пациентов с	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с СД с целью	Регулярно (ежегодно)

	СД с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений СД			КО, ГВС по эндокринологии	достижения индивидуальных целей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений СД	
4.10.	Увеличение исследования липопротеинов низкой плотности (далее – ЛПНП) при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных СД с внесением данных в Регистр	Регулярно (ежегодно)
4.11.	Увеличение доли пациентов, получающих глифлозины (ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера (далее - иНГЛТ) от общего числа больных СД в разрезе каждой МО	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ), от общего числа больных СД в разрезе каждой МО, нарастающим итогом. Целевой показатель: 2024 – не менее 15 %, 2025 – не менее 20 % на конец года	Регулярно (ежегодно)
4.12.	Увеличение обеспечения детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обеспечение детей, больных СД, помповой инсулинотерапией	Регулярно (ежегодно)
4.13.	Увеличение обеспечения детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Обеспечение детей, больных СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	Регулярно (ежегодно)
4.14.	Осмотры офтальмологами, неврологами, специалистами кабинета диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Осмотры профильными специалистами взрослого и детского населения	Регулярно (ежегодно)
4.15.	Создание дополнительных ставок специалистов офтальмологов, неврологов, кардиологов, специалистов кабинета диабетической стопы, травматологов в региональном эндокринологическом центре (далее – РЭЦ), межрайонных эндокринологических центрах (далее – МРЭЦ)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Осмотры профильными специалистами взрослого и детского населения в РЭЦ, МРЭЦ	Регулярно (ежегодно)
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с СД						
5.1.	Построение единой маршрутизации	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО,	Построена единая маршрутизация	Регулярно (ежегодно)

	пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (далее – ФАП) (поликлиники) до РЭЦ			главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	
5.2.	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с СД из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Используется транспорт, закупленный в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с СД из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	Регулярно (ежегодно)
5.3.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с СД в регионе: 2024 – 70 %, 2025 – 70 %	Регулярно (ежегодно)
5.4.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области (далее – ТФОМС)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Совершенствование автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС	Регулярно (ежегодно)
5.5.	Ведение и регулярная актуализация регистра «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Регулярная актуализация регистра «Сахарный диабет»	Регулярно (ежегодно)
5.6.	Разработан мониторинг обеспеченности	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО,	Мониторинг обеспечения	Регулярно (ежеквартально)

	льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов			главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	лекарственными изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: 2023 г. - не менее 80 %, 2024 г. - не менее 85 %, 2025 г. - не менее 95 %	
5.7.	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Мониторинг обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных СД с достижением: ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (иДПП4) - не менее 30 %, ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 (иНГЛТ2) - не менее 10 %	Регулярно (ежеквартально)
5.8.	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в Регистр	Регулярно (ежеквартально)
5.9.	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с СД в кабинете диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Увеличение количества осмотренных пациентов с СД в кабинете диабетической стопы	Регулярно (ежеквартально)
5.10.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Осмотры (консультации) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	Регулярно (ежеквартально)
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1.	Утверждение приказа МЗ КО о маршрутизации больных с СД в КО согласно транспортной доступности, схемам движения общественного транспорта, расположению создаваемых РЭЦ, МРЭЦ	01.03.2024	31.10.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие приказа о маршрутизации больных с СД в КО согласно транспортной доступности, схемам движения общественного транспорта, расположению создаваемых РЭЦ, МРЭЦ	Разовое (однократное)
6.2.	Утверждение штатного расписания создаваемых РЭЦ, МРЭЦ	01.03.2024	31.03.2024	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Наличие приказа о штатном расписании создаваемых РЭЦ, МРЭЦ	Разово (однократно)

6.3.	Организация/реорганизация РЭЦ на базе ГБУЗ КО «КОКБ». Переоснащение (дооснащение) РЭЦ медицинским оборудованием согласно Порядку по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Создан амбулаторный модуль РЭЦ в поликлинике КОКБ: 3 кабинета эндокринолога, кабинет кардиолога, невролога, кабинет диабетической стопы, кабинет офтальмолога с лазерной операционной, переподчинено эндокринологическое отделение КОКБ в РЭЦ	Разовое (неделимое)
6.4.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для регионального эндокринологического центра.	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО	Закуплено оборудование для кабинета офтальмолога с лазерной операционной, закуплены УЗИ-аппараты для кабинета биопсии	Разовое (неделимое)
6.5.	Организация МРЭЦ согласно Порядку по профилю «эндокринология»	01.03.2024	01.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Создание МРЭЦ: в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» (г. Киров), «ЦРБ Малоярославского района» (г. Малоярославец), «Центральная межрайонная больница № 5» (ГБУЗ КО «ЦМБ № 5») (г. Сухиничи), «КГКБ № 4» (г. Калуга) с кабинетами эндокринолога, невролога, офтальмолога. В ГБУЗ КО «КГКБ № 4» (г. Калуга) переподчинение эндокринологического отделения	Разовое (неделимое)
6.6.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.25	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Разовое (однократное)

6.7.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.25	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Разовое (однократное)
6.8.	Дооснащение (перееоснащение) РЭЦ, МРЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Организованные РЭЦ и МРЭЦ оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	Разовое (неделимое)
6.9.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейроишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до 50 операций в год: 2023 – 10 операций, 2024 - 30 операций, 2025 – 50 операций	Регулярно (ежегодно)
6.10.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: 2023 – 50, 2024 – 400, 2025 - 800	Регулярно (ежегодно)
6.11.	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки (далее – ЛКС) у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Количество ЛКС у пациентов с СД: 2023 – 50, 2024 – 100, 2025 - 400	Регулярно (ежегодно)
6.12.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF-терапии: 2023 – 40, 2024 - 100, 2025 – 300	Регулярно (ежегодно)
6.13.	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии:	Регулярно (ежегодно)



					взрослые: 2023 – 15, 2024 – 30, 2025 – 50; дети: 2023 – 2, 2024 - 12, 2025 - 30	
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с СД						
7.1.	Расчет и корректировка потребности в специалистах для государственных МО, оказывающих услуги по эндокринологии	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГВС по эндокринологии	Сформирован перечень профессиональной подготовки специалистов для государственных МО, оказывающих услуги по эндокринологии, на очередной год: в 2023 году - 4 специалиста, в 2024 - 4, в 2025 - 3	Регулярно (ежегодно)
7.2.	Прохождение обучения специалистов в клинической ординатуре по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Трудоустроенные специалисты-эндокринологи	Регулярно (ежегодно)
7.3.	Мероприятия по направлению специалистов с высшим медицинским и немедицинским образованием, средним медицинским образованием на тематические курсы повышения квалификации для специалистов, участвующих в работе эндокринологических центров	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО: -по эндокринологии, - кардиолог, - травматолог, - невролог, - ортопед, - офтальмолог, - по диабетической стопе	Своевременное направление специалистов на прохождение тематического профессионального усовершенствования	Регулярно (ежегодно)
7.4.	Проведение мониторинга кадрового состава эндокринологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области»	Качественная организация мониторинга кадрового состава эндокринологической службы, своевременное ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создание полноценной электронной базы вакансий	Регулярно (ежегодно)
7.5.	Обеспечение проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с СД: 2023 г. – 37, 2024 г. – 70,	Регулярно (ежегодно)

	медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД				2025 г. - 100	
7.6.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД.	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Сформирована заявка на выделение квоты: 2023 г. – 4, 2024 г. – 10, 2025 г. - 10	Регулярно (ежегодно)
7.7.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: 2023 г. – 4, 2024 г. – 10, 2025 г. - 10	Регулярно (ежегодно)
7.8.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.03.2024	31.12.2025	МЗ КО, руководители МО, главные внештатные специалисты МЗ КО, ГВС по эндокринологии	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации: 2024 г. – 3, 2025 г. - 6	Регулярно (ежегодно)
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>						
8.1.	Организация и проведение телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» по принципу «врач-врач» между медицинскими организациями	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Увеличение числа проведенных телемедицинских консультаций: 2024 – 10, 2025 - 30	Регулярно (ежегодно)

	Калужской области и медицинской организацией 3 уровня					
8.2.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) и МО региона по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Проведение научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и МО региона: 2024 – 2, 2024 - 3	Регулярно (ежегодно)
8.3.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Функционирование региональных регистров пациентов с СД с обеспечением преемственности амбулаторного и стационарного этапов	Регулярно (ежегодно)
8.4.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при болезнях системы кровообращения по результатам клинической апробации	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Налажено взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при болезнях системы кровообращения по результатам клинической апробации	Регулярно (ежегодно)
8.5.	Организация и обеспечение функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	В регионе функционирует телемедицинский центр консультаций	Регулярно (ежегодно)
8.6.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы – Единой цифровой платформы	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Применяются системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы – Единой цифровой платформы	Регулярно (ежегодно)
8.7.	Обеспечение оперативного	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные	Оперативное получение и анализ	Регулярно (ежегодно)

	получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов			специалисты и руководители МО	данных по маршрутизации первичных пациентов	
8.8.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Существует мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД	Регулярно (ежегодно)
8.9.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Функционируют региональные регистры пациентов с СД и преемственность амбулаторного и стационарного этапов	Регулярно (ежегодно)
8.10.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Проводится эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	Регулярно (ежегодно)
8.11.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Создан и функционирует единый информационный ресурс, направленный на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению СД	Регулярно (ежегодно)
8.12.	Организация взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.03.2024	31.12.2025	Главные внештатные специалисты и руководители МО	Число телемедицинских консультаций/консилиумов с национальным медицинским исследовательским центром по эндокринологии для: - детского населения не менее 10,	Регулярно (ежегодно)

					- взрослого населения не менее 10	
8.13.	Прохождение обучения специалистов, осуществляющих помощь по профилю «Эндокринология», на портале непрерывного медицинского образования, участие в научно-практических мероприятиях с использованием телемедицинских технологий	01.03.2024	01.12.2025	Руководители МО	Внедрено непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним медицинским образованием по профилю «Эндокринология»	Регулярно (ежегодно)

### 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Калужской области» позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с СД 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 СД 1 и 2 типов до 57,60 % к 2025 году.
2. Увеличение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 42,39 % к 2025 году.
3. Снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 42,54 % к 2025 году.
4. Снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 1,090 % к 2025 году.
5. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год до 27,90 % к 2025 году.
6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 62,10 % к 2025 году.
7. Обеспечение 100 % обследования пациентов с СД 1 и 2 типа в течение года на уровень гликированного гемоглобина к 2025 году.
8. Повышение оказываемой помощи в РЭЦ до 7200 пациентов в год в 2025 году.
9. Увеличение доступности лазерфотokoагуляций, анти-VEGF терапии.
10. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год до 16,20 % к 2025 году.

