



# Правительство Нижегородской области

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19.02.2024

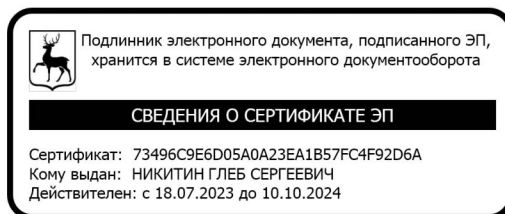
№ 66

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

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в рамках исполнения поручений Президента Российской Федерации от 28 января 2022 г. № Пр-223, от 26 апреля 2022 г. № Пр-740, от 1 сентября 2022 г. № Пр-1553 Правительство Нижегородской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области».
2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор



Г.С.Никитин

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Нижегородской области  
от 19.02.2024 № 66

**Региональная программа  
«Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области»**

**1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи  
больным с сахарным диабетом в субъекте Российской Федерации**

**1.1 Характеристика и анализ особенностей Нижегородской области.**

Нижегородская область находится почти в центре Европейской части Российской Федерации, на Восточно-Европейской или Русской равнине, находясь приблизительно на равном удалении (более тысячи километров) от западных, северных и южных морей.

Нижегородская область вытянута в меридиональном направлении, ее протяженность с севера на юг составляет около 400 км, а с запада на восток в наиболее широкой южной части - около 300 км. Основные различия в климате проявляются по линии север - юг, между лесным Заволжьем и возвышенным Правобережьем.

На северо-западе граничит с Костромской областью, на северо-востоке - с Кировской, на востоке - с республиками Марий Эл и Чувашия, на юге - с Мордовией, на юго-западе - с Рязанской, на западе - с Владимирской и Ивановской областями.

Климат в Нижегородской области умеренно-континентальный. Зима холодная, продолжительная и многоснежная со средне январской температурой около -12 градусов, а лето - сравнительно теплое со средне июльской температурой +19 градусов. Более теплыми являются центральные и южные районы. Осадков выпадает в среднем 500-550 мм в год. Распределяются они неравномерно: чем дальше на северо-запад, тем осадков больше, а на юго-востоке их меньше и бывают засухи.

Нижегородская область занимает общую площадь в 76,6 тысяч кв. км и является одним из крупнейших субъектов Российской Федерации. Плотность населения 41,0 человек на 1 кв. км.

Административный центр - город Нижний Новгород с населением 1 237 128 человек.

В составе Нижегородской области 264 муниципальных образования, из них: 15 городских округов, 36 муниципальных округов, 33 городских поселения и 179 сельских поселений.

Наиболее крупными городами области являются Нижний Новгород, Арзамас, Дзержинск, ЗАТО Саров.

Население Нижегородской области на начало 2023 года составило 3 081 817 человек, в том числе: городское население 2 465 535 человек (80,0%), сельское - 616 282 человек (20,0%). Взрослое население 18 лет и старше - 2 484 965 человек (80,6%), дети 0-17 лет – 596 852 человека (19,4%), население трудоспособного возраста – 1 713 873 человека (55,6%), население старше трудоспособного возраста - 830 670 человек (26,95%).

В гендерном аспекте наибольшую долю составляют женщины 1 686 746 человек (54,7%) против 1 395 071 мужчин (45,3%).

Общая численность населения Нижегородской области в 2023 году уменьшилась по сравнению с 2018 годом на 152 935 человек или 4,7%, в том числе: моложе трудоспособного возраста – на 9 479 человек или 1,7%, население трудоспособного возраста – на 67 743 человека или 3,8%. Население старше трудоспособного возраста - на 75 713 человек или 8,4%. Численность мужского населения области за истекшие 6 лет снизилась на 5,0% (73 753 человека), женское население уменьшилось на 4,5% (79 182 человека). Увеличение численности населения отмечается в возрастной категории подростков (15-17 лет), на 10,5% (8 687 человек) (таблица 1).

Таблица 1

Численность населения в Нижегородской области на 1 января 2018-2023 годов  
(по данным Росстата)

Наименование показателя	на 01.01.2018	на 01.01.2019	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
Общая численность населения, чел.	3 234 752	3 214 623	3 202 946	3 176 552	3 144 254	3 081 817
Городское	2 572 539	2 557 706	2 552 560	2 534 833	2 511 394	2 465 535
Сельское	662 213	656 917	650 386	641 719	632 860	616 282
Мужчины	1 468 824	1 460 422	1 456 349	1 444 835	1 432 572	1 395 071
Женщины	1 765 928	1 754 201	1 746 597	1 731 717	1 711 682	1 686 746
Взрослые (18 лет и старше)	2 633 676	2 609 902	2 595 953	2 570 572	2 542 211	2 484 965
Дети (0-14 лет)	518 206	519 582	518 501	516 287	512 272	505 295
Подростки (15-17 лет)	82 870	85 139	88 492	89 693	89 771	91 557
Моложе трудоспособного возраста	546 753	549 463	548 692	546 006	542 266	537 274
Трудоспособного возраста, чел.	1 781 616	1 750 741	1 776 149	1 751 752	1 773 109	1 713 873
Старше трудоспособного возраста	906 383	914 419	878 105	878 794	828 879	830 670

Численность населения Нижегородской области в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2023 г. представлена в таблице 2.

Таблица 2

Численность населения Нижегородской области в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2023 г. (по данным Росстата)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Все население	В том числе		Взрослое (18 лет и старше)	Подростки 15-17 лет	Дети 0-14 лет	Трудоспособное
			городское	сельское				
1	Ардатовский	22 414	13 270	9 144	18 357	706	3 351	12 437
2	Балахнинский	72 780	67 126	5 654	58 712	2 163	11 905	39 709
3	Богородский	58 362	34 372	23 990	47 069	1 623	9 670	32 873
4	Большеболдинский	10 295	0	10 295	8 548	301	1 446	5 731
5	Большемурашкинский	10 307	5 513	4 794	8 592	281	1 434	5 661
6	г.о г. Бор	117 831	77 582	40 249	96 875	3 081	17 875	66 806
7	Бутурлинский	12 996	6 835	6 161	10 441	416	2 139	6 642
8	Вадский	13 408	0	13 408	10 671	445	2 292	7 349
9	Варнавинский	9 755	3 178	6 577	8 037	251	1 467	5 594
10	Вачский	16 832	5 148	11 684	14 202	448	2 182	8 704
11	Ветлужский	12 663	9 225	3 438	10 345	472	1 846	7 014
12	Вознесенский	14 537	5 991	8 546	12 124	437	1 976	8 011
13	Володарский	47 967	29 840	18 127	39 533	1 284	7 150	28 064
14	г.о.Воротынский	13 643	6 397	7 246	11 047	421	2 175	6 543
15	Воскресенский	16 216	5 450	10 766	13 055	484	2 677	8 354
16	г.о.г. Выкса	72 979	59 802	13 177	56 757	2 348	13 874	39 948
17	Гагинский	9 817	0	9 817	8 358	257	1 202	5 154
18	Городецкий	80 699	66 130	14 569	64 534	2 239	13 926	42 997
19	Дальнеконстантиновский	20 408	4 787	15 621	16 482	609	3 317	10 927
20	Дивеевский	15 033	0	15 033	12 247	486	2 300	7 821
21	Краснооктябрьский	8 726	0	8 726	7 531	241	954	4 491
22	Ковернинский	17 245	6 950	10 295	13 661	564	3 020	9 213
23	Княгининский	10 869	6 430	4 439	8 850	367	1 652	6 327
24	Краснобаковский	18 758	11 822	6 936	14 936	608	3 214	10 532
25	Кстовский	122 131	62 208	59 923	99 280	3 221	19 630	71 705
26	г.о.г.Кулебаки	45 413	36 149	9 264	36 032	1 454	7 927	24 810
27	Лукояновский	26 082	14 583	11 499	21 686	912	3 484	14 603
28	Лысковский	34 467	21 412	13 055	28 108	981	5 378	18 413
29	г.о.Навашинский	20 982	14 372	6 610	17 513	569	2 900	11 351
30	Павловский	92 555	75 312	17 243	76 519	2 610	13 426	52 705
31	г.о. г.Первомайск	17 309	14 289	3 020	14 316	473	2 520	9 433
32	г.о.Перевозский	16 141	8 860	7 281	13 160	624	2 357	9 168
33	Пильнинский	18 304	6 468	11 836	15 190	496	2 618	9 192
34	Починковский	25 730	0	25 730	21 262	788	3 680	14 074
35	г.о.Семеновский	45 539	29 473	16 066	36 314	1 378	7 847	25 459
36	Сергачский	27 151	19 939	7 212	22 123	776	4 252	14 619
37	Сеченовский	13 644	0	13 644	11 071	413	2 160	7 442
38	г.о.Сокольский	10 897	5 892	5 005	8 870	363	1 664	5 546

39	Сосновский	16 339	8 414	7 925	13 658	413	2 268	8 686
40	Спасский	9 479	0	9 479	8 099	233	1 147	5 141
41	Тонкинский	7 107	4 426	2 681	5 693	215	1 199	3 682
42	Тоншаевский	14 521	8 709	5 812	11 385	470	2 666	8 365
43	Уренский	28 080	17 096	10 984	21 660	1 002	5 418	15 287
44	г.о. г. Чкаловск	19 249	11 365	7 884	15 514	605	3 130	9 599
45	Шатковский	22 759	9 636	13 123	18 882	633	3 244	12 474
46	Шарангский	11 401	6 667	4 734	8 817	331	2 253	6 386
47	г.о. г. Шахунья	29 014	23 624	5 390	22 763	993	5 258	14 517
Итого		1 378 834	824 742	554 092	1 118 879	40 485	219 470	759 559
48	г.о. г. Арзамас	145 443	111 780	33 663	116 336	4 376	24 731	80 471
49	г.о. г. Дзержинск	226 691	219 771	6 920	182 145	6 726	37 820	126 824
50	г.о. г. Н.Новгород	1 237 128	1 215 521	21 607	992 044	37 410	207 674	691 846
51	г. Саров	93 721	93 721	0	75 561	2 560	15 600	55 173
Всего по области (без г. Саров)		2 988 096	2 371 814	616 282	2 409 404	88 997	489 695	1 658 700
Всего по области		3 081 817	2 465 535	616 282	2 484 965	91 557	505 295	1 713 873

Основные медико-демографические показатели населения Нижегородской области за 2018-2023 годы характеризовались следующими данными: снижение рождаемости на 23,2% и снижение смертности в 2023 году на 4,0%, достигнув доковидного периода. Ожидаемая продолжительность жизни в регионе в 2022 снизилась относительно 2018 года на 0,2 года, однако, по сравнению с 2021 годом, выросла на 2,56 года. (таблица 3).

Таблица 3

Медико-демографические показатели в Нижегородской области  
за 2018- 2023 годы (по данным Росстата)

Наименование показателя	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (январь-сентябрь)
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	9,9	9,0	8,7	8,3	7,8	7,6
Смертность (на 1 000 чел. населения)	15,0	14,6	17,3	19,9	15,5	14,4
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	-5,1	-5,6	-8,6	-11,6	-7,7	-6,8
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	71,69	72,32	70,33	68,93	71,49	-

## Социально-экономические показатели развития Нижегородской области

В 2022 году, несмотря на сложные экономические условия и санкционное давление, экономика Нижегородской области (далее также - регион, область) развивалась лучше ожиданий, заложенных в прогнозе социально-экономического развития Нижегородской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, одобренном постановлением Правительства Нижегородской области от 21 октября 2022 г. № 844 (далее - прогноз на 2023 - 2025 годы).

По итогам 2022 года экономика региона продемонстрировала положительную динамику. Индекс физического объема валового регионального продукта (далее - ИФО ВРП) по оценке сложился на уровне 100,1% к 2021 году (в среднем по России наблюдалось снижение ВВП на 2,1%). Выход в положительную зону стал возможным за счет реализации на федеральном и региональном уровнях мер по поддержке экономики, адаптации бизнеса к новым вызовам, а также имеющегося запаса прочности, накопленного за прошедшие годы.

Индекс промышленного производства в области составил 100,1% к уровню 2021 года, в том числе в обработке – 99,9% (по Российской Федерации (далее - РФ) - 100,6% и 100,3%, соответственно).

Сельское хозяйство за 2022 год выросло на 12% в сопоставимых ценах, что, в основном, связано с существенным увеличением производства зерна – на 43,7% (по РФ – 110,2%).

Объем работ, выполненных в целом по виду экономической деятельности «Строительство», увеличился в 1,3 раза к уровню 2021 года в сопоставимых ценах (по РФ – 105,2%).

Несмотря на сложную макроэкономическую ситуацию, в 2022 году удалось сохранить и инвестиционную активность. Объем инвестиций в основной капитал за 2022 год составил 462,1 млрд руб. или 100,9% в сопоставимых ценах к уровню 2021 года. При этом за счет реализации в регионе крупных инвестиционных проектов наблюдался значительный рост федеральных вложений – почти в 4,5 раза к уровню 2021 года.

Положительно повлияло на инвестиционную активность и повышение финансовых результатов организаций. В 2022 году прибыль прибыльных предприятий выросла в 1,2 раза к уровню 2021 года (по кругу крупных и средних организаций).

При этом, в связи со снижением потребительского кредитования населения в 2022 году (на 12% к уровню 2021 года) и сохранением импортных ограничений на товары, потребительский рынок не смог преодолеть отставание и остался в отрицательной зоне. Сокращение оборота розничной торговли составило 4,3% в сопоставимых ценах (в РФ - сокращение на 6,5%). В то же время сохранилась

положительная динамика в сфере платных услуг – прирост составил 3% в сопоставимых ценах (в РФ - рост на 5%).

Одним из важнейших итогов 2022 года стала положительная динамика по реальной заработной плате – 103,2% к уровню 2021 года, что выше среднероссийского уровня (по РФ – 100,3%).

Ситуация на рынке труда области в 2022 году оставалась стабильной. Уровень официально зарегистрированной безработицы на конец 2022 года составил 0,42%.

Таким образом, итоги 2022 года показали, что регион преодолевает вызовы и негативное влияние внешних санкций, демонстрируя положительные результаты по ключевым направлениям социально-экономического развития.

В 2023 году наблюдается сохранение стабильности в экономике региона.

С начала года она показывает уверенный рост. По итогам 1 полугодия 2023 г. экономический прирост оценивается на уровне 6,5%.

Положительная динамика экономики является результатом успешного развития ее ключевых секторов.

Наибольший вклад в прирост экономики дает промышленное производство, индекс которого по итогам января-июня 2023 года составил 107,9% к аналогичному периоду 2022 года, в том числе в обрабатывающей промышленности - 108,2%.

Основной вклад в положительную динамику индекса внесли отрасли, ориентированные на оборонно-промышленный комплекс и импортозамещение. Наибольший рост продемонстрировали: производство прочих транспортных средств и оборудования (в 1,8 раза), производство электрического оборудования (в 1,6 раза), производство компьютеров, электронных и оптических изделий (на 28,9%), производство мебели (на 16,9%), производство нефтепродуктов (на 15,6%) и др.

Рост объема работ, выполненных по виду деятельности «Строительство», за январь-июнь 2023 года составил 118,9% к аналогичному периоду 2022 года в сопоставимых ценах. Драйвером является жилищное строительство – рост на 25% к январю-июню 2022 года. Высокий показатель связан с увеличением объема ввода в эксплуатацию как многоквартирных домов, так и с развитием рынка ИЖС. При этом по объему введенного в действие жилья среди категорий застройщиков лидирующее место принадлежит населению, на его долю пришлось 68% объема жилья по области.

В сегменте розничной торговли в текущем году наблюдается восстановительный рост потребительской активности: оборот розничной торговли за январь-июнь 2023 года увеличился на 4% в сопоставимой оценке к аналогичному периоду 2022 года. Увеличение спроса поддерживается расширением потребительского кредитования: за 1 полугодие текущего года

объем потребительских кредитов, выданных населению области, увеличился в 1,5 раза.

Продажи непродовольственных товаров по итогам 1 полугодия восстановились и превысили уровень аналогичного периода прошлого года на 4,3%. Вместе с тем, спрос в непродовольственном сегменте сдерживается ограниченным предложением импортных товаров, в частности автомобилей.

Объем платных услуг населению за январь-июнь текущего года вырос на 3,3% в сопоставимых ценах. При этом наибольший рост спроса наблюдался на услуги в сфере информационно-коммуникационных технологий (в 1,7 раза в сопоставимых ценах) и туристических агентств (в 1,3 раза) за счет увеличения туристического потока внутри страны.

Положительную динамику показывает и инвестиционная активность. По итогам января-июня 2023 года объем инвестиций в основной капитал составил 212,6 млрд руб., что на 19,2% выше аналогичного периода 2022 года в сопоставимых ценах.

Значительный рост капиталовложений обусловлен, прежде всего, инвестициями в отрасли обрабатывающих производств: в металлургическом производстве прирост инвестиций составил почти 80% к январю-июню 2022 года, в производстве компьютеров, электронных и оптических изделий – 2,7 раза, в производстве автотранспортных средств – 20%, в производстве готовых металлических изделий – 14,9%, в производстве химических веществ и химических продуктов – 13,7% и др.

Другим значимым фактором роста инвестиций является привлечение федерального финансирования и выделение средств из областного бюджета на капитальное строительство. Так, в настоящее время в регионе ведется масштабная работа по строительству 25 школ, причем 13 из них строятся по концессионной модели, которая позволила существенно увеличить темпы строительства.

В целях развития инвестиционной деятельности и улучшения инвестиционного климата в области оказывается государственная поддержка организациям, реализующим приоритетные инвестиционные проекты, в виде региональных налоговых льгот по налогу на прибыль и налогу на имущество. За январь-июнь 2023 года размер государственной поддержки составил 1 960,4 млн руб., в том числе льготы по налогу на имущество – 699 млн руб., льготы по налогу на прибыль – 1 261,4 млн руб.

По данным за 1 полугодие 2023 г. действует 42 инвестиционных соглашения между Правительством Нижегородской области и инвесторами, реализующими приоритетные инвестиционные проекты, о предоставлении государственной поддержки, по которым предусмотрен объем инвестиций в сумме 413,9 млрд руб., сохранение и создание более 16 тыс. рабочих мест.



Кроме того, на всей территории области работает развитая сеть центров «Мой бизнес» и инвестиционные уполномоченные, что также способствует созданию комфортных условий для инвесторов.

За январь-июнь 2023 г. среднедушевые денежные доходы населения сложились на уровне 45,4 тыс. рублей, что на 15,4% выше аналогичного периода 2022 года в действующих ценах. Реальные среднедушевые денежные доходы при этом выросли на 10%.

Рост доходов населения обусловлен положительной динамикой реальной заработной платы, которая за указанный период выросла на 15,5% в действующих ценах к январю-июню 2022 года. В реальном выражении она составила 110,1%.

Росту доходов населения также способствуют меры социальной поддержки населения, в том числе рост денежного довольствия военнослужащих, новые ежемесячные выплаты для семей с детьми, индексация пенсий неработающим пенсионерам, прожиточного минимума и минимального размера оплаты труда (МРОТ).

С 1 января 2023 г. в соответствии с поручением Президента Российской Федерации установлено единое ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка, которое объединило 5 действующих мер поддержки:

- ежемесячное пособие женщине, вставшей на учет в медицинской организации в ранние сроки беременности;
- ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка до достижения им возраста 3 лет;
- ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) третьего или последующего ребенка до достижения им возраста 3 лет;
- ежемесячная денежная выплата на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно;
- ежемесячная денежная выплата на ребенка в возрасте от 8 до 17 лет.

Данное пособие назначается семьям с детьми до 17 лет, у которых среднедушевой доход ниже одного прожиточного минимума (13 513 руб.) при условии соблюдения требований комплексной оценки нуждаемости.

Пособие назначается в размере 50, 75 или 100% регионального прожиточного минимума для детей в зависимости от дефицита доходов семьи (соответственно 6 554 руб., 9 831 руб. или 13 108 руб.).

Для беременных женщин размер выплаты составляет 50, 75 или 100% регионального прожиточного минимума для трудоспособного населения (соответственно 7 364,5 руб., 11 046,8 руб. или 14 729 руб.).

При этом в 2023 году сохраняются остальные, ранее назначенные виды социальных выплат федерального и регионального уровня для семей с детьми.

В Нижегородской области принят Указ Губернатора Нижегородской области от 10 октября 2022 г. № 205 «О дополнительных мерах поддержки граждан Российской Федерации, участвующих в выполнении задач, возложенных на

Вооруженные Силы Российской Федерации, и членов их семей». Данным указом для участников специальной военной операции (далее - СВО) и членов их семей дополнительно к федеральным установлены различные меры поддержки, в том числе ежемесячная денежная компенсация в размере 50% платы за услуги ЖКХ, единовременная материальная помощь, ежемесячные выплаты в размере 10 тысяч рублей беременным женщинам, несовершеннолетним детям и малоимущим семьям участников СВО.

На рынке труда Нижегородской области все показатели лучше докризисного уровня 2019 года. По состоянию на 1 июля 2023 г. численность официально зарегистрированных в органах службы занятости безработных граждан составила 5,9 тыс. чел., что соответствует уровню безработицы 0,34%.

### **1.2 Анализ смертности от сахарного диабета.**

За последние 5 лет число умерших в Нижегородской области уменьшилось на 0,93% и составило по итогам 2022 года 47 967 случаев. При этом, показатель общей смертности увеличился на 3,2% и составил 1 549,6 на 100 тыс. населения. Число умерших от сахарного диабета за последние 5 лет снизилось более чем в 2 раза и составило 758 человек до 2022 года. Доля числа умерших, у которых в качестве первоначальной причины указан диагноз сахарный диабет, в общей структуре смертности за последние 5 лет снизилась на 1,8 процентов и составила 1,58%. Показатель смертности от сахарного диабета снизился аналогичным образом и составил по итогам 2022 года 24,5 на 100 тыс. населения. Сведения о числе умерших за последние 5 лет и показатели смертности представлены в таблице 4.

Таблица 4

Динамика числа умерших и показателей смертности всего, в том числе от сахарного диабета в Нижегородской области  
в 2018 - 2022 годах

Показатели	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Динамика абс 2022/2018 годы, %	Динамика показателя 2022/2018 годы, %
	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения		
Смертность, всего	48 419	1 501,5	46 839	1 459,7	55 303	1 733,8	62 844	1 988,5	47 967	1549,6	-452/0,93 99,07	-48,5/3,2 103,2
в т.ч. от сахарного диабета, всего, в т.ч.	1 667	51,7	1 187	37	1 388	43,5	895	28,3	758	24,5	-909/54,52 45,47	-27,2/52,8 47,39
1 тип	119	3,7	115	3,6	151	4,7	77	2,4	46	1,5	-73/61,35 38,65	- 2,2/59,45 39,64
2 тип	1 447	44,6	1 024	31,8	1 207	37,6	794	24,9	690	21,8	-757/52,32 47,68	-22,8/51,1 48,9

Число умерших пациентов с сахарным диабетом (далее также - СД) за 5 лет снизилось на 6,2% и составило 4917 человек. Показатель смертности данной категории населения снизился соответственно на 3,8% и составил в 2022 году 155,6 на 100 тыс. населения (таблица 5).

Таблица 5

Динамика числа умерших и показателей смертности пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный  
диабет в Нижегородской области в 2018 - 2022 годах

Показатели	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Динамик а абс 2022/201 8 годы, %	Динамика показателя 2022/2018 годы, %
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.		
Смертность пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением с диагнозом сахарный диабет, в том числе:												
СД как первоначальная причина смерти	5 241	161,7	5 584	173,2	5 888	183,5	6 895	216,2	4 917	155,6	93,82	96,23
другие причины в качестве первоначальной причины смерти	1 667	51,7	1187	37,0	1388	43,5	895	28,3	758	24,5	45,47	47,39
	3 574	110,3	4397	136,4	4 500	140,24	6 000	188,1	4 159	131,6	116,37	119,31

При этом, доля умерших, у которых сахарный диабет указан в качестве первоначальной причины смерти, снизилась за 5 лет на 51,5% и составила в 2022 году 15,4% от всех умерших пациентов с СД. Доля умерших пациентов, у которых в качестве первоначальной причины смерти указаны другие причины, выросла на 19,3% и составила в 2022 году 84,6%. Структура причин смерти пациентов с сахарным диабетом приведена в таблице 6.

Таблица 6

Структура смертности пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный диабет в Нижегородской области в 2018 - 2022 годах

Показатели		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Динамика 2022/2018 годы, абс	Динамика 2022/2018 годы, %
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Всего умерших пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный диабет		5241	100,0	5584	100,0	5888	100,0	6895	100,0	4917	100,0	-324	100,00
Из них:													
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00-B99	16	0,3	12	0,2	15	0,3	20	0,3	17	0,3	1	113,25
Новообразования	C00-D48	486	9,3	489	8,8	462	7,8	434	6,3	380	7,7	-106	83,34
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (сахарный диабет E10-E14)	E10-E14	1667	31,8	1187	21,3	1388	23,6	895	13,0	758	15,4	-909	48,47
Болезни системы кровообращения	I00-I99	2785	53,1	3611	64,7	3256	55,3	3949	57,3	3156	64,2	371	120,79
в т. ч. инфаркт миокарда	I21-I23	171	3,3	133	2,4	154	2,6	194	2,8	138	2,8	-33	86,02
ОНМК	I60-I64	668	12,7	500	9,0	643	10,9	743	10,8	582	11,8	-86	92,87
Болезни органов дыхания	J00-J99	49	0,9	63	1,1	146	2,5	122	1,8	82	1,7	33	178,37
Болезни органов пищеварения	K00-K99	108	2,1	106	1,9	151	2,6	140	2,0	105	2,1	-3	103,63
Болезни мочеполовой системы	N00-N99	70	1,3	59	1,1	90	1,5	80	1,2	84	1,7	14	127,91
Внешние причины смертности	S00-T98	60	1,1	57	1,0	70	1,2	71	1,0	70	1,4	10	124,35
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	0	0,0	0	0,0	310	5,3	1184	17,2	265	5,4	265	-

В структуре смертности пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный диабет, на 1 месте болезни системы кровообращения – 64,2% в 2022 году, на 2 месте – непосредственно сахарный диабет 15,4% в 2022 году, на 3 месте – новообразования 7,7% в 2022 году.

Наибольший рост в структуре других причин смерти отмечается по болезням органов дыхания (на 78,4% за 5 лет), болезням мочеполовой системы (на 27,9%), внешним причинам смерти (на 24,4%). По классу болезней системы кровообращения также отмечается рост на 20,8%, при этом число умерших от инфаркта миокарда и ОНМК снижается на 14,0% и 7,9% соответственно.

Число умерших от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 составило 1 759 человек за 3 года пандемии. Наибольшее число смертей от указанной причины зарегистрировано в 2021 году, когда смерть от коронавирусной инфекции составила 17,2% от всех умерших пациентов с СД.

При анализе смертности от сахарного диабета по городской и сельской местности, отмечается явная положительная динамика по количеству умерших от сахарного диабета, как в городской, так и сельской местности (таблица 7).

Таблица 7

Динамика числа умерших и показателей смертности от сахарного диабета в городской и сельской местности Нижегородской области в 2018 - 2022 годах  
(оба пола)

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика показателя 2022/2018, %
Число умерших от всех причин, абс.	48419	46839	55303	62844	47967	99,1
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения	1501,5	1459,7	1733,8	1988,5	1549,6	103,2
Число умерших от СД, всего, абс	1 667	1 187	1 388	895	758	45,5
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения	51,7	37,0	43,5	28,3	24,5	47,4
Доля в общей структуре смертности	3,44	2,53	2,51	1,42	1,58	45,9
Число умерших от всех причин в городской местности, абс.	37001	35865	42886	49221	37136	100,4
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения в городской местности	1442,5	1403,6	1685,7	1950,8	1500,2	104,0
Число умерших от СД, городская местность, абс	1 236	868	1 016	666	536	43,4
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения в городской местности	48,2	34,0	39,9	26,4	21,7	44,9
Доля в общей структуре смертности	3,3	2,4	2,4	1,4	1,4	43,2
Число умерших от всех причин в сельской местности, абс.	11418	10974	12417	13623	10831	94,9
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения в сельской местности	1731,1	1678,9	1923,4	2137,6	1747,0	100,9
Число умерших от СД, сельская местность, абс	431	319	372	229	222	51,5
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения в сельской местности	65,3	48,8	57,6	35,9	35,8	54,8
Доля в общей структуре смертности	3,8	2,9	3,0	1,7	2,0	54,3

Таблица 8

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) в городской и сельской местности Нижегородской области  
в 2018 - 2022 годах

(мужчины)

Наименование нозологий	Всего по области					Городская местность					Сельская местность				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Инсулинозависимый сахарный диабет	2,72	3,14	3,57	1,72	1,55	2,69	2,87	3,58	1,75	1,26	2,83	4,11	3,50	1,61	2,60
Инсулиннезависимый сахарный диабет	25,70	18,78	26,33	14,06	13,29	25,14	17,06	26,04	13,43	12,28	27,71	25,00	27,39	16,40	16,91
Другие формы сахарного диабета	2,31	1,23	0,75	0,76	0,35	2,34	1,48	0,87	0,70	0,36	2,20	0,32	0,32	0,96	0,33
Сахарный диабет, <b>итого</b>	30,73	23,15	30,65	16,54	15,19	30,17	21,42	30,50	15,88	13,90	32,75	29,43	31,22	18,97	19,84

Таблица 8.1

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) в городской и сельской местности Нижегородской области  
в 2018 - 2022 годах

(женщины)

Наименование нозологий	Всего по области					Городская местность					Сельская местность				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Инсулинозависимый сахарный диабет	4,46	3,92	5,66	2,99	1,41	4,36	3,74	5,03	2,64	1,10	4,90	4,66	8,24	4,48	2,73
Инсулиннезависимый сахарный диабет	60,39	42,56	47,02	33,92	29,58	54,23	38,33	38,78	31,20	26,03	85,68	59,97	81,24	45,36	44,27
Другие формы сахарного диабета	3,78	1,70	1,26	0,75	1,00	3,72	1,84	1,21	0,71	0,80	4,04	1,16	1,47	0,90	1,82
Сахарный диабет, <b>итого</b>	68,64	48,18	53,93	37,66	31,99	62,31	43,91	45,01	34,54	27,94	94,62	65,79	90,96	50,73	48,82

При анализе показателей смертности от сахарного диабета по возрастным группам отмечается, что наиболее высокие показатели смертности отмечаются в возрастной группе старше трудоспособного возраста. При этом, за 5 лет

отмечена позитивная динамика снижения показателя более, чем в 2 раза. Явная положительная динамика в снижении данного показателя у лиц трудоспособного возраста как у пациентов с СД 1 типа, так и СД 2 типа (таблица 9).

Таблица 9

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) по основным возрастным группам в Нижегородской области  
в 2018 - 2022 годах

Наименование нозологии	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год			2022 год		
	дети 0-17	трудоспособный	старше трудоспособного	дети 0-17	трудоспособный	старше трудоспособного	дети 0-17	трудоспособный	старше трудоспособного	дети 0-17	трудоспособный	старше трудоспособного	дети 0-17	трудоспособный	старше трудоспособного
Инсулинозависимый сахарный диабет	0,00	1,84	9,54	0,33	1,53	9,45	0,00	2,32	12,27	0,00	1,79	5,31	0,00	1,64	2,17
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0,00	5,34	149,84	0,00	3,45	105,78	0,00	7,37	120,17	0,00	4,03	83,65	0,00	2,87	77,36
Другие формы сахарного диабета	0,00	0,78	9,65	0,00	0,28	4,72	0,33	0,57	2,34	0,00	0,46	1,85	0,00	0,29	2,05
Сахарный диабет, итого	0,00	7,96	169,03	0,33	5,27	119,95	0,33	10,26	134,78	0,00	6,28	90,82	0,00	4,80	81,59

Несмотря на общую положительную тенденцию в снижении показателя смертности, следует отметить, что данный показатель в сельской местности превышает аналогичный в городской местности, в среднем на 44% в течение всего периода наблюдения. Доля умерших от СД в общей структуре смертности в сельской местности также превышает показатели в городской местности (2% против 1,58% соответственно).

При анализе смертности от СД по гендерному признаку, обращает на себя внимание, что смертность среди женщин в среднем в 2 раза превышает показатели у мужчин, а также женская смертность в сельской местности в среднем в 2,6 раза превышает таковую у мужчин (таблицы 7, 8). При анализе детской смертности от сахарного диабета - зарегистрировано 2 случая в 2019 году и 2 случая в 2020 году в учреждении 3 уровня (ОРИТ ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»).

### **1.3 Анализ заболеваемости сахарным диабетом в Нижегородской области.**

Заболеваемость сахарным диабетом является одним из важных механизмов мониторинга состояния здоровья населения, что предопределяет совершенствование и реализацию стратегий, направленных на улучшение демографической ситуации. Также выявлены часто возникающие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы у всех больных сахарным диабетом независимо от места проживания.

Выявление общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом у жителей Нижегородской области с каждым годом увеличивается и в 2022 году остается достаточно высоким.

Среди взрослого населения показатель общей заболеваемости составил – 5 572,3 на 100 тыс. населения, что выше показателя по Приволжскому Федеральному округу за 2022 год на 14%, и выше аналогичного показателя по Российской Федерации на 24,5%.

Первичная заболеваемость сахарным диабетом среди взрослого населения Нижегородской области составила – 327,8 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного показателя по ПФО на 10%, но превышает аналогичный показатель по РФ на 5%.

Независимо от территориальных особенностей проживания и доступности медицинской помощи жителям городской и сельской местности, заболеваемость сахарным диабетом среди муниципальных образований Нижегородской области в 2022 году остается достаточно высокой (таблица 10).



Заболееваемость сахарным диабетом среди взрослого населения (18 лет и старше)  
Нижегородской области за 2022 год\*

№	Наименование муниципального образования	Всего	Показатель распр. (на 100 тысяч).	Зарегистрировано. впервые	Показатель первич. заболеваемости (на 100 000)	Диспанс. группа	Диспанс. показатель (на 100 000)
1	Ардатовский	598	3 397,34	56	318,15	528	2 999,66
2	Арзамасский	1 123	3 537,56	55	173,26	1 081	3 405,26
3	Балахнинский	4 264	7 233,62	250	424,11	4 099	6 953,7
4	Богородский	3 217	6 977,7	208	451,15	3 056	6 628,49
5	Большеболдинский	684	7 983,19	75	875,35	666	7 773,11
6	Большемурашкинский	550	7 507,51	29	395,85	514	7 016,11
7	г.о.г. Бор	4 591	4 946,13	310	333,98	4 309	4 642,32
8	Бутурлинский	521	5 029,93	3	28,96	486	4 692,03
9	Вадский	832	7 494,15	38	342,28	816	7 350,03
10	Варнавинский	474	4 936,47	22	229,12	467	4 863,57
11	Вачский	735	5 322,62	50	362,08	681	4 931,57
12	Ветлужский	621	5 507,27	50	443,42	587	5 205,75
13	Вознесенский	617	5 165,34	31	259,52	601	5 031,39
14	Володарский	1 623	3 404,01	74	155,2	1 623	3 404,01
15	Воротынский	726	5 316,34	64	468,66	672	4 920,91
16	Воскресенский	612	4 003,66	81	529,9	583	3 813,95
17	г.о.г. Выкса	3 353	5 293,07	271	427,8	3 187	5 031,02
18	Гагинский	443	5 244,47	86	1 018,11	406	4 806,44
19	Городецкий	3 479	5 198,59	217	324,26	3 262	4 874,33
20	Дальнеконстантиновский	1 054	6 566,16	79	492,15	980	6 105,16
21	Дивеевский	674	5 866,48	75	652,8	644	5 605,36
22	Краснооктябрьский	461	6 108,39	50	662,51	390	5 167,62
23	Ковернинский	708	5 060,76	38	271,62	690	4 932,09
24	Княгининский	496	5 543,14	38	424,68	473	5 286,1
25	Крснобаковский	582	3 484,2	20	119,73	573	3 430,32
26	Кстовский	4 731	4 715,49	160	159,48	4 601	4 585,91
27	г.о.г. Кулебаки	1 104	3 003,43	9	24,48	1 092	2 970,78
28	Лукояновский	1 360	5 803,29	88	375,51	1 286	5 487,52
29	Лысковский	2 282	7 757,68	124	421,54	2 147	7 298,75
30	Навашинский	1 064	6 025,6	41	232,19	1 001	5 668,82
31	Павловский	5 114	6 977,09	319	435,22	4 376	5 970,23
32	г.о. г. Первомайск	968	6 746,11	117	815,39	862	6 007,39
33	Перевозский	518	4 225,12	16	130,51	518	4 225,12
34	Пильнинский	1 063	6 890,96	71	460,26	1 012	6 560,35
35	Починковский	1 540	6 917	101	453,65	1 477	6 634,03
36	Семеновский	2 432	6 678,02	130	356,97	2 305	6 329,29
37	Сергачский	1 374	6 384,46	77	357,79	1 317	6 119,6
38	Сеченовский	580	5 311,84	65	595,29	559	5 119,52
39	Сокольский	545	5 422,89	63	626,87	523	5 203,98
40	Сосновский	695	4 875,14	122	855,78	671	4 706,79
41	Спасский	458	6 463,45	44	620,94	445	6 279,99
42	Тонкинский	453	7 890,61	30	522,56	433	7 542,24
43	Тоншаевский	486	3 334,02	38	260,68	460	3 155,66

44	Уренский	1 669	7 843,41	71	333,66	1 648	7 744,72
45	г.о.г. Чкаловск	926	6 144,25	51	338,4	868	5 759,41
46	Шатковский	1 033	5 608,64	126	684,11	986	5 353,46
47	Шарангский	674	7 832,66	83	964,56	641	7 449,16
48	г.о.г. Шахунья	1 383	5 207,86	138	519,66	1 360	5 121,25
Свод		65 490	5 564,34	4354	369,94	61 962	5 264,58
1	Арзамас	5 088	6 158,69	194	234,82	4 892	5 921,44
2	Дзержинск	11 538	5 987,02	695	360,63	10 739	5 572,42
3	Нижний Новгород	55 164	5 527,76	2832	283,78	51 531	5 163,71
Подчинение ЮЛ		137 280	5 572,31	8075	327,77	129 124	5 241,25
Российская федерация			4 472,8		312,7		
Приволжский Федеральный округ**			4 887,4		365,5		

\*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2022 гг.

\*\*Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023 год.

Самый высокий уровень общей заболеваемости сахарным диабетом среди взрослого населения за 2022 год (выше показателя по Нижегородской области в целом) отмечается в Большеболдинском, Тонкинском, Уренском, Шарангском, Лысковском, Большемурашкинском, Вадском муниципальных округах Нижегородской области.

Самый низкий показатель общей заболеваемости сахарным диабетом среди взрослого населения за 2022 год (ниже показателя по Нижегородской области в целом) отмечается в городском округе город Кулебаки, Тоншаевском, Ардатовском, Володарском, Краснобаковском муниципальных округах, городском округе город Арзамас, Воскресенском муниципальном округе, городском округе Перевозский.

Заболеваемость сахарным диабетом является одним из важных механизмов мониторинга состояния здоровья населения, что предопределяет совершенствование и реализацию стратегий, направленных на улучшение демографической ситуации. Выявлены часто возникающие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы у всех больных сахарным диабетом независимо от места проживания.

Самый высокий уровень общей заболеваемости сахарным диабетом среди детей 0-14 лет за 2022 год (выше показателя по Нижегородской области в целом) отмечается в городском округе город Первомайск, Шатковском, Ардатовском, Большеболдинском, Сергачском муниципальных округах, городском округе город Кулебаки Нижегородской области.

Самый низкий показатель общей заболеваемости сахарным диабетом среди детей 0-14 лет за 2022 год, ниже показателя по Нижегородской области в целом отмечается в городском округе Перевозский, городском округе Сокольский, Вадском, Сеченовском муниципальных округах (таблица 11).

**Заболееаемость сахарным диабетом среди детского населения (0-14 лет)  
Нижегородской области за 2022 год\***

№	Наименование муниципального образования	Зарегистрировано заболеваний		Состоит под диспансерн ым наблюдение м на конец года	Распростра ненность (на 1000 населения)	Первична я заболевае мость (на 1000 населения )	Диспанс ерное наблуде ние (на 1 000 населени я)
		всего	с впервые в жизни установле нным диагнозом				
1	Ардатовский	10	292,57	2	58,51	10	292,57
2	Арзамасский	4	65,17	-	0	4	65,17
3	Балахнинский	19	150,55	5	39,62	19	150,55
4	Богородский	14	144,09	5	51,46	14	144,09
5	Большеболдинский	4	265,96	-	0	3	199,47
6	Большемурашкинский	2	135,5	-	0	2	135,5
7	г.о. г. Бор	37	185,58	14	70,22	37	185,58
8	Бутурлинский	3	143,33	-	0	3	143,33
9	Вадский	1	44,78	1	44,78	1	44,78
10	Варнавинский	1	61,96	-	0	1	61,96
11	Вачский	4	171,53	3	128,64	4	171,53
12	Ветлужский	3	145,28	-	0	3	145,28
13	Вознесенский	-	0	-	0	-	0
14	Володарский	9	109,56	-	0	9	109,56
15	Воротынский	2	76,63	-	0	2	76,63
16	Воскресенский	5	172,47	1	34,49	5	172,47
17	г.о. г. Выкса	20	132,3	6	39,69	20	132,3
18	Гагинский	2	153,61	1	76,8	2	153,61
19	Городецкий	21	146,9	1	7	19	132,91
20	Дальнеконстантиновский	2	63,21	-	0	2	63,21
21	Дивеевский	4	181,08	-	0	4	181,08
22	Краснооктябрьский	-	0	-	0	-	0
23	Ковернинский	3	96,46	3	96,46	3	96,46
24	Княгининский	2	116,01	-	0	2	116,01
25	Краснобаковский	5	151,06	1	30,21	5	151,06
26	Кстовский	48	221,29	11	50,71	47	216,68
27	г.о. г. Кулебаки	19	242,07	2	25,48	19	242,07
28	Лукояновский	6	176,16	-	0	6	176,16
29	Лысковский	9	158,39	2	35,2	9	158,39
30	Навашинский	3	103,34	-	0	3	103,34
31	Павловский	31	217,06	6	42,01	30	210,05
32	г.о. г. Первомайск	14	521,61	1	37,26	14	521,61
33	Перевозский	1	42,41	1	42,41	1	42,41
34	Пильнинский	6	229,36	-	0	6	229,36
35	Починковский	3	81,23	-	0	3	81,23
36	Семеновский	7	87,12	1	12,45	7	87,12
37	Сергачский	11	253,63	2	46,11	10	230,57
38	Сеченовский	1	49,68	1	49,68	1	49,68
39	Сокольский	1	48,22	1	48,22	1	48,22
40	Сосновский	5	203,67	1	40,73	3	122,2
41	Спасский	1	87,26	-	0	1	87,26
42	Тонкинский	2	153,85	-	0	2	153,85

43	Тоншаевский	2	73,53	-	0	2	73,53
44	Уренский	6	112,44	1	18,74	6	112,44
45	г.о. г.Чкаловск	2	60,9	-	0	2	60,9
46	Шатковский	9	302,42	1	33,6	8	268,82
47	Шарангский	4	185,53	-	0	4	185,53
48	г.о.г. Шахунья	8	127,92	1	15,99	8	127,92
Свод		376	158,46	75	31,61	367	154,66
1	Арзамас	19	111,41	4	23,45	19	111,41
2	Дзержинск	62	171,93	8	22,18	62	171,93
3	Нижний Новгород	393	192,66	47	23,04	390	191,19
Подчинение ЮЛ		850	170,83	134	26,93	838	168,42
РФ		-	368,6	-	35,4	-	-
ПФО**		-	348,4	-	30,4	-	-

\*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2022 годы.

\*\*Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023 год.

Самый высокий уровень общей заболеваемости сахарным диабетом среди подростков 15-17 лет за 2022 год (выше показателя по Нижегородской области в целом) отмечается в Дальнеконстантиновском, Тонкинском, Гагинском муниципальных округах, городском округе город Кулебаки, Ковернинском, Починковском муниципальных округах Нижегородской области.

Самый низкий показатель общей заболеваемости сахарным диабетом среди подростков 15-17 лет за 2022 год, ниже показателя по Нижегородской области в целом, отмечается в Уренском, Краснобаковском, Шатковском, Володарском, Тоншаевском муниципальных округах, городском округе Навашинский (таблица 12).

Таблица 12

**Заболеваемость сахарным диабетом среди подростков (15-17 лет)  
Нижегородской области за 2022 год\***

№	Наименование муниципального образования	Зарегистрировано заболеваний		Состоит под диспансерным наблюдением на конец года	Распространенность (на 1000 населения)	Первичная заболеваемость (на 1000 населения)	Диспансерное наблюдение (на 1 000 населения)
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом				
1	Ардатовский	2	280,11	-	0	2	280,11
2	Арзамасский	5	444,05	2	177,62	5	444,05
3	Балахнинский	7	294,24	-	0	7	294,24
4	Богородский	5	315,46	-	0	5	315,46
5	Большеболдинский	1	341,3	-	0	1	341,3
6	Большемурашкинский	1	378,79	1	378,79	1	378,79
7	г.о. г. Бор	16	475,06	2	59,38	15	445,37
8	Бутурлинский	-	0	-	0	-	0

9	Вадский	-	0	-	0	-	0
10	Варнавинский	1	425,53	-	0	1	425,53
11	Вачский	-	0	-	0	-	0
12	Ветлужский	1	230,41	-	0	1	230,41
13	Вознесенский	-	0	-	0	-	0
14	Володарский	3	195,31	-	0	3	195,31
15	Воротынский	-	0	-	0	-	0
16	Воскресенский	2	362,98	1	181,49	2	362,98
17	г.о. г. Выкса	12	433,68	1	36,14	12	433,68
18	Гагинский	2	840,34	-	0	2	840,34
19	Городецкий	6	235,48	1	39,25	6	235,48
20	Дальнеконстантиновский	6	1060,07	-	0	6	1060,07
21	Дивеевский	-	0	-	0	-	0
22	Краснооктябрьский	-	0	-	0	-	0
23	Ковернинский	3	556,59	-	0	3	556,59
24	Княгининский	3	937,5	1	312,5	3	937,5
25	Краснобаковский	1	154,56	-	0	1	154,56
26	Кстовский	12	340,43	3	85,11	11	312,06
27	г.о. г. Кулебаки	9	571,43	-	0	9	571,43
28	Лукояновский	3	461,54	-	0	3	461,54
29	Лысковский	2	200,6	-	0	2	200,6
30	Навашинский	1	162,07	-	0	1	162,07
31	Павловский	12	450,45	-	0	12	450,45
32	Первомайский	2	383,88	1	191,94	2	383,88
33	Перевозский	-	0	-	0	-	0
34	Пильнинский	1	206,19	-	0	1	206,19
35	Починковский	4	522,19	-	0	4	522,19
36	Семеновский	4	301,66	1	75,41	4	301,66
37	Сергачский	2	220,26	-	0	2	220,26
38	Сеченовский	-	0	-	0	-	0
39	Сокольский	1	261,78	-	0	1	261,78
40	Сосновский	2	454,55	-	0	2	454,55
41	Спасский	-	0	-	0	-	0
42	Тонкинский	2	843,88	-	0	2	843,88
43	Тоншаевский	1	196,08	-	0	1	196,08
44	Уренский	1	104,93	-	0	1	104,93
45	г.о. г. Чкаловск	2	367,65	-	0	2	367,65
46	Шатковский	1	161,55	-	0	1	161,55
47	Шарангский	-	0	-	0	-	0

48	г.о. г. Шахунья	5	421,94	1	84,39	5	421,94
Свод		144	333,55	15	34,74	142	328,92
1	Арзамас	15	500,83	1	33,39	15	500,83
2	Дзержинск	23	367,41	4	63,9	23	367,41
3	Нижний Новгород	153	442,72	4	11,57	152	439,83
Подчинение ЮЛ		335	385,12	23	26,44	332	381,67
Российская федерация			368,6		35,4		
Приволжский Федеральный округ**			348,4		30,4		

\*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2022 гг.

\*\*Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023 год.

В течение последних десятилетий распространенность болезни сахарным диабетом в Нижегородской области неуклонно растет. В 2022 году сахарный диабет был выявлен в 138 465 случаях, что в расчете на 100 тыс. населения Нижегородского населения составило – 4 542,6 что на 7% выше аналогичного показателя за 2018 год (4238,5 на 100тыс. населения).

В Нижегородской области за 2022 год распространенность сахарным диабетом выше аналогичного показателя по ПФО на 15,7 % (3925,3 на 100 тыс. населения), и на 26,5% выше показателя РФ, который составил – 3 590,7 на 100 тыс. населения (таблица 13).

Таблица 13

Распространенность и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)  
сахарным диабетом среди населения ПФО и РФ за 2022 год\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код поМКБ-10 пересмотра	2022	
		Распространённость	Первичная заболеваемость
ПФО	E10-E14	3 925,3	296,1
РФ	E10-E14	3 590,7	254,1
Нижегородская область	E10-E14	4 542,6	270,1

\*Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023

Выявление общей и первичной заболеваемости сахарным диабетом у жителей Нижегородской области с каждым годом увеличивается и в 2022 году остается достаточно высоким.

За 2022 год среди жителей Нижегородской области было выявлено 8 232 случая впервые выявленного сахарного диабета, данный показатель увеличился за последние пять лет на 2% и составил – 270,1 на 100 тыс. населения. В 2018 году показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом в Нижегородской области составил- 265,7 на 100 тыс. населения. Показатель впервые выявленного сахарного диабета 1 типа увеличился с 2018 года на 21%, показатель сахарного диабета 2 типа – увеличился на 1% (таблицы14).

Таблица 14

Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди населения Нижегородской области за период 2018 - 2023 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		9 месяцев 2023 года **	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	4238,53	265,69	4402,2	279,95	4426,5	195,34	4473,3	256,6	4542,6	270,07	4482,6	-
из него сахарный диабет 1 типа	E10	188,0	7,96	191,9	8,11	197,4	9,3	204,9	10,71	206,9	10,14	-	-
сахарный диабет 2 типа	E11	4042,6	257,7	270,36	4213,9	4213,9	184,6	4263,8	245,3	4324,3	255,37	-	-

\*- Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

\*\*-По данным регистра по сахарному диабету за 2023 год

В течение последних пяти лет распространенность болезни сахарным диабетом среди жителей Нижегородской области неуклонно растет. В 2022 году сахарный диабет в расчете на 100 тыс. населения Нижегородского населения составило – 4 542,6 что на 7% выше аналогичного показателя за 2018 год (4238,5 на 100 тыс. населения)

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди населения Нижегородской области за период 2018 - 2022 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		9 месяцев 2023 года**	
		Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни
Сахарный диабет	E10-E14	133063	8341	137312	8732	137 527	6069	137782	7897	138465	8232	133944	Нет данных
из него сахарный диабет 1 типа	E10	5902	250	5986	253	6132	289	6312	330	6306	309	Нет данных	Нет данных
сахарный диабет 2 типа	E11	126913	8091	131050	8433	130922	5736	131327	7557	131812	7784	Нет данных	Нет данных

\*- Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 гг.

В течение последних пяти лет, число лиц с заболеванием сахарного диабета проживающих в Нижегородской области растет. В 2018 году сахарный диабет был зарегистрирован в 133 063 случаях, то в 2022 году 138 465 случаев, что на 3,9% выше значений 2018 года.



Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди взрослого населения Нижегородской области за период 2018 - 2023 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	5171,69	321,6	5385,65	339,72	5420,9	235,2	5483,5	310,2	5572,3	327,8
из него сахарный диабет 1 типа	E10	196,2	5,2	198,71	4,9	201,83	5,72	207,4	6,58	208,03	6,21
сахарный диабет 2 типа	E11	4965,8	316,4	5176,04	333,0	5200,4	227,8	5270,51	303,3	5350,30	315,96

\*- Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы.

Общая заболеваемость среди взрослого населения в Нижегородской области как 1 типа, так и 2 типа растет. За последние пять лет зарегистрирован рост на 6,0% - 1 тип и на 7,6% - 2 тип. Первичная заболеваемость за 5 пять лет выросла на 1,9%.

Таблица 17

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди взрослого населения Нижегородской области за период 2018 - 2022 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни
Сахарный диабет	E10-E14	132170	8219	136354	8601	136471	5921	136633	7730	137280	8075
из него сахарный диабет 1 типа	E10	5015	133	5031	124	5081	144	5168	164	5125	153
сахарный диабет 2 типа	E11	126907	8086	131047	8431	130919	5734	131326	7557	131812	7784

\*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

Общее число больных сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше увеличилось более чем на 5 тыс. человек, или на 2%.

Таблица 18

Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди детского (0-14 лет) населения Нижегородской области за период 2018 - 2023 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	128,3	21,85	136,67	21,79	154,0	26,20	163,5	27,11	170,83	26,93
из него сахарный диабет 1 типа	E10	127,9	21,4	136,7	21,8	153,6	25,8	163,1	26,9	170,43	26,93
сахарный диабет 2 типа	E11	0,4	0,4	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0

\*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

\*\* - по данным регистра по сахарному диабету за 2023 год

Общая заболеваемость среди детского населения (0-14 лет) в Нижегородской области растет как 1 типа, так и 2 типа. За последние пять лет рост составил 33,1%. Первичная заболеваемость за 5 лет выросла на 33,2%.

Таблица 19

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди детского (0-14 лет) населения Нижегородской области за период 2018 - 2022 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни
Сахарный диабет	E10-E14	646	110	690	110	776	132	820	136	850	134
из него сахарный диабет 1 типа	E10	644	108	690	110	774	130	818	135	848	134
сахарный диабет 2 типа	E11	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0

\*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

Общее число больных детей в возрасте 0-14 лет увеличилось на 204 человека, или 31,6%.

Таблица 20

Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди подростков (15-17 лет) населения Нижегородской области за период 2018 - 2023 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	307,8	15,0	324,9	25,5	327,0	18,7	379,2	35,7	385,1	26,4
из него сахарный диабет 1 типа	E10	302,8	11,2	321,3	23,0	323,5	17,5	375,8	35,7	382,8	25,3
сахарный диабет 2 типа	E11	4,98	3,7	3,6	2,4	1,2	0,0	1,15	0,0	0,0	0,0

\*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

Общая заболеваемость среди подростков (15-17 лет) в Нижегородской области растет как 1 типа, так и 2 типа. За последние пять лет рост составил 25,1%. Первичная заболеваемость за 5 пять лет выросла более, чем на 70%.

Таблица 21

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом подростков (15-17 лет) населения Нижегородской области за период 2018 - 2022 годов\*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2018		2019		2020		2021		2022	
		Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни	Зарегистрировано всего	В том числе впервые в жизни
Сахарный диабет	E10-E14	247	12	268	21	280	16	329	31	335	23
из него сахарный диабет 1 типа	E10	243	9	265	19	277	15	326	31	333	22
сахарный диабет 2 типа	E11	4	3	3	2	1	0	1	0	0	0

\*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

Общее число подростков с заболеванием сахарного диабета увеличилось на 88 человек, или 35,6%, первичная заболеваемость на 91,6% (11 чел.).

**Показатели распространенности заболеваний сахарным диабетом  
на 100 тыс. населения Нижегородской области за период 2018 - 2022 годов  
в разрезе муниципальных образований**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Показатель распространенности на 100 000 населения Нижегородской области				
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Ардатовский	2050,42	2094,54	2197,85	2439,46	2806,66
2	Арзамасский	2537,68	2301,30	2342,97	2962,55	2901,89
3	Балахнинский	4827,84	5066,51	5211,50	5529,13	5801,53
4	Богородский	4455,61	4497,58	5211,50	5558,89	5637,14
5	Большеболдинский	5366,03	5839,62	5450,07	6185,08	6647,37
6	Большемурашкинский	5682,53	5984,62	5991,43	6197,09	6099,71
7	г.о. г. Бор	3263,98	3405,01	5998,08	3787,74	3999,10
8	Бутурлинский	3204,32	3563,16	3592,71	4311,99	4081,31
9	Вадский	5337,63	5544,43	4177,66	5793,98	6065,68
10	Варнавинский	3409,93	3533,72	5889,96	3993,49	4156,84
11	Вачский	4281,97	4126,80	3741,24	4384,51	4463,37
12	Ветлужский	3783,23	4113,75	4231,06	4410,30	4537,21
13	Вознесенский	3433,17	3675,69	4418,38	4065,71	4288,89
14	Володарский	2820,27	2693,52	3912,19	3057,71	2846,94
15	Воротынский	3657,87	3866,85	2687,97	4086,83	4359,28
16	Воскресенский	2852,80	2985,76	3928,45	2972,22	3303,80
17	г.о. г.Выкса	3700,78	3830,80	3036,27	4069,15	4167,13
18	Гагинский	3836,76	4090,53	3925,62	4533,02	4475,82
19	Городецкий	4112,01	4306,35	4453,13	4361,34	4185,52
20	Дальнеконстантиновский	4765,33	4971,95	4250,18	5073,54	5368,52
21	Дивеевский	3471,42	3786,28	4928,26	4319,67	4784,42
22	Краснооктябрьский	4537,07	4676,07	3950,80	4807,48	5291,55
23	Ковернинский	3645,58	3749,25	4768,10	3928,45	4047,85
24	Княгининский	3799,55	4052,86	3840,23	4366,62	4557,86
25	Краснобаковский	3202,52	2976,44	4271,13	2803,07	2845,94
26	Кстовский	3653,68	3731,73	2690,75	3905,27	3816,16
27	г.о. г.Кулебаки	2416,29	2494,80	3858,25	2510,26	2451,17

28	Лукояновский	4168,08	4388,20	2491,25	4781,29	4979,81
29	Лысковский	4168,08	5783,51	4459,13	6292,18	6352,68
30	Навашинский	5257,79	4903,39	5998,88	5093,06	5042,97
31	Павловский	4682,02	5305,81	4914,57	5446,16	5714,57
32	г.о. г.Первомайск	5134,86	4761,38	5356,41	5134,43	5605,56
33	Перевозский	4854,90	3399,49	5052,81	3305,24	3451,03
34	Пильнинский	3479,97	5069,20	3196,38	5679,82	5775,35
35	Починковский	5261,00	4611,86	5532,50	5375,28	5789,02
36	Семеновский	4491,66	4907,77	4969,78	5167,15	5336,51
37	Сергачский	4933,47	4991,18	5282,11	5067,94	5181,95
38	Сеченовский	3670,31	3884,68	3893,09	4062,22	4359,24
39	Сокольский	3471,85	3654,36	3640,22	3984,47	4373,90
40	Сосновский	2828,61	3135,73	3287,80	3645,65	4093,06
41	Спасский	4269,45	4552,85	4773,51	5177,73	5437,10
42	Тонкинский	4712,51	5379,58	5651,37	5979,21	6279,20
43	Тоншаевский	2407,90	2493,00	2506,29	2662,25	2746,11
44	Уренский	4945,29	5360,94	5606,84	5757,51	6079,51
45	г.о. г. Чкаловск	4368,06	4463,06	5477,28	4851,33	4920,90
46	Шатковский	4008,40	4226,08	4257,74	4451,08	4738,11
47	г.о. г. Шахунья	4484,11	5143,00	5369,95	5611,43	6099,87
48	Шарангский	3492,23	3596,43	3684,69	3787,66	4106,49
Итого		3939,51	5538,41	4245,37	4402,88	4529,23
49	г. Арзамас	3952,37	5187,15	4916,38	4971,18	4989,09
50	г. Дзержинск	5393,84	4495,24	5585,72	5144,27	4945,14
51	г. Н.Новгород	4392,55	4753,61	4382,33	4389,03	4507,35
51.1	Автозаводский	4635,12	4716,31	4575,38	4464,85	4340,09
51.2	Канавинский	4597,29	4345,97	4713,13	4927,12	5161,19
51.3	Ленинский	4483,98	3853,54	4131,92	3713,12	3523,88
51.4	Московский	3851,41	4492,92	3840,19	3850,72	3852,06
51.5	Нижегородский	4338,44	5367,58	4505,23	4692,96	4876,77
51.6	Приокский	5076,17	3535,33	5588,55	5848,55	6094,01
51.7	Советский	3522,82	4948,17	3354,61	3377,76	3379,66
51.8	Сормовский	4685,39	4402,22	4924,70	5001,55	5311,51

Всего по области	4238,53	4091,46	4426,51	4473,34	4542,58
------------------	---------	---------	---------	---------	---------

Показатели распространенности заболеваний сахарным диабетом среди населения Нижегородской области выше среднеобластного значения в 19 муниципальных округах и трех городских округах (г. Арзамас, г. Дзержинск и г. Нижний Новгород). Максимальный рост показателя в Пильненском, Лысковском, Сосновском и Дивеевском муниципальных округах.

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

По данным Нижегородского регистра сохраняется тенденция увеличения сердечно-сосудистых осложнений у пациентов как СД 1 типа, так и СД 2 типа (прогрессирует хроническая сердечная недостаточность с 0,12% до 0,84% у больных СД 1 типа с 0,54 до 1,36% у пациентов с СД 2 типа, атеросклероз у больных СД 1 типа с 1,98 % до 2,7 %, у пациентов с СД 2 типа с 2,4% до 4,15%).

У пациентов с СД 1 типа увеличилась частота кетоацидоза с 6,41% до 6,61%. Вместе с тем, отмечается положительная динамика по снижению количества поражений периферических сосудов и ампутаций, реже регистрируются тяжелые гипогликемии (таблицы 23,24).

Таблица 23

#### Динамика распространенности осложнений у пациентов с СД 1 типа по Нижегородской области (2018 - 2022 годы)

Осложнение	2018	2019	2020	2021	2022
Диабетическая нейропатия	62,10%	63,11%	63,48%	62,55%	61,99%
Диабетическая ретинопатия	38,71%	38,02%	37,34%	36,31%	35,55%
Диабетическая катаракта	3,66%	3,47%	3,32%	3,14%	3,03%
Диабетическая нефропатия	38,15%	38,82%	38,41%	37,73%	36,3%
ИБС	2,68%	2,83%	3,13%	3,41%	3,31%
ОНМК	1,41%	1,25%	1,33 %	1,26%	1,28%
СДС	3,45%	3,09%	2,91 %	2,57%	2,41%
Ампутации	1,85%	1,86%	1,72%	1,57%	1,55%
Атеросклероз	1,98%	2,03%	2,39%	2,68%	2,78%
ХССН	0,12%	0,19%	0,39%	0,80%	0,84%
Кома	2,10%	2,11%	1,96%	1,9%	1,78%
Кетоацидоз(без комы)	6,41%	6,26%	6,6%	6,81%	6,61%
Тяжелые гипогликемии	1,33%	1,29%	1,28%	1,2%	1,14%
Макроангиопатии	7,68%	7,21%	6,6%	5,94%	5,42%
Инфаркт миокарда	1,39%	1,31%	1,26%	1,22%	1,27%

За прошедшие 5 лет самым распространенным осложнением у пациентов с СД 1 типа является диабетическая нейропатия (в 2022 году 61,99% от числа всех осложнений), самым редким – ХССН (0,84%).

Таблица 24

Динамика распространенности осложнений у пациентов с СД 2 типа по Нижегородской области (2019 - 2022 годов)

Осложнение	2018	2019	2020	2021	2022
Диабетическая нейропатия	36,46%	38,3%	39,82 %	40,0%	40,03%
Диабетическая ретинопатия	12,95%	13,08%	13,66%	13,48%	13,41%
Диабетическая катаракта	2,29%	2,60%	2,20 %	2,20%	2,25%
Диабетическая нефропатия	18,59%	21,51%	23,76%	26,16%	25,4%
ИБС	8,76%	8,81%	9,59%	9,75%	9,54%
ОНМК	3,57%	3,34%	3,45%	3,42%	3,33%
СДС	1,33%	1,26 %	1,16 %	0,99%	0,89%
Ампутации	0,96%	0,95%	0,94%	0,92%	0,86%
Атеросклероз	2,40%	2,79%	3,28%	3,73%	4,15%
ХССН	0,54%	0,65%	0,81%	1,1%	1,36%
Кома	0,03%	0,04%	0,04%	0,03%	0,03%
Кетоацидоз (без комы)	0,33%	0,34%	0,35%	0,48%	0,45%
Тяжелые гипогликемии	0,04%	0,04%	0,04%	0,03%	0,03%
Макроангиопатии	2,99%	2,60 %	2,32 %	1,94%	1,63%
Инфаркт миокарда	3,10%	2,89%	2,99%	2,96%	2,89%

За прошедшие 5 лет самым распространенным осложнением у пациентов с СД 2 типа является диабетическая нейропатия (в 2022 году 40,03% от числа всех осложнений), самыми редкими – кома и тяжелые гипогликемии (0,03%).

Таблица 25

Динамика проведенных ампутаций у пациентов с сахарным диабетом в Нижегородской области по данным регистра больных сахарным диабетом (% , с 2019 по 2022 годы)

Тип СД	2018	2019	2020	2021	2022
СД1 тип	1,85%	1,86%	1,72%	1,57%	1,55%
СД 2 тип	0,96%	0,95%	0,94%	0,92%	0,86%

Число пациентов с сахарным диабетом, которым была проведена ампутация на разных уровнях нижних конечностей, за истекшие 5 года снижается.

По данным территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области, в 2018 году пациентам СД проведено 195 ампутации, из них 72% (в 2022 году) составили высокие ампутации. На 1 000 больных СД данный показатель составил 1,87. У детей ампутаций конечностей не было.



Число пациентов сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей  
и доля высоких ампутаций  
(по данным отчетной документации МО + данные ТФОМС)

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Все ампутации	244	225	281	152	195
На 1 000 больных СД	1,87	1,68	2,11	1,14	1,43
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	166	135	179	82	141
Из них:					
высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава) у пациентов с сахарным диабетом 1 типа	12	9	11	3	7
высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава) у пациентов с сахарным диабетом 2 типа	154	126	168	79	134
% высоких ампутаций от всех ампутаций	68%	60%	64%	54%	72%

За 2022 год было ампутировано 1 228 конечностей, при этом пациенты с сахарным диабетом составили – 19,9% (244 конечности). Сохраняется высоким уровень ампутаций на уровне бедра – 141 человек (72% от всех ампутаций у пациентов с сахарным диабетом)

Среди осложнений сахарного диабета значимую роль занимает диабетическая нефропатия, лежащая в основе прогрессирования хронической болезни почек (ХБП) у пациентов с данной патологией. Отмечается рост числа пациентов с ХБП (как в абсолютном, так и в процентном соотношении (с 26 743 человек (19,2%) в 2018 году до 37 513 пациентов (25,6%) в 2022 году, при этом число пациентов, с терминальной ХБП (скорость клубочковой фильтрации меньше 15 мл в мин.) уменьшилась с 586 (в 2018 году) до 385 человек.

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии, представлена в таблице 27.

Таблица 27

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абс.	26743	31441	34581	36846	37513
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	19,2%	22,0%	24,2%	25,5%	25,6%
Из них:					
число пациентов с сахарным диабетом 1 типа	1982	2055	2064	2064	2052

с хронической болезнью почек, абс.					
% пациентов с сахарным диабетом 1 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	1.4%	1.5%	1.4%	1.4%	1.4%
число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с хронической болезнью почек, абс.	24761	29386	32517	34782	35461
% пациентов с сахарным диабетом 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	17.9%	21.6%	22.8%	24.2%	25.4%
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (СКД-ЕП), абс	586	546	474	428	385
Из них: число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (СКД-ЕП), абс	118	118	111	98	96
Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (СКД-ЕП), абс	468	428	363	330	289
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение, абс. число	1 219	1 293	1 218	1 178	1 261
	240	204	158	200	262
% получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	20,0%	19,4%	0,31%	20,5%	20,1%

В Нижегородской области в регистре пациентов с хронической болезнью почек число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа 385 пациентов находится на додиализном периоде и получают соответствующую терапию по медицинским показаниям. Детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на ЗПТ (гемодиализе) нет.

Таблица 28

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией,  
из них - со слепотой

№	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
1	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	2011	2005	2014	1983	1998
		% от всех с СД1	38,71%	38,02%	37,33%	36,17%	35,61%
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	17243	18009	18729	18622	18757
		% от всех с СД2	12,95%	13,21%	13,72%	13,49%	13,45%

3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	71	67	65	60	59
		% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией (п1)	3,53%	3,34%	3,23%	3,03%	2,95%
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	549	563	535	500	437
		% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией (п2)	3,18%	3,13%	2,86%	2,68%	2,33%
5	% пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	-	3,22%	3,15%	2,89%	2,72%	2,39%

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, в том числе со слепотой, за прошедшие 5 лет снизилось в среднем на 16,1%.

Таблица 29

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2022 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследовании и глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемия)
		Абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	460 241	395 337	85,9	770	140	16,5
подростки в возрасте 15-17 лет	83 234	62 950	67,5	321	38	11,5
взрослые от 18 лет и старше	2 544 543	553 830	21,7	540 198	192 283	35,6

Таблица 30

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию	Количество лиц, которым проведено	Из них: Количество лиц, имевших отклонений,	Из них: % отклонений
----------------------	-----------------------	--	-----------------------------------	---	----------------------

		Абс. числа	% от всего	исследован ия глюкозы	при исследовании глюкозы	(гипергл икемия)
дети в возрасте 0- 14 лет	460 241	395 337	85,9	770	116	15
подростки в возрасте 15-17 лет	83 234	62 950	67,5	321	53	16,5
взрослые от 18 лет и старше	2 465 278	693 874	28,1	693 874	112 354	16,2

В 2023 году число лиц старше 18 лет, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, увеличилось на 6,4% в сравнении с 2022 годом.

Число пациентов за 9 месяцев 2023 г., обученных в школах здоровья для пациентов с сахарным диабетом, составило 11 694 человека. За 2022 год - 6 463 человека.

Число пациентов детского возраста и/или их законных представителей с впервые выявленным сахарным диабетом 1 типа, прошедших обучение в школе сахарного диабета составляет 100%. Всего школу сахарного диабета в условиях стационара и амбулаторно проходит 165-170 детей в год (таблица 31).

Таблица 31

Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом»

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара, чел.	496	806	135	144	251
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях, чел.	12 757	20 727	3 469	3 693	6 463
Дети, школа в условиях стационара	29	59	12	15	17
Дети, школа в амбулаторных условиях	255	527	106	119	147
<b>Всего:</b>	13 537	22 119	3 722	3 971	6 878

Число пациентов 18 лет и старше с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2022 году составило 1 169 человек (по данным формы № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»). Сахарный диабет 1 типа у детей возникает остро и на профилактических осмотрах не выявляется. Дети с пограничными значениями показателей гликемии, выявленными на профилактических осмотрах, направляются на дообследование к эндокринологу по месту жительства.

Число пациентов 18 лет и старше с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации по итогу 9 месяцев 2023 г. составило 2 396 человек (форма № 12).

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

В Нижегородской области медицинская помощь по профилю «Эндокринология» оказывается в 75 медицинских организациях, по профилю «Эндокринология детская» в 30 медицинских организациях (рисунок 1).

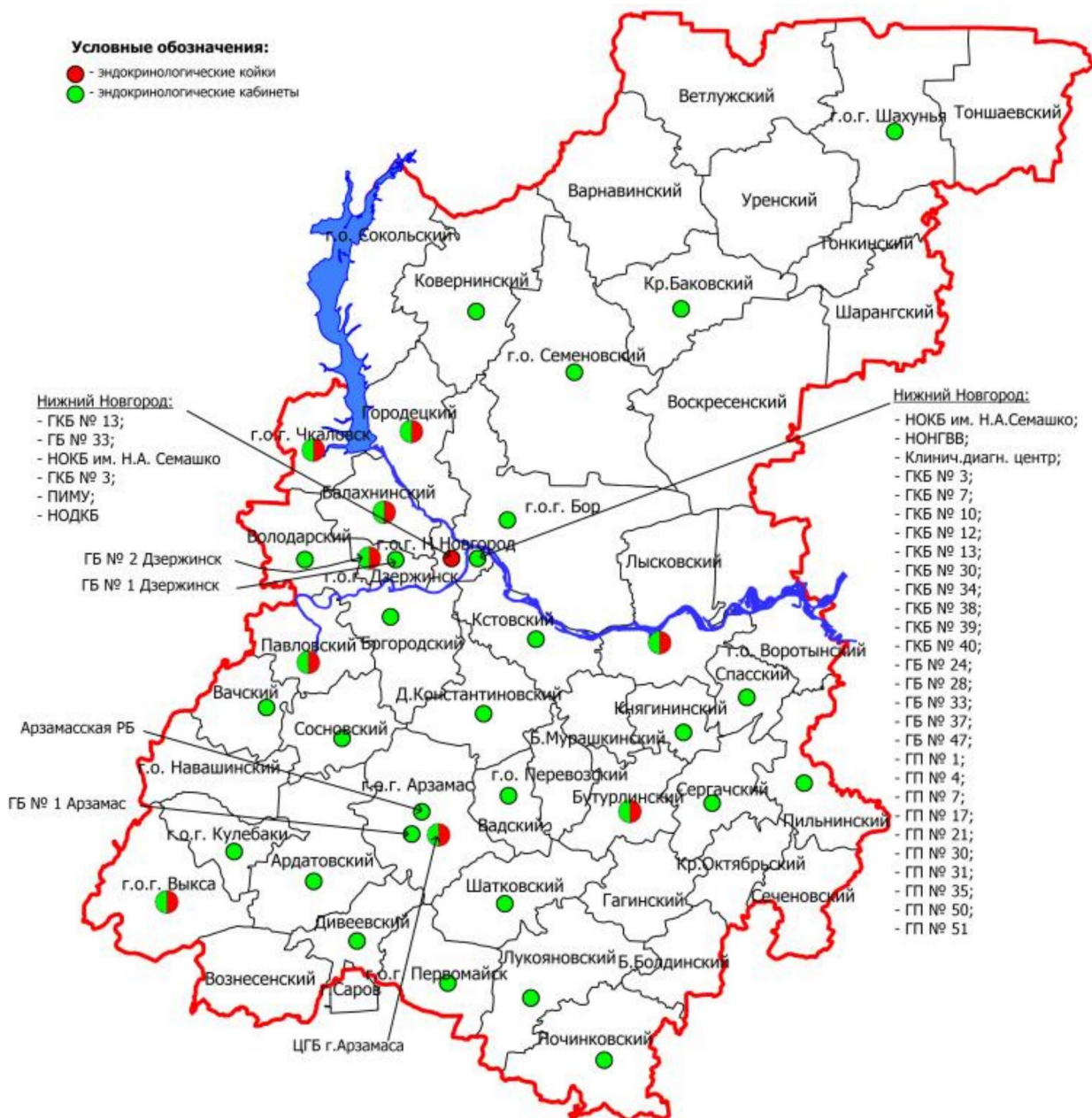


Рисунок 1. Медицинские организации, имеющие эндокринологические койки и кабинеты

Стационарная помощь пациентам с эндокринной патологией в Нижегородской области на конец 2022 году для взрослых пациентов оказывается

на 256 койках в связи, то есть возвратилась к «доковидному периоду». Минимальное число эндокринологических коек было в 2020 году (143 койки), при этом максимальная, основная нагрузка в этот период легла на эндокринологическое отделение ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко», которое принимала всех больных с эндокринной патологией города и области (таблица 32).

Таблица 32

Количество коек эндокринологического профиля по медицинским организациям Нижегородской области (взрослых) в 2019 - 2022 годах

Медицинские организации	Фактическое число коек: на конец отчетного года 2019/2020/2021/2022			
	2019	2020	2021	2022
Нижегородская область	253	143	194	256
Свод муниципальных образований	43	30	29	38
Балахнинский	5	5	5	5
г.о. г..Бор	4	1	0	0
Бутурлинский	3	3	3	3
г.о. г.Выкса	6	6	6	6
Городецкий	5	0	5	5
Лысковский	4	4	4	3
Павловский	10	5	0	10
г.о. г. Чкаловск	6	6	6	6
ГБУЗ НО «Арзамасская ЦГБ»	10	10	10	10
ГБУЗ НО «Городская больница №2 г.Дзержинск»	45	0	0	50
г.Нижний Новгород , в том числе:	155	103	155	158
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13»	62	37	62	60
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №33»	22	8	22	22
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12»	5	0	5	5
ГБУЗ НО «Областная клиническая больница им Семашко»	55	56	60	60
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3»	10	0	5	10
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	1	2	1	1

По состоянию на 31 декабря 2022г. на территории Нижегородской области обеспеченность койками данного профиля на 100 тыс. взрослого населения составила 10,4, средняя занятость койки в году 265 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 11,2 дня, оборот койки – 23,6, летальность – 0,9%, что в целом соответствует общероссийским показателям.

Расчетное число коечного фонда Нижегородской области рассчитан в соответствии с приложением №11 письма Минздрава России от 30.01.2023 № 13-2/И/2-1287«О формировании и экономическом обосновании ТППГ бесплатного оказания медицинской помощи на 2023-2023» составляет 376 коек, т.е. 91 койка в дефиците.

Стационарная помощь детям с эндокринной патологией оказывается в ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее – ГБУЗ НО «НОДКБ») на 30 круглосуточных койках и 1 койке (для постановки инсулиновых

помп) в ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» (далее - ФГБОУ ВО «ПИМУ»).

Показатели деятельности детских эндокринологических коек отражены в таблице 33.

Таблица 33

## Показатели деятельности детских эндокринологических коек.

Показатели деятельности коек эндокринологического профиля для детей						
№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2022 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	1	320	2,1	152,0	0,0
2	ГБУЗ НО «НОДКБ»	30	287	7,7	37,5	0,0
Нижегородская область		31	289	6,7	42,9	0,0

31 койка эндокринологического профиля для детей, обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч детского населения составила 5,3, средняя занятость койки в году 289 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 6,7 дня, оборот койки – 42,9.

С целью оптимизации и улучшения оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» планируется увеличение на 5 коек дневного стационара для госпитализации пациентов детского возраста на базе ГБУЗ НО «НОДКБ»:

1. При проведении этапного обследования с целью профилактики возможных осложнений сахарного диабета.

2. При проведении тонкоигольной аспирационной биопсии (далее – ТАБ) щитовидной железы.

Койки эндокринологического профиля для взрослого населения развернуты в 16 медицинских организациях, для детского населения в 2.

Показатели деятельности коечного фонда для оказания медицинской помощи больным с эндокринологической патологией за 2022 год приведены в таблице 34.

Показатели деятельности коечного фонда для оказания медицинской помощи  
больным с эндокринологической патологией за 2022 год

Медицинские организации	Выписано пациентов				Средние сроки лечения				Летальность			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	140	106	112	85	11,39	11,38	10,1	9,64	4,76	1,85	5,1	11,5
ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	74	43	56	77	11,41	9,91	10,1	9,81	0	0	0	0
ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	150	35	0	0	8,65	10,19	0	0	3,85	5,41	0	0
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	153	89	124	138	13,14	15,73	13,4	8,24	1,92	0	0,8	0
ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	117	38	66	125	14,79	9,47	13,4	10,87	0	0	0	0,8
ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	110	43	42	49	10,18	14,02	12,2	22,8	0	0	4,5	2,0
ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	238	78	0	156	11,9	21,62	0	13,62	0	0	0	0
ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	156	97	135	152	12,29	18,25	13,4	12,95	0	0	0	0
ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск»	1290	601	0	1025	10,52	9,5	0	12,36	0	0	0	0
ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	199	86	40	161	16,57	9,58	13	15,2	2,45	2,27	2,4	3,6
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	1 376	816	664	1 033	12,63	10,88	10	10,88	0,22	0,73	1,6	0,5
ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	629	383	430	577	12,4	10,30	10,8	9,69	0,16	1,29	0,2	1,4
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г. Н.Новгорода»	118	110	72	142	14,44	11,67	11,5	9,29	1,67	2,65	1,4	0,7
ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	1 470	958	1 179	1 417	12,32	11,97	12,9	11,88	0	3,43	0,8	1,0
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	231	95	15	56	13,45	11,67	10,7	10,63	0	0	0	1,8
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	64	92	62	176	5,41	7,53	5,6	1,78	0	0	0	0



В эндокринологических стационарах в 2022 году умерло - 49 человек. Летальность в целом по области в 2022 году составила 0,9 на 100 госпитализаций, что значительно ниже, чем в 2019, 2020 и 2021 годах. Снижение летальности связано с соблюдением маршрутизации пациентов, улучшением эпидемиологической ситуации в области, оптимизацией помощи больным сахарным диабетом.

Максимальная летальность отмечена в ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» - 11,5 ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамас» - 3,6, ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ» - 2,0.

Следует отметить, что в этих крупных муниципальных образованиях (численность населения в Балахнинском муниципальном округе - более 60 тысяч, в городском округе город Арзамас - 104 тысячи, в Лысковском муниципальном округе - 22 тысячи человек) имеется явный недостаток специалистов-эндокринологов (в каждом районе - по 1 эндокринологу, на которого приходится более 4 тысяч больных сахарным диабетом).

Второй причиной является недостаточность лабораторного и инструментального оснащения. Большой проблемой является и отсутствие врачей специалистов для обследования коморбидных пациентов с сахарным диабетом. Все это приводит к запоздалой диагностике, несвоевременному началу терапии, невыполнению клинических рекомендаций и позднему направлению в специализированные медицинские организации пациентов. Мероприятия по снижению летальности: контроль за маршрутизацией, тактикой лечения посредством телемедицинских консультаций, проведение научно-практических конференций с разбором тактики ведения сложных пациентов.

За 2022 год было госпитализировано 9 878 пациентов с сахарным диабетом (1 602 с СД 1 типа, 8 276 с СД 2 типа), при этом на эндокринологические койки было госпитализировано 5 432 пациента, следовательно, 4 446 пациентов с сахарным диабетом находились на лечении на койках другого профиля.

Средние сроки лечения составили 11,2 дня (2021 год - 11,6; 2020 год – 11,47 2019 год - 12,07), при этом сроки варьируют от 8,24 дня в ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» до 22,8 дня в ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ».

По состоянию на 31 декабря 2022 г. в 4 медицинских организациях Нижегородской области было развернуто 47 коек дневного пребывания эндокринологического профиля для взрослых.

На койках дневных стационаров пролечено 969 пациентов, проведено ими 9 556 к/дней.

Обеспеченность койками данного профиля на 100 тыс. взрослого населения составила 1,9, средняя занятость койки в году 207,7 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 9,9 дня, оборот койки - 21,1, летальность – 0%.

## Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые).

	Структуры в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» (далее - Порядок)	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций (далее - МО) существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в период 2023-2025 годов	Указать на базе какой МО
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	112	*	*	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)	13	ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Богородская	24	ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Арзамасская РБ», ГБУЗ НО «Большемурашкинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ», ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ», ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1», ГБУЗ НО «Дальнеконстантиновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ», ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Краснобаковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ», ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ», ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сеченовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Спасская ЦРБ», ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 30», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34»

			<p>ЦРБ», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского р-на», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского р-на», ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского р-на», ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 17 Московского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21 Нижегородского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского р-на», ГБУЗ НО «Городская клиническая</p>		
--	--	--	--	--	--

			больница № 12 Сормовского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 51 Канавинского р-на», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского р-на», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского р-на», ГБУЗ НО «Городская		
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	0	-	15	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «городская больница № 2 г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр), ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»
4	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	1	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»
5	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	1	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	10	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница № 2

					г. Дзержинск»,
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров - возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	2	ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»	10	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск»
6	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	0	-	13	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская Городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск», ГБУЗ НО «Детская городская больница № 8 г. Дзержинск»
7	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	0	-	3	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко», ГБУЗНО «НОДКБ», ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода»

Специализированную медицинскую помощь взрослым и детям по эндокринопатиям в Нижегородской области оказывают 16 медицинских организаций (в 11 организациях – на терапевтических отделениях и 5 – эндокринологических отделениях) на 287 круглосуточных койках и 40 коек дневного стационара, из них 30 коек круглосуточного стационара для детей.

За 2022 год пролечено 5 817 пациентов в региональных учреждениях, 393 пациента в Федеральном учреждении ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России. За год в стационарах умерло 166 пациентов с СД, при этом максимальное число пациентов было в специализированных стационарах, куда привозят самых тяжелых, коморбидных пациентов в Нижегородской области (в ГКБ № 13 – 28 пациентов, в ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» - 17 пациентов, ГБ № 33 – 14 пациентов). Среди терапевтических отделений – максимальное число умерших пациентов с СД - Балахнинская ЦРБ (17 человек), ЦГБ г. Арзамаса (17 человек). В Нижнем Новгороде в ГКБ № 12 Сормовского района скончались 17 пациентов с СД.

Показатели выполненных объемов в 2022 году представлены в таблице 36.

Таблица 36

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

п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2022 году				
		Название отд.	Количество эндокрин. коек	К-во эндокрин. коек в дневном стационаре	Выписано пациентов СД стационар / дневной стационар)	Пролечено СД	Пролежено экстренных СД	Число умерших СД	% загрузки коек / % загрузки коек дневного стационара (число дней работы койки в году)
	Региональные учреждения (всего)		285	40	5651	5817	2532	166	266
1	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	терапевтическое	5		131	148	59	17	185
2	ГБУЗ НО «Бутурлинская центральная районная больница»	терапевтическое	3		122	122	9	0	252
3	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	терапевтическое	6		131	144	106	13	284
4	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	терапевтическое	5		146	155	62	9	343
5	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	терапевтическое	3		62	72	48	10	285
6	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	терапевтическое	10	10	70/91	72	60	2	303

7	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»	терапевтическое	6		120	128	24	8	328
8	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	терапевтическое	10		166	183	144	17	254
9	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	эндокринологическое	50		984	995	152	11	302
10	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	эндокринологическое	60	5	879/98	907	633	28	188
11	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	эндокринологическое	22	20	641/561	655	319	14	284
12	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	эндокринологическое	60		1317	1334	535	17	293
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	терапевтическое	10		98	101	17	3	303
14	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода»	терапевтическое	5	5	163/9	180	129	17	350
15	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	эндокринологическое	30		621	621	235	0	287
	Федеральные учреждения		2	0	293	293	0	0	317
1	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	терапевтическое	2		293	293	0	0	317



Показатели деятельности коек дневного стационара по профилю  
эндокринологический для взрослых за 2022 год

№	Наименование МО	Число коек на конец года	Проведено пациенто-дней, всего	Выбыло пациентов всего	Число дней занятости и койки в году	Средняя длительность пребывания на койке	Оборот койки	Летальность
1	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	10	1 002	91	250,5	11,0	22,75	0
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	5	886	100	177,2	8,9	20	0
3	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	20	5 609	561	280,5	10,0	28,1	0
4	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода»	11	1 363	130	90,9	10,5	8,7	0
5	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №4 Канавинского района г.Н.Новгорода»	1	696	87	348	8	43,5	0
Нижегородская область		47	9 556	969	207,7	9,9	21,1	0

За 2022 год на койках дневного стационара пролечено 969 пациентов. Средняя длительность пребывания на койке – 9,9 дня (от 8,0 в ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4» до 11 в ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»), летальность – 0. Самый большой оборот койки число пролеченных пациентов – в ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода.

В 81 медицинской организации Нижегородской области в 2022 году было развернуто 111 эндокринологических кабинетов и 1 эндокринологическое отделение для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым и детям.

Количество посещений врачей эндокринологов несколько уменьшилось в 2020 - 2021 годах в связи с карантинными ограничениями, по сравнению с предыдущим периодом 2018 - 2019 годов. В 2022 году отмечается небольшой рост количества посещений, как среди взрослого, так и среди детского населения (таблицы 43, 44).

Таблица 38

## Число посещений к врачам эндокринологам в 2018 - 2022 годах

Год	Число посещений врачей эндокринологов, включая профилактические - всего		в т. ч.			
			взрослые 18 лет и старше		дети 0-17 лет	
	абс.	на 1 жителя	абс.	на 1 жителя	абс.	на 1 жителя
2018	515 696	0,16	424 436	0,17	91 260	0,16
2019	519 712	0,17	425 765	0,17	93 947	0,16
2020	362 217	0,12	319 867	0,13	42 350	0,07
2021	418 672	0,14	340 592	0,14	78 080	0,13
2022	444 183	0,15	358 949	0,15	85 234	0,15

Таблица 39

## Число посещений к врачам эндокринологам и функция врачебной должности в медицинских организациях Нижегородской области в 2022 году

№	Наименование МО	Число посещений врачей эндокринологов, включая профилактические - всего	в т. ч.		Функция врачебной должности
			взрослые 18 лет и старше	дети 0-17 лет	
1	ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»	515	515	0	2 060
2	ГБУЗ НО «Арзамасская РБ»	2 530	2 530	0	2 530
3	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	8 620	5 652	2968	4 310
4	ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ»	7 223	7 223	0	3 612
5	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	5 508	5 291	217	2 003
6	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	773	557	216	3 092
7	ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ»	357	0	357	357
8	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	2 679	2 005	674	10 716
9	ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ»	334	0	334	1 336
10	ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ»	3 342	2 747	595	3 342
11	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	793	0	793	3172
12	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	24 651	22 515	2136	6 163
13	ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ»	236	0	236	944
14	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	5 489	4 625	864	4 391
15	ГБУЗ НО «Д-Константиновская ЦРБ»	727	0	727	2 908
16	ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ им. академика Н.Н. Блохина»	3 003	2 691	312	6 006
17	ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ»	1 013	491	522	2 026
18	ГБУЗ НО «Кр-Баковская ЦРБ»	4 952	4 952	0	19 808
19	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	14 285	11 285	3 000	9 523
20	ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ»	2 072	89	1 983	8 288
21	ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ»	2 064	2 056	8	2 064
22	ГБУЗ НО "Лысковская ЦРБ»	5 918	4 938	980	5 918
23	ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ»	1 892	1 881	11	1 892
24	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	7 670	5 450	2 220	5 113
25	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	4 980	4 980	0	4 980
26	ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ»	1 491	857	634	5 964
27	ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	4 673	4 058	615	4 673
28	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	5 047	3 045	2 002	6 729

29	ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	3 997	3 540	457	2 665
30	ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ»	3 770	3 770	0	5 027
31	ГБУЗ НО «Спасская ЦРБ»	166	0	166	664
32	ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	1 088	1 088	0	1 088
33	ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ»	1 575	733	842	1 260
34	ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	338	0	338	676
35	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	5 261	4 649	612	3 006
36	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1»	5 658	5 658	0	4 526
37	ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска»	7 698	7 698	0	3 849
38	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	22 113	22 113	0	4 423
39	ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска»	7 067	0	7 067	3 533,5
40	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	1 772	1 772	0	2 363
41	ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	6 292	6 292	0	3 146
42	ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	5 711	5 711	0	1 269
43	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	14 288	9 064	5 224	4 763
44	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	2 074	0	2 074	2 074
45	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г. Н.Новгорода»	1 468	1 468	0	2 936
46	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода»	6 988	4 512	2 476	2 795
47	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н.Новгорода»	6 418	6 418	0	2 567
48	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 51 Канавинского района г. Н.Новгорода»	7 280	7 280	0	3 640
49	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н.Новгорода»	9 019	0	9 019	12 025
50	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Н.Новгорода им. Е.Л. Березова»	5 069	5 069	0	3 379
51	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	26 252	26 252	0	4 039
52	ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района г. Н.Новгорода»	4 149	4 149	0	4 149
53	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18 Ленинского района г. Н.Новгорода»	3 520	0	3 520	3 520
54	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 32 Ленинского района г. Н.Новгорода»	3 132	0	3 132	3 132
55	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Н.Новгорода»	4 020	4 020	0	4 020
56	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 30 Московского района г. Н.Новгорода»	606	606	0	1 212
57	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 «Айболит» Московского района г. Н.Новгорода»	1 314	0	1 314	2 628
58	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 42 Московского района г. Н.Новгород»	3 087	0	3 087	6 174
59	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 17 Московского района г. Н.Новгорода»	2 863	2 863	0	1 909
60	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	4 529	4 529	0	4 529
61	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	17 426	17 426	0	4 357
62	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21	9596	9596	0	6 397

	Нижегородского района г. Н.Новгорода»				
63	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	2577	0	2 577	3 436
64	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	24 926	24 925	1	3 021
65	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	755	755	0	755
66	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	2 949	2 949	0	5 898
67	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	151	151	0	604
68	ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»	10 187	10 187	0	2 911
69	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	618	351	267	2 472
70	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	73	0	73	0
71	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	6 897	6 897	0	2 759
72	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г. Н.Новгорода»	6981	6981	0	4 654
73	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	3 015	0	3 015	6 030
74	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34 Советского района г. Н.Новгорода»	1 337	1 337	0	1 783
75	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского района г. Н.Новгорода»	6 844	6 844	0	3 422
76	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н.Новгорода»	4 134	4 134	0	4 134
77	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 35 Советского района г. Н.Новгорода»	1 034	1 034	0	1 034
78	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н.Новгорода»	3 561	0	3 561	3 561
79	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Н.Новгорода»	3 646	0	3 646	3 646
80	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	4 151	0	4 151	1 845
81	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода»	25 695	25 695	0	4 283
82	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н.Новгорода»	6 211	0	6 211	6 211
Нижегородская область		444 183	358 949	85 234	3733

В среднем по области показатель функции врачебной должности составил 3 733 посещения в год на 1 занятую должность. При этом рекомендованное Минздравом России значение данного показателя, используемое при определении потребности во врачах (приказ Минздрава России от 29 ноября 2019 г. № 974) составляет 4 643 посещения в год на занятую врачебную должность. По медицинским организациям данный показатель варьируется от 357 (ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ») до 19 808 (ГБУЗ НО «Краснобаковская ЦРБ»).

Возрастание числа посещений врача-эндокринолога связано с отсутствием врача-эндокринолога на постоянной основе и, одновременно с высокой востребованностью данного специалиста в данном районе, в связи с чем, значительно возрастает нагрузка на врача. Высокая нагрузка на врача-эндокринолога регистрируется в Балахне, Ваче, Выксе, Дивеево, Красных Баках, Кулебаках, Павлово, Первомайске, Сосновском, Лысково, Пильне.

В Нижнем Новгороде высокая нагрузка на врача, особенно в детском секторе, регистрируется в ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская больница № 27 Московского района г. Н.Новгород».

Высокие значения функции врачебной должности (более 4 907) свидетельствуют о напряженности работы эндокринолога.

Решение проблемы не только в сокращении кадрового дефицита, но и в создании межрайонных центров.

В области работают 4 региональных центра, на базе которых проводится заместительная инсулиновая терапия системами подкожной инфузии, непрерывного мониторинга глюкозы:

1. Диабетологический центр на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»;
2. Городской эндокринологический центр на базе ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода» (далее также - ГЭЦ) с 2015 год «Якорная организация» по профилю «эндокринология»;
3. Межрегиональный эндокринологический центр на базе Института педиатрии Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России с 2019года;
4. ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее - ГБУЗ НО «НОДКБ»).

В рамках ВМП по ОМС были установлены инсулиновые помпы: за 2020 год - 26, за 2021 год – 30, за 2022 год – 30. За счет регионального бюджета в 2020 году установлено 2 инсулиновые помпы, в 2021 и в 2022 году по 5. Запланировано увеличение объема оказания ВМП по ОМС по детской эндокринологии (установка инсулиновых помп) на 30% в 2024 году в сравнении с 2023 годом.

В перспективе возможна организация проведения на базе данных центров реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетической стопы, гастроинтестинальных комбинированных рестриктивно-шунтирующих операций при сахарном диабете.

На территории региона с 2000 года функционирует Диабетологический центр (далее также – ДЦ) на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко».

В состав ДЦ входят кабинет диабетолога (эндокринолога), кабинет диабетической ретинопатии, кабинет ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом.

На функциональной основе в состав ДЦ входят: кабинеты врачей невролога, кардиолога, нефролога, а также эндокринологическое отделение, включающее 55 круглосуточных коек, «школу для больных сахарным диабетом». За последние 4 года принято около 14 тысяч пациентов\* (таблица 40).

Таблица 40

## Динамика показателей работы кабинета эндокринолога ДЦ 2019-2022 годов

Показатель/год	2019	2020	2021	2022
Принято больных (чел.)	3 998	2 593	3 700	3 300

Из общего числа принятых пациентов основная доля (более 70%) приходится на больных с сахарным диабетом и другими нарушениями углеводного обмена.

Пациенты с ретинопатией имеют возможность получить специализированную помощь в полном объеме: проводится лазерная фотокоагуляция, интравитриальные инъекции ингибитора ангиогенеза, витреоектомия как в отделении микрохирургии глаза, так и в лазерном центре. Офтальмологи ДЦ приняли в 2022 году 5 861 пациента. Всего прооперирован 1 271 пациент (из них 735 городские жители, 536 - жители села). Проведено всего 2 193 лазерных операций, из них по ОМС - 860 и 1 333 по хозрасчету.

Осмотр детей с сахарным диабетом офтальмологом проводится ежегодно в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология» и клиническими рекомендациями. Отдельных (специальных) кабинетов офтальмолога с лазерной операционной для лечения детей с диабетической ретинопатией не требуется. Диабетической ретинопатии в стадии, требующей лазерной коррекции, у детей не регистрируются.

Офтальмологи ДЦ приняли в 2022 году 5 861 пациента. Всего прооперирован 1 271 пациент (из них 735 городские жители, 536- жители села). Проведено всего 2 193 лазерных операций (из них по ОМС - 860 и 1 333 по хозрасчету (таблица 41)

Таблица 41

## Динамика показателей работы кабинета офтальмолога Диабетологического центра (далее также - ДЦ) 2019 - 2022 годов

Показатель/год	2019	2020	2021	2022
Принято больных (чел.)	8451	4467	5429	5861
Выполнено лазерных операций ОМС	1753	890	741	860
Лазерные операции по хозрасчету	1315	667	1038	1333

Уменьшение объема принятых больных в 2019 году связано с большей частотой выезда врачей ДЦ в составе бригад «Поезда здоровья».

С 15 июня 2018 г. врачи ДЦ начали принимать активное участие в работе «Поезда здоровья» в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» в Нижегородской области инициированного Губернатором Нижегородской области. В 2022 года врачи ДЦ (эндокринологи, офтальмологи) продолжали принимать активное участие в работе «Поезда здоровья» в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» в Нижегородской области. Каждый специалист ДЦ выполнил 6-7 выездов в течение года.

Уменьшение принятых амбулаторных пациентов эндокринологом и офтальмологами ДЦ и выполненных лазерных операций в 2020 году было связано со сложившейся сложной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции и приостановкой работы на карантин в течение 3-х месяцев. С 2021 года восстанавливаются объемы приема амбулаторных пациентов, но пока еще не достигли показателей 2018 года.

«Школа диабета»: в «Школе диабета» с апреля по декабрь 2022 г. проведено 74 занятия, выучено 518 пациентов. Всего в период с 2018 по 2022 годы выучено 2 818 пациентов.

«Поезда здоровья»: количество выездов/количество обследованных пациентов:

- 2020 год - 40 выездов/970 пациентов;
- 2021 год - 110 выездов/1311 пациентов;
- 2022 год - 130 выездов/2600 пациентов.

В 2022 году совместно с сотрудниками ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России продолжилась работа в проведении междисциплинарной школы эндокринологов «Клинические рекомендации по лечению эндокринопатий» в районах области.

Проведено 3 выезда в муниципальные образования Нижегородской области для обучения в очном формате (города Арзамас, Дзержинск, Павловский муниципальный округ с участием докторов из близлежащих муниципальных образований: Ардатовский, Богородский, Вадский, Вачский, Володарский, Дивеевский, Лукояновский, Первомайский, Шатковский, Лысковский и др.) и одновременно в онлайн формате для других районов области и регионов (Саратов, Самара, Москва, Екатеринбург, Киров).

Таблица 42

Структура Диабетологического центра ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко»

Структуры	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
-----------	--------------------------------	--

Кабинет эндокринолога	1	2
Кабинет «Школа для пациентов с СД», для амбулаторных пациентов	-	-
Кабинет «Диабетическая стопа», для амбулаторных пациентов	-	1
Количество кабинетов офтальмолога, из них:	3	3
наличие ОКТ (да/нет)	да	да
наличие фундус камеры (да/нет)	да	да
Наличие лазерной операционной	да	да
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	нет	Эндокринология, 10 коек

Планируется организовать: кабинет врача травматолога-ортопеда, учебно-методический кабинет, кабинет ведения регистров

В состав ДЦ ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» на данный момент входят:

- кабинет врачей-эндокринологов;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для стационарных пациентов на функциональной основе
- кабинеты офтальмолога с лазерной операционной; для проведения ОКТ.
- отделение эндокринологии на 55 коек;
- кабинет регистра
- диабетологический модуль

Городской эндокринологический центр на базе ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода» открыт в 2015 году.

В состав ГЭЦ входят кабинеты врачей эндокринологов, кабинет «диабетической стопы», кабинеты врачей неврологов, кабинет врача кардиолога, отделение диабетической ретинопатии и микрохирургии глаза, научно-практическое отделение по спасению нижних конечностей с участием специалистов Республики Куба. Амбулаторный прием ведут эндокринологи, неврологи, офтальмологи, хирурги, кардиологи. На функциональной основе в состав центра входят эндокринологическое отделение, включающее 22 круглосуточные койки (до 2018 г было 20 круглосуточных коек) и 20 коек дневного пребывания, а также 10 коек отделения реабилитации, амбулаторно-поликлиническое отделение реабилитации, кабинет врача акушера – гинеколога с дополнительной подготовкой по эндокринологии.

Динамика показателей работы кабинета эндокринолога ГЭЦ отражена в таблице 43.



Таблица 43

## Динамика показателей работы кабинетов эндокринолога ГЭЦ 2020 - 2022 годов

Показатель/год	2020	2021	2022
Принято больных (чел.)	16 876	16 673	22 391

В состав ГЭЦ входит отделение микрохирургии глаза и диабетической ретинопатии, в котором пациентам с сахарным диабетом оказывают специализированную медицинскую помощь в полном объеме: проводится лазерная фотокоагуляция, интравитриальные инъекции ингибитора ангиогенеза, витреоректомия, в том числе ВМП по офтальмологии. Основные показатели работы офтальмологов отражены в таблице 44.

Таблица 44

## Показатели работы отделения микрохирургии глаза и диабетической ретинопатии ГЭЦ в 2020-2022 годах

Показатель/год	2020	2021	2022
Принято офтальмологами, чел.	5 547	8 628	13 219
Операций, всего	2 711	2 888	4 271
Лазерные коагуляции	551	293	640
Интравитриальные инъекции ингибитора ангиогенеза	1 051	1 087	1 123
витреоректомия	34	109	121

ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода» совместно с кубинскими специалистами работает Отделение спасения нижних конечностей, результаты работы которого отражены в таблице 45.

Таблица 45

Отделение спасения нижних конечностей с участием специалистов  
Республика Куба

Показатель/год	2020	2021	2022
Всего консультаций	1 284	784	789
Пролечено в стационаре с ДС	222	210	214
Применение эпидермального фактора роста	72	68	51
Пластика остеомиелитных костных полостей	17	26	-
Кожная пластика	8	7	10
Сосудистые операции	24	6	-
Всего ампутации/высокие	110/8	93/11	73/29

Общее количество ампутаций у пациентов с сахарным диабетом уменьшилось на последний год, в том числе уменьшилось количество «высоких

ампутаций», что является критерием работы как специалистов первичного звена, так и всей эндокринологической службы в целом.

Сотрудники ГЭЦ активно проводят телемедицинские консультации как внутри региона, так и со специалистами НМИЦ эндокринологии, однако в последний год количество таких телемедицинских консультаций уменьшилось (таблица 46).

Таблица 46

Телемедицинские консультации ГЭЦ на базе ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода»

Внутри региона

Показатель/год	2020	2021	2022
В режиме реального времени	20	29	11
В режиме отсроченной консультации	58	4	5

СФГБУ «НМИЦ Эндокринологии» Минздрава России

Показатель/год	2020	2021	2022
В режиме реального времени	23	3	2
В режиме отсроченной консультации	26	48	54

Таблица 47

Структура городского эндокринологического центра  
ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»

Структуры	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
Кабинет эндокринолога	5 кабинетов	-
Кабинет «Школа для пациентов с СД», для амбулаторных пациентов	1 кабинет	-
Кабинет «Диабетическая стопа», для амбулаторных пациентов	1 кабинет	-
Количество кабинетов офтальмолога, из них:	2 кабинета	-
наличие ОКТ (да/нет)	да	-
наличие фундус камеры (да/нет)	да	-
Наличие лазерной операционной	да	-
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	Эндокринология, 20 коек	-

Планируется организовать: кабинет денситометрии, кабинет врача травматолога-ортопеда, учебно-методический кабинет

В состав Городского эндокринологического центра ГБУЗ НО «Городская больница № 33 г. Ленинского района г. Н.Новгорода» входят:

- кабинеты врачей-эндокринологов;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;
- кабинет «Диабетическая стопа»;

- научно - практическое отделение спасения нижних конечностей с участием специалистов Республики Куба;
- офтальмологическое отделение с лазерной операционной;
- кабинет невролога и электронейромиографии;
- кабинет хирурга - тиреолога;
- кабинет кардиолога;
- кабинет гинеколога с дополнительной подготовкой по эндокринологии;
- отделение эндокринологии на 42 койки;
- дневной стационар на 20 коек;
- процедурный кабинет;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- процедурный кабинет для тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидной желез под контролем ультразвукового исследования.
- 10 коек отделения реабилитации;
- амбулаторно – поликлиническое отделение реабилитации.

Таблица 48

Показатели работы диабетологического/эндокринологического центра  
в 2022 году\* (дети)

Показатель	Число пациентов или исследований
Общее число посещений	7 588
Посещений эндокринологу	1 098
Посещений к офтальмологу	986
Посещений к нефрологу	645
Посещений к неврологу	1 012
Установлено инсулиновых помп	279
Количество исследований 3-дневного глюкозного мониторинга CGMC/НМГ	CGMC – 0 у несовершеннолетних проводится флеш - мониторинг
Количество исследований на гликированный гемоглобин	610
Обучено в «Школе диабета» детей и их родственников	176+42

Специалисты ГБУЗ НО «НОДКБ», в том числе детские эндокринологи, оказывают медицинскую помощь детскому населению Нижегородской области в рамках работы мобильных специализированных бригад («выездных поликлиник») в рамках медицинского комплекса «Здоровый ребенок». За 2022 год было совершено 26 выездов, обследован 2 201 пациент. За 2023 год уже состоялся 31 выезд, обследовано 2 990 детей. За 2023 год детские эндокринологи выезжали 26 раз, было обследовано 1 282 пациента, из них 213 с эндокринной патологией.

В ГБУЗ НО «НОДКБ» проводятся телемедицинские консультации «врач - врач» со специалистами федеральных центров. Общее количество ТМК по

профилю «детская эндокринология» за 2022 год составило 36, из них 16 со специалистами ФГБУ «НМИЦ Эндокринологии» Минздрава России, 20 - с ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России. Также проводятся ТМК внутри региона в рамках работы кабинета мониторинга сахарного диабета с целью реализации обеспечения детского населения системами НМГ.

Пациенты, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи по профилю эндокринология из области и города, ранее направлялись в ДЦ (преимущественно, из области) и ГЭЦ (преимущественно, из города).

В настоящее время предстоит проведение реорганизации ДЦ в Региональный эндокринологический центр с дооснащением кабинетов уже имеющихся в составе центра врачей специалистов, открытием кабинета диабетической стопы, открытием дневного стационара, с увеличением выездов мобильных бригад и совершенствованием системы телемедицинских консультаций.

Городские пациенты будут направлены в городской эндокринологический центр, который также будет дооснащен в соответствии с Приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю эндокринология» и Программой «Борьба с сахарным диабетом».

Пациенты из области из дальних районов будут маршрутизироваться в межрайонные эндокринологические центры (далее – МЭЦ), а затем, при необходимости, направляться в Региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ).

На первом этапе, в 2024 году планируется открыть МЭЦ:

- для взрослого населения: Арзамас, Павлово, Сергач, Урень;
- для детского населения: Арзамас, Павлово, Урень.

На втором этапе, в 2025 году планируется открыть МЭЦ:

- для взрослого населения: Балахна, Дзержинск, Кстово, Лысково, Семенов, а также МЭЦ в г. Нижнем Новгороде;

- для детского населения: Дзержинск, а также МЭЦ в г. Нижнем Новгороде

Рисунок 2. Карта схема региональных и межрайонных эндокринологических центров для взрослого населения

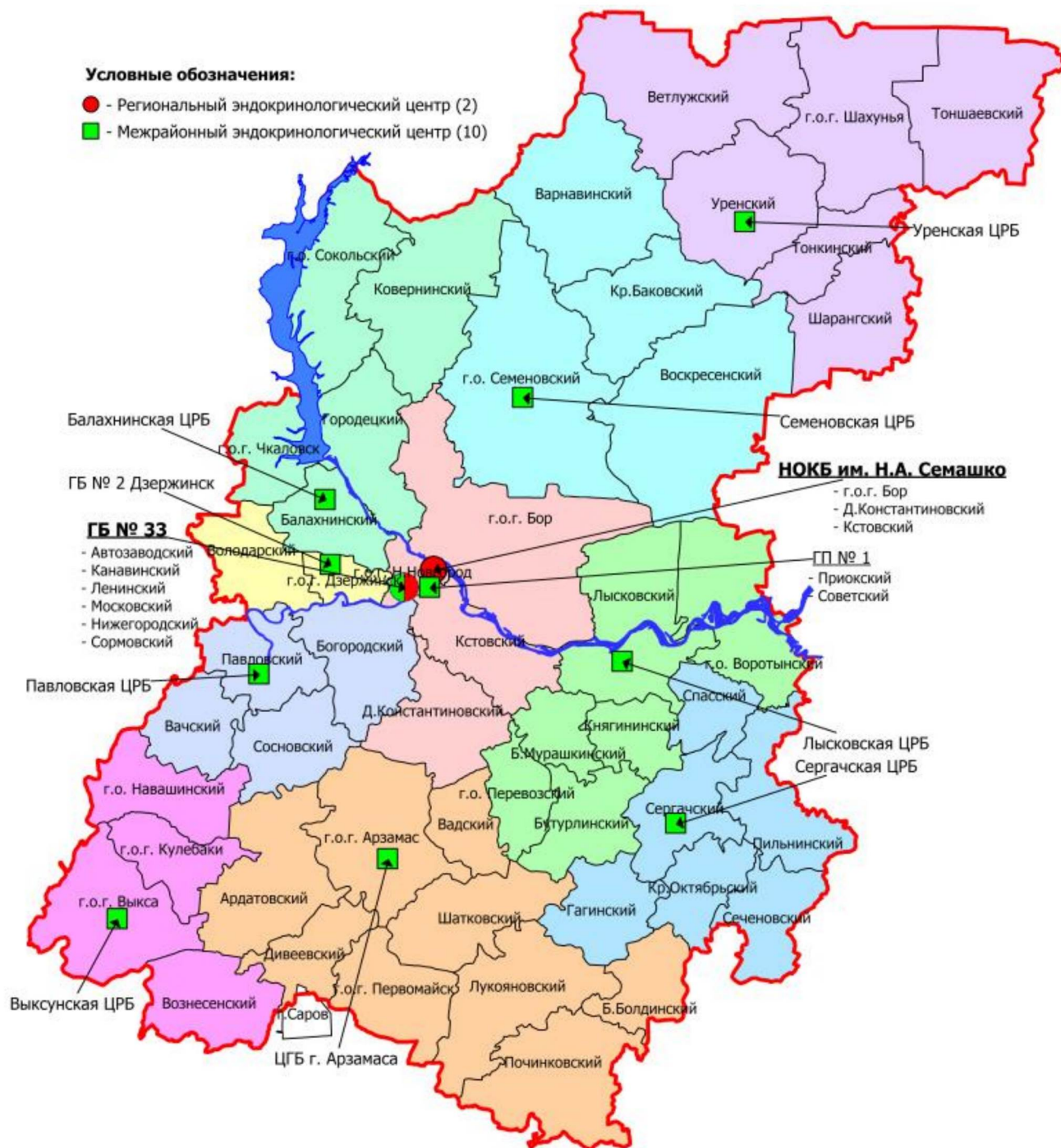


Рисунок 3. Карта схема региональных и межрайонных эндокринологических центров для взрослого населения



Перечень медицинских организаций, проводящих исследование уровня гликированного гемоглобина и их количества представлены в таблице 49.

Таблица 49

Информация о анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина (*HbA1c*) в регионе

№ пп	Наименование медицинской организации	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований HbA1c	
						за 2022 год	За 9 месяцев 2023 г.
1	ГБУЗ НО «Ардатовская центральная районная больница»	Экспресс анализатор биохимический "Инновостар", Дируй CS 600 В	2013, 2022	Спектрофотометрический, иммунотурбидиметрический	да	165	557
2	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	анализатор биохимический автоматический Indica plus, анализатор рефлектметр Nycocard reader II	2016, 2010	иммунотурбидиметрический	да	1 623	2 501
3	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	DIRUI CS-600;DIRUI CS-1200	2014,2016	иммунотурбидиметрический	да	1 531	1 137
4	ГБУЗ НО «Б.Болдинская центральная районная больница»	Гликогемотест	2008	гемоглобинцианидный, спектрофотометрия	да	960	1 786
5	ГБУЗ НО «Б.Мурашкинская центральная районная больница»	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2013	спектрофотометрический	да	922	812
6	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	ADAMS A1cLite HA -8380	2019	Высокоэффективная жидкостная хроматография	да	5 448	6 192
7	ГБУЗ НО «Киселихинский областной терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	Clima- MC15	2005	иммунотурбидиметрический	да	1 015	812

8	ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	Clima- MC15	2005	иммунотурбидиметрический	да	630	849
9	ГБУЗ НО «Володарская центральная районная больница»	BIOLIT-8020	2020	иммунотурбидиметрический	да	40 420	4 849
10	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	Clima-mc15, Biolit 8020	2006, 2022	Иммуноферментный, иммунотурбидиметрический	да	869	623
11	ГБУЗ НО «Воскресенская центральная районная больница»	Clima- MC15	2006	иммуноферментный	да	104	189
12	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	Finecare III plus	2022	иммуноферментный	да	5 655	4 902
13	ГБУЗ НО «Гагинская центральная районная больница»	гликогемотест	2018	гемоглобинцианидный, спектрофотометрия	да	1 022	715
14	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	Dirui CS 400, Mindray BS 400	2019, 2015	иммунотурбидиметрический, ферментативный	да	5 588	4 336
15	ГБУЗ НО «Д.Константиновская центральная районная больница»	Mindray BS 200	2015	ферментативный	да	115	533
16	ГБУЗ НО «Дивеевская центральная районная больница им. академика Н.Н. Блохина»	DIRUI CS - T240	2014	иммунотурбидиметрический	да	466	381
17	ГБУЗ НО «Уразовская центральная районная больница»	Clima- MC15	2010	иммуноферментный	да	497	403
18	ГБУЗ НО «Княгининская центральная районная больница»	гликогемотест	2015	гемоглобинцианидный, спектрофотометрия	да	214	296
19	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	INDIKO	2016	Иммунотурбидиметрический	да	-	2 840
20	ГБУЗ НО "Кр.Баковская центральная районная больница»	Clima - MC 15	2006,2012	иммуноферментный	да	8 820	7 955
21	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	DIRUI CS - T240	2013	иммунотурбидиметрический	да	1 871	1 632



22	ГБУЗ НО «Лукояновская центральная районная больница»	Анализатор биохимический автоматический DIRUI CS-T240 с принадлежностями	2016,2017	иммунотурбидиметрический	да	1 743	1 472
23	ГБУЗ НО "Лысковская центральная районная больница»	Анализатор биохимический BS200E	2019	ферментативный	да	1 970	2 205
24	ГБУЗ НО "Навашинская центральная районная больница"	Mindray 200E	2014	ферментативный	да	282	211
25	ГБУЗ НО "Павловская центральная районная больница"	Mindray BS 480 - 2 аппарата	2020, 2022	ферментативный	да	5 164	4 645
26	ГБУЗ НО "Первомайская центральная районная больница"	Mindray BS 200	2013	Иммунотурбидиметрический	да	460	326
27	ГБУЗ НО "Пильнинская центральная районная больница"	Mindray BS 200	2014	ферментативный	да	165	522
28	ГБУЗ НО "Починковская центральная районная больница"	Clima MC-15, Mindray BS 380	2013, 2019	иммуноферментный, иммунотурбидиметрический	да	1 596	1 414
29	ГБУЗ НО "Семеновская центральная районная больница"	Biolit-8020	2017	иммунотурбидиметрический	да	1 628	2 180
30	ГБУЗ НО "Сергачская центральная районная больница"	Erba XL-200	2022	иммунотурбидиметрический	да	179	410
31	ГБУЗ НО "Сеченовская центральная районная больница"	Анализатор биохимический Mindray BS 240Pro	2022	ферментативный	да	467	579
32	ГБУЗ НО "Сокольская центральная районная больница"	Фотометр КФК-3	1983	фотометрический и ионообменный метод	да	578	346
33	ГБУЗ НО "Сосновская центральная районная больница"	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина InnovaStar	2012	иммунотурбидиметрический	да	661	523
34	ГБУЗ НО "Спасская центральная районная больница"	Экспресс-анализатор автоматический Innovastar	2021	иммунотурбидиметрический	да	200	287

35	ГБУЗ НО "Уренская центральная районная больница"	Mindray BS-200	2012	иммунотурбидиметрический	да	314	505
36	ГБУЗ НО "Чкаловская центральная районная больница"	Гликогемотест	2008	Фотометрический	да	104	278
37	ГБУЗ НО "Шатковская центральная районная больница"	Анализатор биохимический автоматический DIRUI CS-600D с принадлежностями	2021	иммунотурбидиметрический	да	2 132	1 686
38	ГБУЗ НО "Шахунская центральная районная больница"	Quo-Lab	2021	спектрофотометрия	да	1 228	992
39	ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса"	Cobas 311	2010	иммунотурбидиметрия	да	3 489	3 073
40	ГБУЗ НО "Арзамасская городская больница № 1"	DIRUI CS- 600B	2021	кинетический	да	1 447	1 123
41	ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом»	Экспресс-анализатор автоматический InnovaStar	2014	спектрофотометрический	да	245	345
42	ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска»	Анализатор биохимический BS480	2018	Иммунотурбидиметрический	да	677	554
43	ГБУЗ НО "Городская больница № 1 г. Дзержинска"	Анализатор биохимический Mindray BS 240 Pro	2021	ферментативный	да	1 626	1 456
44	ГБУЗ НО "Городская больница № 2 г. Дзержинска"	Mindray 380 DIRUI CS 600	2013, 2021	иммунотурбидиметрический	да	6 476	5 605
45	ГБУЗ НО "Дзержинский перинатальный центр"	Биохимические анализаторы INTEGRA 400, Dirui CS-T240	2014, 2018	иммунотурбидиметрический	да	2 586	2 203
46	ГБУЗ НО "Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М. Самарина"	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2016	спектрофотометрический	да	1 734	1 086
47	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода"	"Olimpus AU 680"	2016	Иммунотурбидиметрический	да	2 451	2 023
48	ГБУЗ НО "Городская больница № 24 Автозаводского района г.	Clima MC-15	2005	Турбидиметрический	да	262	225

	Н.Новгорода"						
49	ГБУЗ НО "Городская больница № 37 Автозаводского района г. Н.Новгорода"	Mindray BS- 600	2021	ферментативного химического анализа	да	2 011	1 839
50	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода"	ВА-400, Humastar-600, BS-600	2014, 2018, 2021	Иммунотрубодиметрический	да	3 378	3 272
51	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Н.Новгорода"	Huma Star 600	2012	иммунотурбодиметрия	да	212	241
52	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г. Н.Новгорода"	HumaStar 600	2006	Иммунотурбодиметрия	да	830	715
53	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода"	Sapphire 400	2006	Иммунотурбодиметрия	да	1 718	1 685
54	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н.Новгорода"	Mindray BS -240 pro	2021	Ферментативный	да	1 337	1 727
55	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Н.Новгорода им. Е.Л. Березова"	Roki	2006	гликогемотест	да	2 252	2 076
56	ГБУЗ НО "Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода"	D10 BioRad	2010	ВЖЭХ	да	1 695	2 098
57	ГБУЗ НО "Городская больница № 47 Ленинского района г. Н.Новгорода"	Рефлектометр Nycocard Reader II	2012	Фотометрия	да	357	622
58	ГБУЗ НО "Городская больница № 28 Московского района г. Н.Новгорода"	A-25	2012	Турбидиметрический	да	2 687	2 974
59	ГБУЗ НО Городская поликлиника 17 Московского района г. Н.Новгорода	Random Access A-15, Biosystems	2011	Турбидиметрический	да		1 220
60	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 30 Московского района г. Н.Новгорода"	MINDRAY 480	2020	иммунотурбодиметрия	да	7 638	2 402

61	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	DIRUI CS 800	2013	иммунотурбидиметрический	да	1 551	1 231
62	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	Гликогемотест	2012	гемоглобинцианидный, спектрофотометрия	да	1 198	1 250
63	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	Mindrey BS-200E - 2 шт	2012	ферментативный	да	1 398	997
64	ГБУЗ НО Городская поликлиника 50 Канавинского района г. Н.Новгорода	миндрай вс200е	2020	ферментативный	да		1 170
65	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 21 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	Innovaster	2013	иммунотурбидиметрия	да	460	442
66	ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"	Furuno CA-800,DioRad 10	2018, 2010	иммунотурбидиметрический высокоэффективная жидкостная хроматография	да	3 521	2 708
67	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 3" (Нижегородский гериатрический центр)	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	да	835	1 283
68	ГБУЗ НО "Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн"	ERBA XL 200	2013	турбидиметрический, колориметрический	да	1 386	948
69	ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер"	КФК-3-01	2014	Фотометрический, ионообменный	да	527	223
70	ГБУЗ НО "Клинический диагностический центр"	Furuno CA-270	2019	иммунотурбидиметрия	да	1 087	1 062
71	ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	AU-480;Quo-test	2021;2023	Иммунотурбидиметрия; Спектрофотометрический	да	839	1 435

72	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода"	Mindray BS-240 Pro	2021	Иммуноферментный	да	1 260	1 864
73	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 30 Советского района г. Н.Новгорода"	Mindray BS-200	2015	иммунотурбидиметрический	да	332	243
74	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н.Новгорода"	Mindray BS-300	2021	иммунотурбидиметрический	да	293	1 140
75	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н.Новгорода"	Микрокалориметр МКМФ-02	2014	Гликогемотест	да	152	128
76	ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница"	Dirui 1200	2023	Иммунотурбидиметрический	да	614	560
77	ГБУЗ НО "Инфекционная клиническая больница № 2 г. Н.Новгорода"	Clima MC-15	2010	Иммунотурбидиметрический	да	588	564
78	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода"	ВА - 400, BioSystems	2017	иммунотурбидиметрический	да	3 666	3 512
79	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н.Новгорода"	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2019	Спектрофотометрический	да	123	102
Всего						161 744	122 307

Предполагается закрепление по зональному принципу медицинских организаций для проведения исследования уровня гликированного гемоглобина.

В 2022 году во взрослой сети было проведено 122 307 анализов, в 2023 году (за 9 месяцев) – 161 744, при расчетном количестве порядка 560 тысяч.

В настоящее время методом ВЖЭХ уровень гликогемоглобина исследуется только в ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» и в ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода». В области имеется 30 единиц исправного оборудования на определение гликогемоглобина, из них 50% со сроком эксплуатации более 7 лет.

Необходимо приобретение дополнительного оборудования для проведения исследования гликированного гемоглобина на базе межрайонных центров, что обеспечит доступность исследования для населения, увеличение количества исследований, мотивацию пациентов к проведению контроля гликемии. В 2023 году за счет средств федерального бюджета планируется закупить в 8 медицинских организаций анализаторы для определения уровня гликированного гемоглобина (ГБУЗ НО «Арзамасская ЦРБ», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»).

С целью оптимизации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» проведен анализ оснащенности медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», утвержденными в установленном порядке (далее также – Порядок).

В результате анализа установлена необходимость переоснащения медицинских организаций в связи с высоким износом медицинского оборудования и длительным сроком его эксплуатации. В связи с планируемым созданием РЭЦ и МЭЦ требуется их оснащение в соответствии с Порядками.

***Реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.***

В соответствии с расчетными данными в Нижегородской области имеется потребность в выполнении хирургической, сосудистой и эндоваскулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы у пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа с критической ишемией нижних конечностей (далее - Эндоваскулярные реваскуляризации) у 3,5 тысяч пациентов в год.

В настоящее время в Нижегородской области развивается взаимодействие ГЭЦ с ЧУЗ «КБ» РЖД-Медицина» г. Нижний Новгород» по проведению Эндоваскулярные реваскуляризации при сахарном диабете, вместе с тем, в

медицинских организациях накоплен опыт эндоваскулярных вмешательств при ишемической болезни сердца.

В отделениях гнойной хирургии крупных хирургических стационаров применяются инновационные методики лечения синдрома диабетической стопы, в том числе, с применением препаратов, стимулирующих ангиогенез.

На первом этапе внедрения в клиническую практику Эндоваскулярных реваскуляризаций, в краткосрочной перспективе, в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС (далее - ВМП), планируется выполнение 900 операций Эндоваскулярных реваскуляризаций в медицинских организациях, подведомственных министерству.

Указанные операции планируется проводить в крупных многопрофильных медицинских организациях, имеющих собственный значительный опыт проведения эндоваскулярных вмешательств при ишемической болезни сердца, а также имеющих в своем составе отделения гнойной хирургии, либо хирургические отделения с койками гнойной хирургии, и имеющих лицензию на оказание ВМП по профилю «эндокринология»:

- ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко» - 300 пациентов;

- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г.Нижнего Новгорода» - 300 пациентов;

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г.Нижнего Новгорода» - 300 пациентов.

Схема маршрутизации для выполнения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетическая стопа представлена на схеме (рисунок 4).

**Схема маршрутизации для выполнения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетическая стопа**



Рисунок 4. Схема маршрутизации для выполнения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетическая стопа.

Проведение 300 операций Эндоваскулярных реваскуляризации, в соответствии с существующим нормативом финансовых затрат на оказание ВМП (2024 год) потребует выделение средств областного и федерального бюджетов в размере 380 925,0 тыс. руб. в год.

В среднесрочной перспективе количество операций Эндоваскулярных реваскуляризации, при условии выделения достаточного финансирования, будет доведено до 3 000 операций в год.

Одновременно, в федеральные медицинские центры для проведения Эндоваскулярных реваскуляризации при сахарном диабете в рамках оказания ВМП планируется направлять 200 - 300 пациентов в год.

***Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии, НМГ.***

Установка инсулиновых помп детям проводится в ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» и ФГБУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России. Системы НМГ поступают через ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница».



С 2015 года в ГБУЗНО «НОКБ им. Н.А.Семашко» проводится постановка инсулиновых помп по ВМП ОМС. В 2018 году - установлено 277 помп, в 2019 году - 368 помп. По состоянию на 1 января 2021 г. установлено 408 помп.

С 2019 года установка помп осуществляется также в ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода», ФГБУ ВО «ПИМУ» Минздрава России. На конец 2021 года установлено более 500 помп.

По Нижегородскому регистру Сахарного диабета на текущий момент инсулиновые помпы установлены у 738 пациентов: у 465 взрослых пациентов и у 273 детей.

На 2020 год – инсулиновые помпы имеют 435 взрослых, 312 детей и подростков.

На 2021 год – 450 взрослых и 321 ребенок, в 2022 году – 452 и 298 у взрослых и детей соответственно. Общее число пациентов, пролеченных по профилю «Эндокринология» по проведению заместительной инсулиновой терапии системами постоянной подкожной инфузии в Нижегородской области представлено в таблице 50.

Таблица 50

Количество пациентов, которым были установлены инсулиновые помпы  
в 2019 - 2023 годах

2019 год (чел.)	2020 год (чел.)	2021 год (чел.)	2022 год (чел.)	2023 год (чел.)
330 чел.	245 чел.	245 чел.	272 чел.	153

В настоящее время более 84% детей обеспечены системами непрерывного мониторинга уровня гликемии. НМГ обеспечены 1 010 детей за счет средств областного бюджета.

Согласно «Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» (выпуск 11, 2023 год) «пациентам с СД любого типа, получающих интенсифицированную инсулинотерапию (многократные инъекции инсулина или инсулиновая помпа), исходно проводящих самоконтроль гликемии с частотой не менее 4 раз в сутки, особенно детей, может быть полезным использование непрерывное мониторирование глюкозы (далее - НМГ) в реальном времени или флеш-мониторирование ФМГ». В настоящее время НМГ и ФМГ (по данным Нижегородского регистра больных сахарным диабетом) проводят 660 пациентов, из них 118 – старше 18 лет

В соответствии с приказом Минздрава России от 1 октября 2020 г. № 1054н «Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа» потребность проведения мониторинга данным методом у пациентов с СД 2 типа,

находящихся на инсулинотерапии - составляет 0,017. В Нижегородской области 21 415 человек с СД 2 типа, находящихся на базис-болюсной терапии. В связи с этим потребность в НМГ и ФМГ 364 человека.

В соответствии с приказом Минздрава России от 1 октября 2020 г. № 1053н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа» потребность проведения мониторинга данным методом у пациентов с СД 1 типа составляет 0,3. В Нижегородской области 5 269 человек с СД 1 типа. В связи с этим, потребность в НМГ и ФМГ 1 580 человек.

### Схема маршрутизации пациентов для постановки инсулиновых помп

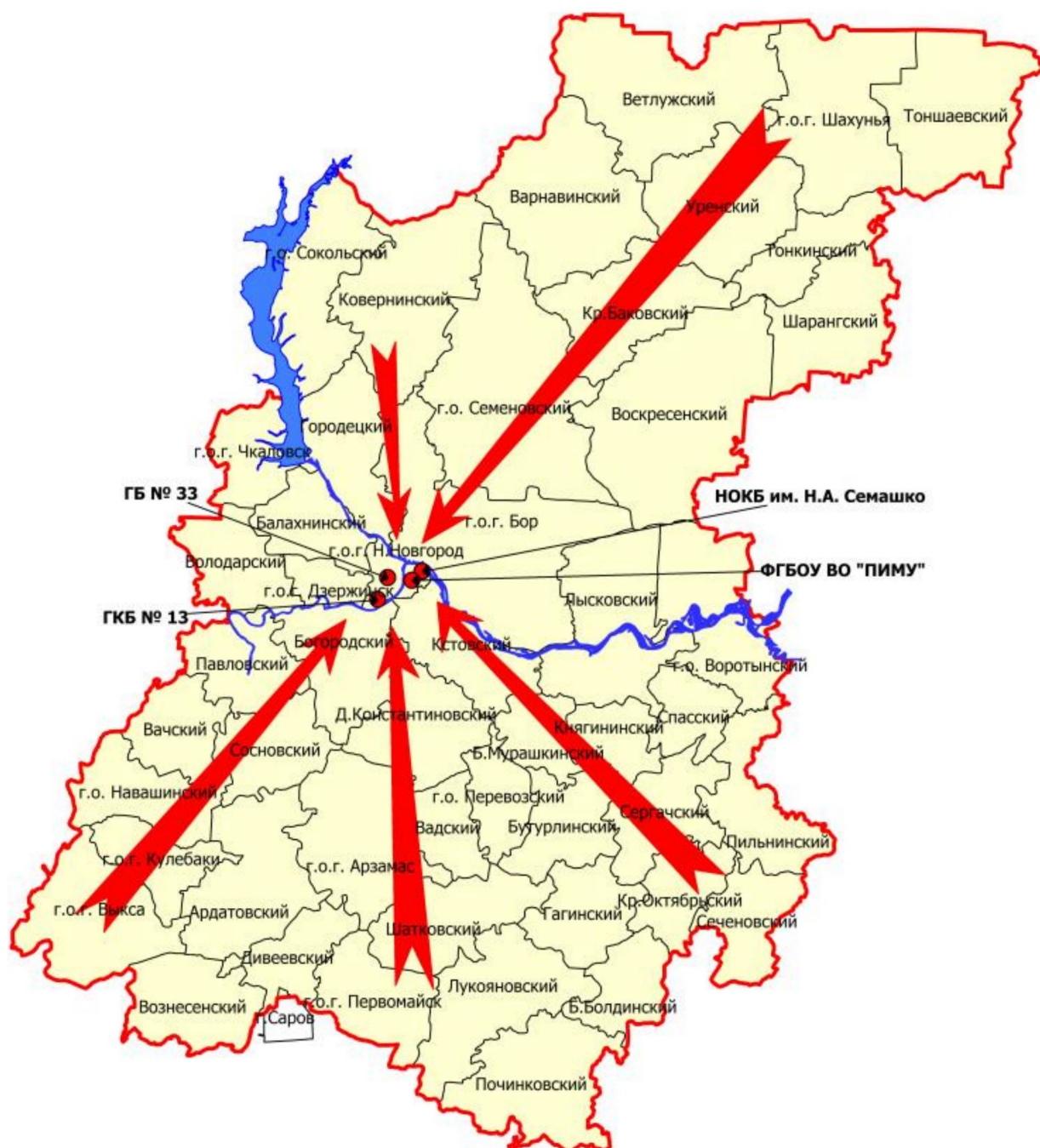


Рисунок 5. Схема маршрутизации пациентов для постановки инсулиновых помп.

***Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа.***

В соответствии с данными официальной статистики в Нижегородской области проживает около 20 тысяч больных сахарным диабетом 2 типа в сочетании с морбидным ожирением, из них около 10 тысяч пациентов имеют индекс массы тела  $40 \text{ кг/м}^2$  и выше.

С учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению гастроинтестинальные комбинированных рестриктивно-шунтирующих операций при сахарном диабете 2 типа (далее - ГШО), в их проведении в год нуждаются в среднем около 400 - 500 пациентов.

В настоящее время в Нижегородской области ГШО при сахарном диабете 2 типа не выполняются, собственный опыт проведения указанных операций отсутствует.

На первом этапе, в краткосрочной перспективе, в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС (далее - ВМП), планируется выполнение 60 операций ГШО в медицинских организациях, подведомственных министерству. Указанные операции планируется проводить в крупных многопрофильных медицинских организациях, имеющих собственный значительный опыт проведения гастрощунтирующих операций при морбидном ожирении, и имеющих лицензию на оказание ВМП по профилю «эндокринология»:

- ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко» - 15 пациентов;
- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» (лицензия оформляется) - 15 пациентов;
- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» - 15 пациентов;
- ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода» - 15 пациентов.

### Схема маршрутизации для выполнения гастрошунтирующих операций при морбидном ожирении пациентов СД 2 типа

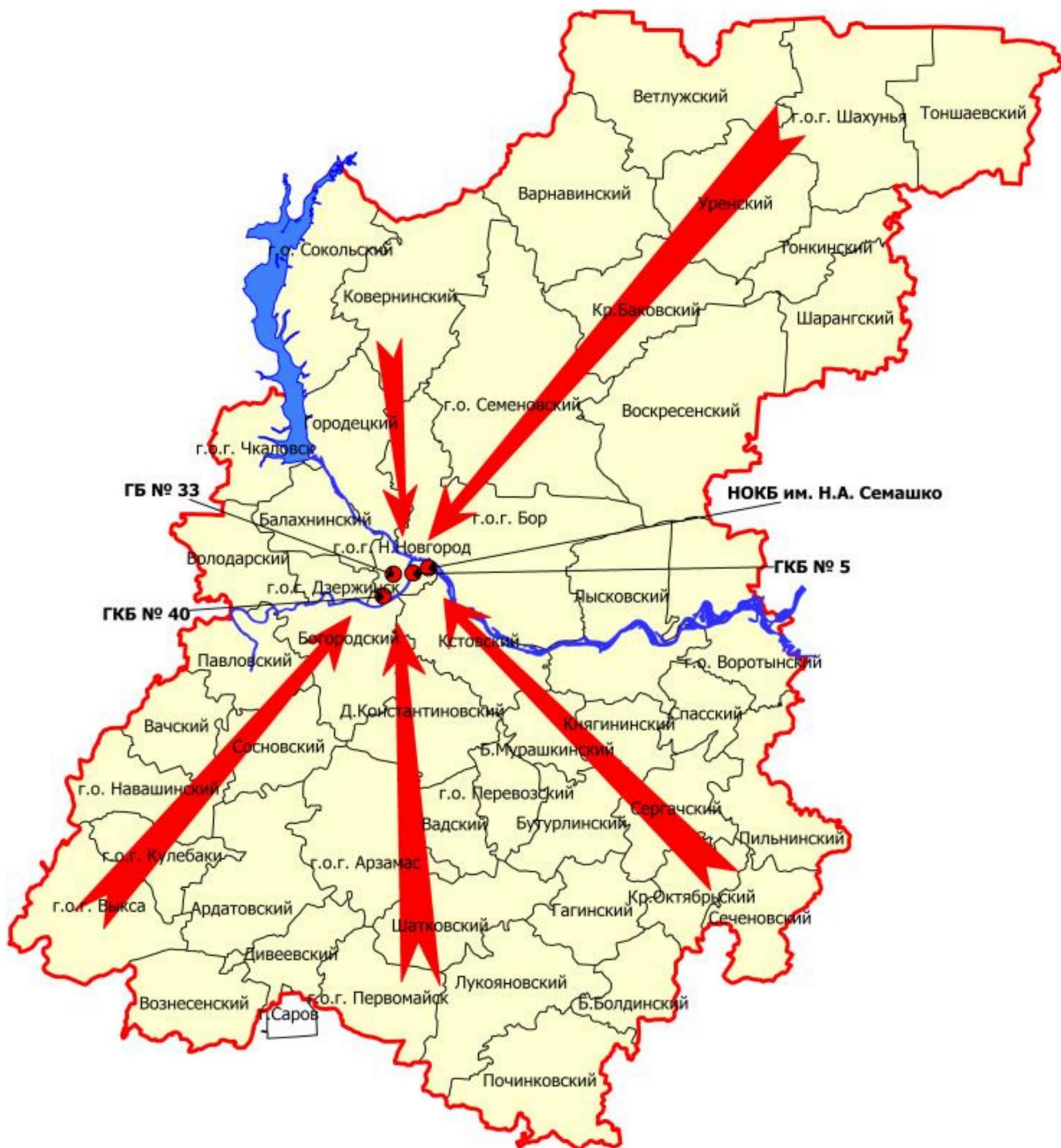


Рисунок 6. Схема маршрутизации для выполнения гастрошунтирующих операций при морбидном ожирении пациентов СД 2 типа.

Проведение 45 операций ГШО, в соответствии с существующим нормативом финансовых затрат на оказание ВМП (2024 год) потребует выделение средств областного и федерального бюджетов в размере 13 660,83 тыс. руб. в год.

В среднесрочной перспективе количество операций ГШО, при условии выделения достаточного финансирования, будет доведено до 250 – 300 операций в год.

Одновременно в федеральные медицинские центры для проведения ГШО в рамках оказания ВМП планируется направлять 50 - 100 пациентов в год.

В Нижегородской области число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа с хронической болезнью почек, нуждающихся в заместительной почечной терапии составляет 445 человек.

С целью проведения заместительной почечной терапии в Нижегородской области создан 31 диализный центр (21 амбулаторный и 10 в рамках сотрудничества с частными медицинскими организациями) для проведения заместительной почечной терапии.

Количество диализных мест - 320. Всего диализ получают 1 200 пациентов, из них около 20% приходится на пациентов с СД. По состоянию на 31 декабря 2022 г. количество больных СД на диализе - 250 (55 СД 1 тип и 195 СД 2 тип). Дефицита диализных мест нет.

Детей, страдающих сахарным диабетом 1 типа, нуждающихся в ЗПТ (гемодиализ) в Нижегородской области нет.

### **1.6 Кадровый состав медицинских организаций.**

По данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» на 31 декабря 2022 г. в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Нижегородской области работало 122 (157,5 штатных должностей, 132,5 занятых) врачей-эндокринологов и 16 (27,75 штатных должностей, 24,0 занятых) врачей-эндокринологов детских. Показатель обеспеченности населения врачами-эндокринологами составил 0,50 на 10 тысяч взрослого населения, что на 4,1% выше показателя за 2021 год – 0,48 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что ниже, чем в РФ (РФ – 0,54), но выше, чем в ПФО (ПФО – 0,48). Показатель обеспеченности врачами эндокринологами детскими составил 0,27 на 10 тысяч детского населения, что на 8,0% выше уровня 2021 года (0,25 на 10 тысяч детского населения), но значительно ниже общероссийских показателей и показателей в ПФО (РФ – 0,39, ПФО – 0,35).

Показатель укомплектованности должностями врачей эндокринологов составил 84,1%, физическими лицами 77,5%, коэффициент совместительства 1,09. Укомплектованность должностями врачей эндокринологов детских составила 86,5%, физическими лицами 57,7%, коэффициент совместительства 1,5.

В 2022 году в медицинских организациях работал 31 врач-эндокринолог, прошедший процедуру аккредитации, что составляет 25,4% от всех работающих врачей. Среди работающих врачей – эндокринологов все имеют сертификат

специалиста/свидетельства об аккредитации. В декретном или долгосрочном отпуске пребывают 14 (11,5%) специалистов. Квалификационную категорию имеют 23,8% врачей. Количество врачей-эндокринологов с высшей квалификацией составляет 26 специалистов (21,3%).

Среди эндокринологов детских 1 прошел процедуру аккредитации, 15 имеют сертификат. 25% (4 специалиста) имеют квалификационную категорию, из них 3 врача-эндокринолога детского имеют высшую категорию.

Анализ обеспеченности городского и сельского населения врачами демонстрирует выраженный дисбаланс с преобладанием врачей в городах. Дисбаланс обусловлен, в том числе, установленным распределением штатных должностей между городским и сельским населением: в сельской местности имеется всего 4,5 штатных должности врача-эндокринолога (2,85% от всех штатных должностей). Должности врачей-эндокринологов детских в сельской местности отсутствуют. Обобщённые данные представлены в таблице 51.

Таблица 51

Кадровое обеспечение эндокринологической службы Нижегородской области по данным формы № 30 в 2022 году

№	Наименование показателя	2022 год
1	Врачи-эндокринологи (всего)	122
2	Обеспеченность на 10 тысяч взрослого населения	0,50
3	РФ	0,54
4	ПФО	0,48
5	Количество штатных должностей	157,5
6	Количество занятых должностей	132,5
7	Количество физических лиц	122
8	Укомплектованность по занятым должностям, %	84,1
9	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	77,5
10	Коэффициент совместительства	1,09
11	Имеют сертификат специалиста	91
12	Имеют свидетельство об аккредитации	31
13	Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0
14	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	14
15	Имеют квалификационную категорию	29
16	Имеют квалификационную категорию, %	23,8
17	Врачи-эндокринологи детские	16
18	Обеспеченность на 10 000 детского населения	0,27
19	РФ	0,39
20	ПФО	0,35
21	Количество штатных должностей	27,75
22	Количество занятых должностей	24,0
23	Количество физических лиц	16
24	Укомплектованность по занятым должностям, %	86,5
25	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	57,7

26	Коэффициент совместительства	1,5
27	Имеют сертификат специалиста	15
28	Имеют свидетельство об аккредитации	1
29	Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0
30	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	0
31	Имеют квалификационную категорию	4
32	Имеют квалификационную категорию, %	25,0

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю «Эндокринология», имеется 120,25 штатных должностей в 70 медицинских организациях. Информация о должностях, физических лицах и функции врачебной должности представлена в таблице 52 и 52.1.

Таблица 52

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физ. лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	123,25	120,25	100	96
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	123,25	107	81,25	70
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделений	-	37,25	32,5	26

Укомплектованность должностями врачей – эндокринологов в амбулаторном звене составила 83,2%. Укомплектованность должностями медицинских сестер эндокринологов в амбулаторном звене – 75,9%.

Таблица 52.1

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология» Нижегородской области (амбулаторная помощь)

№	Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	их них в декретном отпуске	Функция трудовой должности (количество посещений на 1 занятую должность)
1	ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	2 060
2	ГБУЗ НО «Арзамасская РБ»	1	1	1	1	2 530
3	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	2	1	1	0	5 652
4	ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ»	2	2	1	0	3 612
5	ГБУЗ НО «Большемурашкинская ЦРБ»	0,25	0	0	0	-
6	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	3	2,25	2	0	2 352
7	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,5	0,25	0	0	2 228
8	ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ»	1	1	1	1	357
9	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	0,5	0,25	0	0	8 020
10	ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ»	2	1	1	0	3 342
11	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	0,25	0	0	0	-

12	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	3,5	3,5	3	0	6 433
13	ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ»	0,25	0	0	0	-
14	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	3,5	1,25	1	0	4 391
15	ГБУЗ НО «Дальнеконстантиновская ЦРБ»	0,5	0,25	0	0	2 908
16	ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ им. ак. Н.Н.Блохина»	0,5	0,5	1	0	6 006
17	ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0	2 026
18	ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	0
19	ГБУЗ НО «Краснобаковская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	19 808
20	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	1,5	1,25	1	0	9 028
21	ГБУЗ НО «Кулебацкая ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	8 288
22	ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ»	1	1	0	0	2 064
23	ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	2	1	1	0	5 918
24	ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ»	1	0	0	0	-
25	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	2,25	1	1	0	5 450
26	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	1	1	1	0	4 980
27	ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	5 964
28	ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	1	1	1	0	4 673
29	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	0,5	0,5	1	0	6 108
30	ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	1,5	1,5	1	0	2 665
31	ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ»	0,75	0,75	1	0	5 027
32	ГБУЗ НО «Спасская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0	664
33	ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	1	0	0	0	-
34	ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	1	1	0	0	1 088
35	ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ»	1,25	1,25	1	1	1 260
36	ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	0,75	0,5	1	0	676
37	ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска»	2	2	2	0	3 849
38	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	5	5	4	0	4 423
39	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	0,25	0	0	0	-
40	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	1,5	1	2	0	4 649
41	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1»	1,25	1,25	1	0	4 526
42	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижего Новгорода»	1	0,75	1	0	2 363
43	ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского района г. Нижего Новгорода»	2	2	2	1	3 146
44	ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г. Нижего Новгорода»	4,5	4,5	4	2	1 269
45	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижего Новгорода»	2	2	2	0	4 532
46	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г. Нижего Новгорода»	0,5	0,5	0	0	2 936
47	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижего Новгорода»	2	2	1	0	2 256
48	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Нижего Новгорода»	2,75	2,5	3	0	2 567



49	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 51 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	2	2	2	1	3 640
50	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Нижнего Новгорода имени Е.Л. Березова»	2	1,5	0	0	3 379
51	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	7,5	6,5	9	0	4 039
52	ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	1,75	1	2	1	4 149
53	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0	4 020
54	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 30 Московского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	1	0	1 212
55	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 17 Московского района г. Нижнего Новгорода»	1,5	1,5	3	2	1 909
56	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	1,5	1	0	0	4 529
57	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	4	4	6	1	4 357
58	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	1,5	1,5	2	0	6 397
59	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	10,75	8,25	8	0	3 021
60	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	1	1	0	0	755
61	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	0,5	0,5	0	0	5 898
62	ГБУЗ НО «Нижегородский областной онкологический диспансер»	0,25	0	0	0	-
63	ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»	4,75	3,5	4	0	2 911
64	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1» Приокского района	2,5	2,5	3	1	2 759
65	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	1,5	1,5	2	0	4 654
66	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34 Советского района г. Нижнего Новгорода»	0,75	0,75	1	0	1 783
67	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского район г. Нижнего Новгорода»	2	2	2	0	3 422
68	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0	4 134
69	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 35 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	0	0	1 034
70	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	7	6	5	1	4 283
Итого		120,25	100	96	13	3 879

В 2023 году в Нижегородской области отсутствуют эндокринологи в следующих муниципальных образованиях Нижегородской области: Большеболдинском, Большемурашкинском, Бутурлинском, Вачском муниципальных округах, городском округе Воротынский, Гагинском, Дальнеконстантиновском, Ковернинском, Княгининском, Краснобаковском муниципальных округах, городском округе город Кулебаки, Лукояновском муниципальном округе, городском округе Навашином, Пильнинском, Спасском, Уренском муниципальных округах, городском округе город Чкаловск. В Ардатовском, Бутурлинском, Вачском, Дальнеконстантиновском, Ковернинском, Княгининском, Краснобаковском муниципальных округах, городском округе город Кулебаки, Лукояновском, Пильнинском, Спасском муниципальных округах, городском округе город Чкаловск на выделенных ставках работают врачи совместители.

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «Эндокринология», имеется 37,25 штатных должностей в 25 медицинских организациях. Информация о должностях, физических лицах представлена в таблице 55.

Число врачей эндокринологов, по данным формы ФСН № 30 за 2018-2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификаты-категории (из гр.9), чел	Имеют свидетельства об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед.помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед.помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		10	11	12	13	14				
2022	эндокринологи	157,5	132,5	120,25	100	37,25	32,5	122	96	26	26	3	0	91	31	14	93
2021	эндокринологи	176,25	142,5	128,75	99,75	47,5	42,75	119	92	27	21	1	0	107	11	15	97
2020	эндокринологи	174,5	143,75	128	103	46,5	40,75	118	91	27	26	1	0	112	6	13	91
2019	эндокринологи	161,25	138	124,25	104,75	37	33,25	118	95	23	25	1	0	116	0	15	92
2018	эндокринологи	156,75	135,5	122,5	103,75	34,25	31,75	111	89	22	27	1	1	110	0	11	82

Число штатных должностей врачей-эндокринологов увеличилось незначительно – на 0,5%, число занятых должностей снизилось на 2,2%. Число физических лиц врачей – эндокринологов выросло с 2018 года на 9,9%, в амбулаторном звене на 7,9%, в стационарном на 18,2%. Число врачей –эндокринологов, не имеющих квалификационной категории увеличилось на 13,4%.

## Число врачей эндокринологов детских, по данным формы ФСН № 30 за 2018 - 2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед.помощь в амбулатор. условиях	в подразделениях, оказывающих мед.помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2022	Эндокринологи детские	27,75	24	22,75	19	5	5	16	11	5	3	1	0	15	1	0	12	
2021	Эндокринологи детские	27,75	22,25	22,5	17,25	5,25	5	15	10	5	4	1	0	15	0	1	10	
2020	Эндокринологи детские	27,25	21,25	20	14,25	7,25	7	16	10	6	4	1	0	15	1	0	11	
2019	Эндокринологи детские	26	21,5	21	16,5	5	5	14	10	4	5	0	0	14	0	1	9	
2018	Эндокринологи детские	26,25	21	21,75	16,5	4,5	4,5	16	12	4	6	0	0	16	0	1	10	

Число физических лиц врачей –эндокринологов детских не изменилось. Число штатных должностей увеличилось на 5,7% (1,5 ставки), число занятых должностей выросло на 14,3% (3,0 ставки).

Число врачей офтальмологов, по данным формы ФСН № 30 за 2018 - 2022 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях					высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2022	офтальмологи	327,75	281,5	232,5	195	95,25	86,5	206	136	70	74	18	1	165	41	10	113
2021	офтальмологи	358,25	293,25	254,5	194,75	103,75	98,5	214	139	75	76	19	1	203	11	18	118
2020	офтальмологи	360,5	299,75	250,75	194,25	109,75	105,5	224	148	76	83	20	1	219	5	21	120
2019	офтальмологи	346,75	296	250,5	202,5	96,25	93,5	231	159	72	83	21	1	230	0	21	126
2018	офтальмологи	350,25	304,25	254,25	210,75	96	93,5	252	175	77	90	14	1	251	0	20	147

Число штатных должностей врачей-офтальмологов снизилось на 6,4%, занятых на 7,5%. Число физических лиц офтальмологов снизилось за 5 лет на 18,3%, наиболее значительно в амбулаторном звене на 22,3%.

Таблица 56

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

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2022	0,4	0,3	0,7
2021	0,4	0,3	0,7
2020	0,4	0,3	0,7
2019	0,4	0,2	0,7
2018	0,4	0,3	0,8

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 5 лет не изменилась и составила 0,4 на 10 тыс. населения, обеспеченность врачами-эндокринологами детскими также стабильна 0,3 на 10 тыс. населения. Обеспеченность врачами офтальмологами снизилась на 12,5% и составила 0,7 на 10 тыс. населения.

Таблица 57

Количество кабинетов врачей эндокринологов в медицинских организациях Нижегородской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	ГБУЗ НО "Ардатовская центральная районная больница"	1	0	0	1
2	ГБУЗ НО "Арзамасская районная больница"	1	0	0	1
3	ГБУЗ НО "Балахнинская центральная районная больница"	2	0	0	2
4	ГБУЗ НО "Богородская центральная районная больница"	1	0	0	2
5	ГБУЗ НО "Борская центральная районная больница"	2	0	0	2
6	ГБУЗ НО "Бутурлинская центральная районная больница"	1	0	0	1
7	ГБУЗ НО "Вадская центральная районная больница"	1	0	0	1

8	ГБУЗ НО "Вачская центральная районная больница"	1	0	0	1
9	ГБУЗ НО "Вознесенская центральная районная больница"	1	0	0	1
10	ГБУЗ НО "Володарская центральная районная больница"	1	0	0	1
11	ГБУЗ НО "Воротынская центральная районная больница"	1	0	0	1
12	ГБУЗ НО "Выксунская центральная районная больница"	1	0	0	2
13	ГБУЗ НО "Гагинская центральная районная больница"	1	0	0	1
14	ГБУЗ НО "Городецкая центральная районная больница"	1	0	0	2
15	ГБУЗ НО "Д.Константиновская центральная районная больница"	1	0	0	1
16	ГБУЗ НО "Дивеевская центральная районная больница им. академика Н.Н. Блохина"	1	0	0	1
17	ГБУЗ НО "Ковернинская центральная районная больница"	1	0	0	1
18	ГБУЗ НО "Кр.Баковская центральная районная больница"	1	0	0	1
19	ГБУЗ НО "Кстовская центральная районная больница"	2	0	0	2
20	ГБУЗ НО "Кулебакская центральная районная больница"	1	0	0	1
21	ГБУЗ НО "Лукояновская центральная районная больница"	1	0	0	1
22	ГБУЗ НО "Лысковская центральная районная больница"	1	0	0	1
23	ГБУЗ НО "Навашинская центральная районная больница"	1	0	0	1
24	ГБУЗ НО "Павловская центральная районная больница"	2	0	0	2
25	ГБУЗ НО "Первомайская центральная районная больница"	1	0	0	1

26	ГБУЗ НО "Пильнинская центральная районная больница"	1	0	0	1
27	ГБУЗ НО "Починковская центральная районная больница"	1	0	0	1
28	ГБУЗ НО "Семеновская центральная районная больница"	1	0	0	1
29	ГБУЗ НО "Сергачская центральная районная больница"	1	0	0	1
30	ГБУЗ НО "Сосновская центральная районная больница"	1	0	0	1
31	ГБУЗ НО "Спасская центральная районная больница"	1	0	0	1
32	ГБУЗ НО "Тоншаевская центральная районная больница"	1	0	0	1
33	ГБУЗ НО "Уренская центральная районная больница"	1	0	0	1
34	ГБУЗ НО "Чкаловская центральная районная больница"	1	0	0	1
35	ГБУЗ НО "Шатковская центральная районная больница"	1	0	0	1
36	ГБУЗ НО "Шахунская центральная районная больница"	1	0	0	1
37	ГБУЗ НО "Центральная городская больница г.Арзамаса"	2	0	0	2
38	ГБУЗ НО "Арзамасская городская больница № 1"	1	0	0	1
39	ГБУЗ НО "Городская больница № 1 г. Дзержинска"	2	0	0	2
40	ГБУЗ НО "Городская больница № 2 г. Дзержинска"	2	0	0	3
41	ГБУЗ НО "Городская больница № 24 Автозаводского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
42	ГБУЗ НО "Городская больница № 37 Автозаводского района г.Н.Новгорода"	2	0	0	3
43	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
44	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1



45	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
46	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н.Новгорода"	1	0	0	1
47	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 51 Канавинского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	2
48	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г.Н.Новгорода им. Е.Л. Березова"	2	0	0	1
49	ГБУЗ НО "Городская больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
50	ГБУЗ НО "Городская больница № 47 Ленинского района г.Н.Новгорода"	2	0	0	1
51	ГБУЗ НО "Городская больница № 28 Московского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
52	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 30 Московского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
53	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 17 Московского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
54	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
55	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г.Н.Новгорода"	2	0	0	2
56	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 21 Нижегородского района г. Н.Новгорода"	2	0	0	1
57	ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"	3	0	0	1
58	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 3" (Нижегородский гериатрический центр)	1	0	0	1
59	ГБУЗ НО "Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн"	1	0	0	0
60	ГБУЗ НО "Клинический диагностический центр"	3	0	0	0
61	ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	1	0	0	0
62	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода"	1	0	0	2

63	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 50 Приокского района г. Н.Новгорода"	1	0	0	1
64	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 34 Советского района г.Н.Новгорода"	1	0	0	1
65	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 30 Советского района г. Н.Новгорода"	2	0	0	1
66	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н.Новгорода"	1	0	0	1
67	ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 35 Советского района г. Н.Новгорода"	1	0	0	1
68	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г.Н.Новгорода"	4	0	0	4

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

Таблица 58

1	Структуры в соответствии Порядку	Количество в настоящее время	На базе каких МО существует в наст время	Сколько планируется организовать в 2023-2025 годах	Указать на базе какого МО
2	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	31	*	*	*
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (только в амбулаторном звене)		*	*	*
4	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)				
5	Эндокринологический центр для детей	0	-	1 региональный центр 6 МЭЦ	ГБУЗ НО «НОДКБ» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиник № 1 Приокского района г.Н.Новгорода ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г.Н.Новгорода»

					ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ» ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса» ГБЗ НО «Павловская ЦРБ» ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г.Дзержинска»
--	--	--	--	--	---

Таблица 59

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	1	1	0	0
2	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	1	1	0	0
3	ГБУЗ НО «Бутурлинская центральная районная больница»	1	1	0	0
4	ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	1	1	0	0
5	ГБУЗ НО «Вознесенская центральная районная больница»	1	1	0	0
6	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	1	1	0	0
7	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	1	1	0	0

8	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	1	1	0	0
9	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	1	1	0	1
10	ГБУЗ НО «Первомайская центральная районная больница»	1	1	0	0
11	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	1	1	0	0
12	ГБУЗ НО «Тоншаевская центральная районная больница»			0	0
13	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса»	1	1	1	1
14	ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска»	1	1	1	1
15	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	1	1	0	0
16	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г.Н.Новгорода»	1	1	0	0
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г.Н.Новгорода»	1	1	0	0
18	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района	2	2	1	1

	г.Н.Новгорода»				
19	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18 Ленинского района г.Н.Новгорода»	1	1	0	0
20	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 32 Ленинского района г.Н.Новгорода»	1	1	0	0
21	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 «Айболит» Московского района г. Н.Новгорода»	1	1	0	
22	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 42 Московского района г. Н.Новгорода»	0	0	0	0
23	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г.Н.Новгорода»	2	2	1	1
24	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	1	1	0	0
25	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	1	2	1	1
26	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н.Новгорода»	1	1	0	0
27	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Н.Новгорода»	1	1	0	0
28	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	1	1	1	1

29	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н.Новгорода»	1	1	1	1
----	---	---	---	---	---

Стационарная помощь взрослому населению оказывается в 16 медицинских организациях. Укомплектованность должностями врачей-эндокринологов стационарного звена составила 87,3%. Информация о стационарном звене по профилю «Эндокринология» представлен в таблице 60.

Таблица 60

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология» Нижегородской области  
(стационарная помощь)

№	Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	их них в декретном отпуске
1	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	0,25	0,25	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	0,75	0,25	0	0
3	ГБУЗ НО «Киселихинский областной терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	0,5	0,5	0	0
4	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,5	0	0	0
5	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	2	2	0	0
6	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	0,25	0	0	0
7	ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	0,25	0	0	0
8	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	1	1	1	0
9	ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0
10	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	4,25	4,25	2	0
11	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	0,25	0	0	0
12	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	2	2	1	0
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	5,25	5	5	1

14	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0
15	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	5,25	5,25	4	0
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 30 Московского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	0	0
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	2	2	2	0
18	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	1	0
19	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	5,5	4,5	5	0
20	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	0,75	0,75	2	0
21	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	1	1	1	0
22	ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1,5	0,75	0	0
23	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	1,25	0,25	0	0
24	ФГБОУВО «ПИМУ» Минздрава России	0,25	0,25	0	0
25	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	0,25	0,25	0	0
Итого		37,25	32,5	26	1

Медицинская помощь по профилю «Эндокринология детская оказывается в 30 медицинских организациях. Для оказания амбулаторной помощи предусмотрено 22,75 штатных должностей. Информация в разрезе медицинских организаций представлена в таблицах 61 и 62.

Таблица 61

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология детская» Нижегородской области (амбулаторная помощь)

№	Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	их них в декретном отпуске
1	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	1	1	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0
3	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,25	0	0	0
4	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	0,25	0	0	0
5	ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0
6	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0
7	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0
8	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0
9	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0
10	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	0,25	0	0	0
11	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	0,25	0,25	0	0
12	ГБУЗ НО «Тоншаевская ЦРБ»	0,25	0	0	0
13	ГБУЗ НО «Городская детская больница №8 г. Дзержинска»	2	2	1	0
14	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	1	0,75	0	0
15	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0
16	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	2	1	1	0
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	0	0
18	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района»	1,25	0,75	2	0
19	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18» Ленинского района	1	1	1	0
20	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №32» Ленинского района	1	1	1	0
21	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 Айболит» Московского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	0	0
22	ГБУЗ НО «Детская городская больница №42 Московского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,5	0	0
23	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	1	0,75	1	0
24	ФГБОУВО «ПИМУ» Минздрава России»	0	0	0	0
25	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	0,25	0	0	0
26	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1» Приокского района	1	0,5	0	0
27	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0
28	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	1	0
29	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская	2,25	2,25	0	0



	клиническая больница»				
30	ГБУЗ НО «Детская городская больница №17 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	1	1	0	0
	Итого	22,75	19	11	0

Укомплектованность должностями врачей –эндокринологов детских в амбулаторном звене составила 83,5%.

Таблица 62

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология детская» Нижегородской области (стационарная помощь)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	их них в декретном отпуске
1	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»	0,5	0,5	0	0
2	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	0,25	0,25	0	0
3	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	4,25	4,25	5	0
	Итого	5,0	5,0	5	0

Стационарная помощь детям по профилю «Эндокринология детская» оказывается в 3 медицинских организациях. Штат стационарного звена укомплектован полностью.

Необходимо укомплектовать штат детских эндокринологов, а также эндокринологов в удаленных от районного центра городов.

В Нижегородской области образовательные программы по эндокринологии реализуются в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (кафедра эндокринологии и внутренних болезней, другие кафедры терапии). За 2021год клиническую ординатуру по эндокринологии завершили 8 докторов (4- бюджет, 4- внебюджет), принято 37 ординаторов, из них бюджет - 12 человек, внебюджет-25. В 2022 году - закончили ординатуру 12 человек.

Активно продолжают работать циклы повышения квалификации врачей по эндокринологии. В 2019-2020 годах прошли 214 слушателей, из них по циклу «Эндокринология» (144 часа) - 18, «Болезни щитовидной железы» (36 часов)- 24 человека, «Диабетология и ожирение» (6 часов) - 6 человек, «Помповая инсулинотерапия» (18 часов)- 95 человек.

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

С целью оптимизации оказания медицинской помощи взрослому населению в Нижегородской области по профилю «эндокринология» министерством здравоохранения Нижегородской области изданы приказы:

- от 3 мая 2023 г. № 315-406/23П/од «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» в Нижегородской области;

- от 14 декабря 2022 г. № 315-1084/22П/од «О работе Школ для пациентов с сахарным диабетом старше 18 лет»;

- от 22 ноября 2018 г. № 315-33298/18 «Об утверждении положения об оказании медицинской помощи детям Нижегородской области по профилю «детская эндокринология»;

- от 7 августа 2023 г. № 315-672/23П/од «Об утверждении Схем маршрутизации в медицинские организации г. Нижнего Новгорода, оказывающие экстренную и плановую медицинскую помощь взрослому населению», в котором утверждена Схема маршрутизации при оказании экстренной, плановой стационарной и консультативной медицинской помощи по г. Нижнему Новгороду по эндокринологическому профилю;

- от 6 февраля 2023 г. № 315-110/23П/од «Об оказании стационарной медицинской помощи взрослому и детскому населению г.о.г. Арзамас»;

- от 14 июня 2018 г. № 271 «О правилах оказания стационарной медицинской помощи населению городского округа город Дзержинск» в которых также утверждена схемы маршрутизации при оказании экстренной, плановой стационарной и консультативной медицинской помощи по эндокринологическому профилю;

- от 31 июля 2023 г. № 315-653/23П/од «Об организации работы кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом»;

- от 16 января 2023 г. № 315-30/23П/од «Об организации оказания амбулаторной, неотложной, плановой и экстренной стационарной медицинской помощи детям Нижегородской области»;

- от 1 сентября 2023 г. № 315-741/23П/од «Об организации работы по обеспечению лиц, достигших 18 летнего возраста, страдающих сахарным диабетом 1 типа, датчиками (сенсорами) системы непрерывного мониторинга уровня глюкозы».

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой на территории Нижегородской области взрослому населению по профилю «эндокринология», в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской

помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» населению по профилю «эндокринология» министерством здравоохранения Нижегородской области издан приказ от 26 сентября 2023 г. № 315-811/23П/од «Об утверждении маршрутизации взрослого населения по профилю «эндокринология».

Алгоритм маршрутизации пациентов с опухолевыми образованиями эндокринной системы на всех этапах оказания медицинской помощи утвержден приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 22 мая 2023 г. № 315-438/23П/од «О правилах организации онкологической помощи взрослому населению Нижегородской области».

### **Нормативные документы по работе Федерального регистра больных СД:**

- приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 26 июля 1995 г. № 216 «О вводе в опытную эксплуатацию и дальнейшем развитии автоматизированной информационной системы национального регистра сахарного диабета»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного регистра больных сахарным диабетом»;

- приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 9 ноября 2022 г. № 315-958/22П/од «О мерах по совершенствованию ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом старше 18 лет», с целью оптимизации ведения регионального сегмента Федерального регистра больных сахарным диабетом старше 18 лет;

- приказ ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» от 24 октября 2022 г. № 232 «О назначении ответственных лиц за обновление данных в регистре сахарного диабета».

Нижегородский региональный регистр больных сахарным диабетом (далее – Регистр), является региональным сегментом единого общероссийского Федерального регистра ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России (г. Москва) и ведется с 1996 года. С 2014 года Регистр работает на программном обеспечении в режиме онлайн.

В Нижегородской области 105 медицинских организаций, включая детские лечебные учреждения, ведут Регистр в режиме онлайн. В каждой организации, назначены ответственные лица. Ежегодно медицинскими организациями предоставляется отчет по Регистру в ДЦ на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко».

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

Таблица 63

Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением  
за 2018 - 2022 годы\*

		2018	2019	2020	2021	2022
Дети 0-14	СД1	644	690	774	818	848
	СД2	2	0	2	0	0
	Всего	646	690	776	820	850
Подростки 15-17	СД1	243	265	277	326	333
	СД2	4	3	1	1	0
	Всего	247	268	280	329	335
Взрослые	СД1	5 015	5 031	5 081	5 168	5 125
	СД2	126 907	131 047	130 919	131 326	131 812
	Всего	132 170	136 354	136 471	136 633	137 280
Всего	СД1	5 902	5 986	6 132	6 312	6 306
	СД2	126 913	131 050	130 922	131 327	131 812
	Всего	133 063	137 312	137 527	137 782	138 465

\*\*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», за 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 годы

Таблица 64

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

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом	131 604	134 869	134 345	134 653	137 208
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	84 320	92 571	85 422	85 237	89 120
Доля в % ко всем пациентам СД	64,07%	68,6%	63,5%	63,3%	64,9%
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	42 152	36 580	33 482	35 069	33 994
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	43,7%	39,5%	39,2%	41,1%	38,1%

\* –Регистр больных сахарным диабетом

Анализ показателей за последние 5 лет, характеризующих соблюдение Порядков оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология»:

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и длительность госпитализации (соответствуют ПГГ), представлены в таблице 65.

Таблица 65

Год	Специализированная помощь по профилю «эндокринология» (взрослые)				в том числе, ВМП			
	Число случаев	Количество к/дней	Средняя длительность лечения (дней)	Средний срок ожидания (дни)	Число случаев	Количество к/дней	Средняя длительность лечения (дней)	Средний срок ожидания (дни)
2018	8 947	110 943	12,4	7,3	264	3 036	11,5	н/д
2019	8 234	99 631,4	12,1	10,8	326	3 782	11,6	8,9
2020	4 180	48 906	11,7	10,8	241	2 627	10,9	4,8
2021	3 255	36 782	11,3	4	62	527	8,5	4,5
2022	4 914	54 054	11	10,8	52	458	8,8	н/д
Год	Специализированная помощь по профилю «эндокринология» (детство)				В том числе, ВМП			
	Число случаев	Количество к/дней	Средняя длительность лечения (дней)	Средний срок ожидания (дни)	Число случаев	Количество к/дней	Средняя длительность лечения (дней)	Средний срок ожидания (дни)
2018	990	9 306	9,4	н/д	0	0	0	0
2019	885	8 850	10	4	0	0	0	0
2020	559	5 031	9,0	8,9	12	70	5,8	н/д
2021	640	5 312	8,3	7,8	0	0	0	0
2022	646	5 039	7,8	3,0	0	0	0	0

Доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением и исследованием гликированного гемоглобина по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, представлены в таблице 66.

Таблица 66

Число пациентов с сахарным диабетом	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Сентябрь 2023 г.
Охвачено диспансерным наблюдением при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, чел	19 636	28 931	11012	18 383	29 685	35 676
Проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в рамках второго этапа диспансеризации, чел.	1 368	1 725	1 178	3 702	5 522	24 254
Доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в рамках второго этапа диспансеризации, от числа лиц, охваченных диспансерным наблюдением при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, %	7	6	10,7	20,1	18,6	68
Первичная выявляемость сахарного диабета при	241,0	329,8	617,0	349,1	340,3	380,5

прохождении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, на 100 000 прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.						
---	--	--	--	--	--	--

- доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в отчетном году.

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец отчетного года, из числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина - 22 982 человека (39,0%) (за 9 месяцев 2023 г.), представлена в таблице 67.

Таблица 67

№	Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного НВ не менее 1 раза в отчетном году	51,2%	56,0%	50,1%	49,8%	49,4%
2	число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец отчетного года, из числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина	42 152/ 43,7%	36 580/ 39,5%	33 482/ 39,2%	35 069/ 41,1%	34 059/ 38,1%

- число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом – 11 694 человека в 2023 году, из них: старше 18 лет – 11 539 человек, с сахарным диабетом 1 типа – 519 человек (амбулаторно – 500 человек, стационарно – 19 человек), с сахарным диабетом 2 типа – 11 020 человек (амбулаторно – 10 602 человека, стационарно – 418 человек), детей – 155 человек, с сахарным диабетом 1 типа – 7 человек (амбулаторно – 1 человек, стационарно – 6 человек), с сахарным диабетом 2 типа – 148 человек (амбулаторно – 126 человек, стационарно – 22 человека).

### **Реализация программ льготного лекарственного обеспечения.**

Оказание медицинской помощи, в том числе лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Нижегородской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 22 декабря 2023 г. № 1096.

На амбулаторном этапе обеспечение льготных категорий граждан, страдающих заболеванием «сахарный диабет» организовано:

1. Лицам с установленной группой инвалидности и приравненным к ним категориям граждан при условии сохранения права на набор социальных услуг в

рамках Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Закон).

Источник финансирования – субвенции и иные межбюджетные трансферты из федерального бюджета.

Расчет денежных средств, выделяемых из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, осуществляется исходя из норматива финансовых затрат на одного льготника в месяц (далее – норматив) (в 2023 году – 1 127,80 руб.).

Обеспечение федеральных льготников осуществляется в соответствии с перечнями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания (далее – ЛП, МИ и СПЛП), утвержденными распоряжениями Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р, от 5 декабря 2022 г. № 3731-р «Об утверждении перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2023 год» и от 31 декабря 2018 г. № 3053-р «Об утверждении перечней медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг».

Дополнительно обеспечение федеральных льготников осуществляется за счет средств областного бюджета, выделенного для реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», так как применяемый норматив не покрывает полный объем необходимого лечения в рамках Закона.

2. По заболеванию «сахарный диабет» без установленной группы инвалидности в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Обеспечение данной категории граждан осуществляется за счет средств областного бюджета.

Порядок лекарственного обеспечения регулируется:

- Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

- приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

С целью организации лекарственного обеспечения граждан на территории Нижегородской области приняты:

- Закон Нижегородской области от 5 апреля 2017 г. № 24-З «О полномочиях государственного предприятия Нижегородской области на оказание услуг по обеспечению населения Нижегородской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении по рецептам врача бесплатно или с 50-процентной скидкой»;

- Закон Нижегородской области от 5 апреля 2017 г. № 25-З «О полномочиях государственного предприятия Нижегородской области на оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;

- постановление Правительства Нижегородской области от 7 декабря 2007 г. № 459 «Об утверждении Положения о порядке обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

- постановление Правительства Нижегородской области от 31 июля 2017 г. № 566 «Об утверждении Порядка организации обеспечения населения Нижегородской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении по рецептам врача бесплатно»;

- приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 31 августа 2022 г. № 315-756/22П/од «Об организации постоянно действующих консилиумов врачей при оказании медицинской помощи населению Нижегородской области».

Взаимодействие всех участников лекарственного обеспечения осуществляется в рамках приказов министерства здравоохранения



Нижегородской области (далее – министерство) от 30 декабря 2015 г. № 5183 «О регламенте взаимодействия при осуществлении льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета», от 16 мая 2017 г. № 863 «О регламенте взаимодействия при осуществлении льготного лекарственного обеспечения населения Нижегородской области в соответствии с подпунктом 21.2 пункта 2 статьи 26.3 Федерального закона от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации».

Для взаимодействия всех участников лекарственного обеспечения (медицинские и аптечные организации, уполномоченная организация по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, министерство здравоохранения Нижегородской области) используется единая информационно-аналитическая система «Гид-Аптека».

В 2023 году информационно-аналитическая система внедрена в полном объеме, что позволяет получать полную информацию по лекарственному обеспечению, выгружать необходимые данные, осуществлять сбор заявок в режиме «on-line», вносить в них изменения.

Порядок сбора заявок от медицинских организаций в рамках льготных перечней осуществляется в ежеквартальном режиме в соответствии с информационными письмами министерства о формировании и утверждении заявок.

В течение квартала в электронном виде на портал «Гид-Аптека» в среднем от медицинских организаций поступает и обрабатывается 1 500 заявок для обеспечения льготных категорий граждан за счет средств областного бюджета.

Номенклатура сахароснижающих лекарственных препаратов и инсулинов соответствует перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, представлена в таблице 68.

Таблица 68

№ п/п	Наименование
1	Инсулин растворимый [человеческий генно-инженерный] р-р д/ин 100МЕ/мл 3мл картр; р-р д/ин 100МЕ/мл 10мл; р-р д/ин 100МЕ/мл 3мл карт+шприц-ручка
2	Инсулин-изофан [человеческий генно-инженерный] сусп для п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр; сусп для п/к введ 100МЕ/мл 10мл; сусп для п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр+шприц-ручка
3	Инсулин двухфазный [человеческий генно-инженерный] сусп для п/к введ 100МЕ/мл 10мл; сусп для п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр
4	Инсулин детемир р-р для п/к введ 100ЕД/мл 3мл шприц-ручка; р-р для п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр
5	Инсулин лизпро р-р для в/в и п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр; р-р для в/в и п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр в шприц-ручке

6	Инсулин аспарт р-р для в/в и п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр; р-р для в/в и п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр в шприц-ручке
7	Инсулин аспарт двухфазный сусп для п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр; сусп для п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр в шприц-ручке
8	Инсулин гларгин р-р для п/к введ 100ЕД/мл 3мл шприц-ручке; р-р для п/к введ 300ЕД/мл 1,5мл картр в шприц-ручке СолоСтар; р-р для п/к введ 300ЕД/мл 1,5мл картр в шприц-ручке СолоСтар
9	Инсулин глулизин р-р для п/к введ 100МЕ/мл 3мл шприц-ручка
10	Инсулин лизпро двухфазный сусп для п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр; сусп для п/к введ 100МЕ/мл 3мл картр в шприц-ручке; р-р для в/в и п/к введ 100МЕ/мл 3мл №5 картр в шприц-ручках
11	Инсулин деглудек р-р для п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр в шприц-ручке
12	Инсулин деглудек + Инсулин аспарт: р-р для п/к введ, 100ЕД/мл 3мл ; р-р для п/к введ 100ЕД/мл 3мл картр в шприц-ручке
13	Инсулин гларгин+Ликсисенатид: р-р для п/к введ 100ЕД/мл+33мкг/мл 3мл картр в шприц-ручке СолоСтар; р-р для п/к введ 100ЕД/мл+50мкг/мл 3мл картр в шприц-ручке СолоСтар
14	Ситаглиптин: табл п/пл/о, 100мг
15	Глюкагон: лиоф д/приг р-ра д/ин, 1мг
16	Метформин: табл, 1000мг, 850мг, 500мг; табл. пролонг. Действия 1г
17	Глибенкламид: табл, 1,75мг; 3,5мг; 5мг
18	Гликлазид: табл с модиф высвоб, 30мг; 60мг
19	Репаглинид: табл, 1мг; 2мг
20	Линаглиптин: табл п/пл/о, 5мг
21	Саксаглиптин: табл п/пл/о, 5мг
22	Дапаглифлозин: табл п/пл/о, 5мг; 10мг
23	Алоглиптин: табл п/пл/о, 12,5мг; 25мг
24	Эмпаглифлозин: табл п/пл/о, 10мг; 25мг
25	Ликсисенатид: р-р для п/к введ, 0,05мг/мл/10мкг/доза 3мл; 0,1мг/мл/20мкг/доза 3мл
26	Дулаглутид: р-р для п/к введ, 1,5мг/0,5мл 0,5мл
27	Гозоглиптин: табл п/пл/о, 30мг
28	Ипраглифлозин: табл п/пл/о, 50мг
29	Семаглутид: р-р для п/к введ, 1,34мг/мл 1,5мл ; 1,34мг/мл 3мл
30	Эвоглиптин: табл п/пл/о, 5мг
31	Вилдаглиптин: табл, 50мг

Правительством Нижегородской области принято постановление от 16 августа 2022 г. № 625, устанавливающее дополнительную меру социальной поддержки по бесплатному обеспечению датчиками (сенсорами) системы непрерывного мониторинга уровня глюкозы, зарегистрированными в

установленном законодательством Российской Федерации порядке на территории Российской Федерации и включенными в Государственный реестр медицинских изделий (далее – Постановление).

Для реализации Постановления утвержден регламент взаимодействия между медицинской организацией, оказывающей первичную помощь детям и ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (приказ министерства от 1 сентября 2023 г. № 315-741/23П/од «Об организации работы по обеспечению лиц, не достигших 18-летнего возраста, страдающих сахарным диабетом 1 типа, датчиками (сенсорами) системы непрерывного мониторинга уровня глюкозы»).

В случае дефектуры лекарственных препаратов, применяемых при сахарном диабете, уполномоченной организации и главным внештатным эндокринологом поручено использовать актуальные данные мониторинга наличия на фармацевтическом рынке лекарственных препаратов, форм выпуска и дозировок, размещенных в информационном ресурсе «Витрина данных», а также применять взаимозаменяемые лекарственных формы и дозировки при подготовке аукционной документации при закупках лекарственных препаратов, входящих в перечень ЖНВЛП.

### **Реабилитация пациентов с сахарным диабетом.**

Медицинская реабилитация пациентов с сахарным диабетом осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Маршрутизация пациентов на территории Нижегородской области осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 12 октября 2022 г. № 315-874/22П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Мероприятия по медицинской реабилитации осуществляются в три этапа: в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре и в стационарных условиях.

Первый этап медицинской реабилитации взрослого населения осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях.

Второй этап медицинской реабилитации больным с сахарным диабетом осуществляется в стационарных отделениях медицинской реабилитации

взрослых, в том числе в отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, соматическими заболеваниями.

По итогам 2022 года медицинская реабилитация пациентам с сахарным диабетом осуществляется в 7 медицинских организаций, имеющих в своем составе стационарные отделения медицинской реабилитации с соматическим профилем. Общее количество коек составляет 141.

В 2023 году открыто 1 стационарное отделение медицинской реабилитации с соматическим профилем в ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» на 15 коек.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в дневном стационаре медицинской реабилитации и амбулаторном отделении медицинской реабилитации (далее – АПОР). Общее количество коек в дневном стационаре составляет 144.

По итогам 2022 года медицинская реабилитация пациентам с сахарным диабетом организована в амбулаторных условиях в 24 медицинских организаций, имеющих АПОР.

Санаторно-курортное лечение детей с сахарным диабетом организовано в ГБУЗ НО «Детский санаторий «Городецкий» и профильном федеральном санатории им. Калинина г. Ессентуки. За 9 месяцев 2023 г. 30 детей прошли санаторно-курортное лечение и 67 детей реабилитацию.

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

Таблица 69

Данные о выявленных факторах риска развития сахарного диабета при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Доля лиц с выявленным фактором риска при проведении диспансеризации	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Гипергликемия, %	2,5	3,2	4,2	4,1	4,9
Отягощенная наследственность по сахарному диабету, %	1,2	1,3	2,3	1,6	2,3
Избыточная масса тела, %	14,98	15,9	18,9	15,7	16,7
Ожирение, %	*	*	*	8,5	9,6
Низкая физическая активность, %	18,98	18,5	21	13,1	17,6

\*Мониторинг не проводился

В рамках информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику заболеваний, факторов риска их развития, формирование

принципов здорового образа жизни среди населения Нижегородской области всех возрастов профилактической службой Нижегородской области:

- разрабатываются и реализуются методические рекомендации профилактической направленности;

- разрабатываются проекты тематической информационной литературы по профилактике с рассылкой в электронном виде в медицинские организации Нижегородской области, в администрации муниципальных образований Нижегородской области, руководителям предприятий и учреждений Нижегородской области для распространения среди населения;

- снимаются социальные видеоролики профилактического направления и размещаются на сайтах министерства здравоохранения Нижегородской области, центра общественного здоровья и медицинской профилактики, медицинских организаций Нижегородской области, администраций муниципальных образований Нижегородской области, предприятий и учреждений Нижегородской области;

- подготавливаются и проводятся акции, посвященные празднованию Всемирных и Международных дней, связанных с охраной и укреплением здоровья;

- проводятся мероприятия в рамках муниципальных и корпоративных программ по оздоровлению населения (флеш-мобы, викторины, конкурсы, спартакиада, обучающие семинары, скрининговые исследования);

- читаются лекции населению специалистами профилактической службы Нижегородской области,

- выступления главного внештатного эндокринолога в СМИ (по телевидению, радиовещанию, в печати).

С целью приближения профилактической работы к населению в парке «Швейцария» Нижнего Новгорода открыт Центр ЗОЖ «Планета здоровья», где проводятся мероприятия, направленные на формирование принципов ЗОЖ. Родители детей, подростки, взрослое население получают важную информацию профилактической направленности, с ними проводятся семинары, тренинги, мастер-классы (таблица 71).

**Информационно-коммуникационная кампания ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» по здоровому образу жизни и профилактике сахарного диабета за период 2020 – 2023 годов**

№	Наименование мероприятия	2020 год		2021 год		2022 год		Сентябрь 2023 г.	
		Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)
1	Выступления на региональном телевидении	39	Около1 600 000	43	Около2 700 000	47	Около3 000 000	31	Около2 000 000
2	Выступления на радио	6	Около100 000	7	Около270 000	8	Около470 000	8	Около170000
3	Публикации в СМИ	220	150 000	205	900 000	215	1000000	186	1000000
4	Посты в социальных сетях	373	125 000	634	300000	768	400000	729	120000
5	Собственные видеоролики	12	Более50 000	102	Более70 000	137	Более10 000	119	Более30000
6	Трансляция видеороликов на мониторах маршрутных такси	336 мониторов	336 454	327 мониторов	796568	327мониторов	796568	-	-
7	Трансляция видеороликов на мониторах медицинских организаций	75 мониторов	56 500	75 мониторов	82300	75 мониторов	82300	75 мониторов	32000
8	Проведение акций, круглых столов, чтение лекций	373	15 000	89	3115	404	5800	483	Более 8000
9	Печатный материал (памятки, листовки, брошюры)	25 макетов	105 000	73 макетов	150000	79Макетов	60000	34 макета	10000
10	Трансляция аудиороликов на радио	4	Более100 000	5	Более1200 00	5	Более12000 0	5	Более120000
11	Наружная реклама на сити-форматах и digital-билбордах	-	-	70 поверхностей	Более4 000 000	70 поверхностей	Более4 000 000	86 поверхностей	Более5 000 000
Количество мероприятий:		1 463	2 637 954	1 630	5 391 983	2 135	5 892 368	1 756	6 490 000

### 1.10 Выводы.

Повышение первичной заболеваемости сахарным диабетом можно объяснить настороженностью первичного звена (врачей-терапевтов, врачей общей практики, эндокринологов) в отношении сахарного диабета и проведением скрининга гликемии, что способствует раннему выявлению сахарного диабета.

Существующая на сегодняшний день система маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, имеющих острые и поздние осложнения, обеспечение лекарственными препаратами, своевременной диагностики и лечения достаточно эффективна, что подтверждается снижением осложнений и смертности у данной категории пациентов, однако в отдаленных сельских районах смертность у больных с сахарным диабетом на 44% выше, чем в городе, затруднена маршрутизация пациентов, нет достаточной лабораторно – диагностической базы для своевременной диагностики и лечения. Круглосуточные стационары и дневные стационары выполняют свою функции в полном объеме, проводится оптимизация их деятельности с учетом эпидемиологических ситуаций.

Вместе с этим, на сегодняшний период особое внимание следует обратить на:

- обучение больных сахарным диабетом по новым, структурированным программам, как в стационаре, так и в амбулаторной сети с повторным обучением через 3 года;

- обучение врачей первичного звена, а также специалистов смежных специальностей по проблемам диагностики, лечения сахарного диабета и его осложнений, а также профилактики и реабилитации;

- совершенствование лабораторной базы в муниципальных образованиях Нижегородской области, в частности, оснащение приборами для определения уровня гликированного гемоглобина, в том числе у жителей сельской местности и микроальбуминурии, с возможностью увеличения числа пациентов, которым будет определён данный показатель на месте (исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, у 55,5% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов);

- внедрение 100% повсеместного скрининга гликемии пациентам, обращающихся в различных медицинских организациях;

- обеспечение пациентов средствами самоконтроля, включая, по показаниям, возможность проведения многосуточного мониторинга глюкозы;

- создание многопрофильных центров по комплексному лечению патологии нижних конечностей, имеющих цель - снижение числа ампутаций у больных СД;

- расширение возможностей выполнения бариатрических операций у больных сахарным диабетом с целью достижения стойкой ремиссии заболеваний.

## 2. Цель и показатели региональной программы

Целью региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области» (далее также - региональная программа) является раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; проведение профилактических мероприятий, в том числе среди пациентов из групп риска, обеспечение больных сахарным диабетом необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и расходными материалами; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (их подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области» (таблица 71).

Таблица 71

### Показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области»

№	Наименование показателя	Единица измерения	Период реализации						
			Базовое значение	2023 год		2024 год		2025 год	
				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	%	49,4	49,40		49,40		57,6	
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	%	38,1	40		41,5		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	%	72	49		45		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	%	3,48	1,37	1,37	1,09		
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленном диагнозе сахарный диабет у взрослых за отчетный год	%	23,3	23,3	25,30	27,9		
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	%	52,4	52,5	62,1	62,1		
7	Доля пациентов, обученных в школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год 6463/138465	%	4,66	13,40	14,80	16,2		

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;

разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;

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

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;

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

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

привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;

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

#### 4. План мероприятий региональной программы

Таблица 72

#### План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области»

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи	01.03.2024	31.12.2025	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Повышение знаний врачами клинических рекомендаций. Количество мероприятий Охват аудиторией – порядка 10 000 человек	Ежегодно
1.2	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Внедрены клинические рекомендации в протокол диспансерного наблюдения по профилю «эндокринология» по состоянию на 31 декабря 2024 г. – в 45% медицинских организациях и по состоянию на 31 декабря 2025 г. – 95%.  Отчеты о проведенных мероприятиях	Ежеквартальн о
1.3.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства	Повышение качества оказания медицинской помощи	Ежеквартальн о

				здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области  отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерство здравоохранения Нижегородской области	Разработка СОП и внедрение в каждой медицинской организации.	Ежегодно
2.2.	Ведение регистров пациентов по профилю «эндокринология» целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»  главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Мониторинг основных эпидемиологических, медико-социальных показателей	Ежегодно

2.3.	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	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Ежегодно
2.4	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринологи министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество проведенных клинико-экспертных комиссий Взрослые/дети 2023 – 120/87 ед. 2024 – 120/97 ед. 2025 – 120/107 ед.	Ежеквартально
2.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)	Ежедневный отбор пациентов на госпитализацию. Контроль за обоснованностью госпитализации, соблюдение маршрутизации	Ежеквартально
2.6.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.10.2023	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Отчет по итогам выполнения показателей результативности	Ежеквартально

2.7..	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	ТФОМС Нижегородской области	Число проведенных ЭКМП	Ежеквартально
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития сахарного диабета, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	Информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации. Ежегодно размещено: телесюжеты – 20 ед. радиосюжеты – 4 ед. публикации в прессе – 36 ед. информационные материалы на сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" – 150 ед. материалы в группах в социальных сетях - 359 ед. организация и проведение пресс-конференций – 3 ед. трансляция видеоматериалов в медицинских организациях - 100 тыс. трансляций	Ежегодно
3.2	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела. Обучающие семинары: 2023 - 25 ед. 2024 – 40 ед. 2025 – 60 ед.	Ежеквартально
3.3	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист по	Проведены семинары, конференции, круглые стол по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром	Ежегодно

	факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики.			медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики.	
3.4	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области	Готовый тираж методических рекомендаций	Ежегодно
3.5	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	Увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами. Число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: 2023 – 1 859 074 человека (59% от численности населения) 2024 – 2 140 783 человека (70% от численности населения) 2025 – 2 140 783 человек (70% от численности населения)	Ежегодно
3.6	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак - не менее 49,10% - не менее 62,10% - не менее 62,10%	Ежемесячно

3.7	Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	Проведение контроля за выполнением	Ежегодно
3.8	Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития сахарного диабета совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области,  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличение числа выявленных факторов риска, % от числа прошедших профилактические мероприятия. В 2023 году: курение – 9,5%; низкая физическая активность – 18,5%; нерациональное питание – 24,5%  В 2024 году: курение – 10,2%; низкая физическая активность – 19,8%; нерациональное питание – 26,1%  В 2025 году: курение – 11%; низкая физическая активность – 20%; нерациональное питание – 28	Ежегодно
3.9	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличение до 70 % доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	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 сахарного диабета, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области	Повышение уровня информированности медицинских работников по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Обучающие мероприятия: 2023 год - 30 ед.; 2024 год - 30 ед.; 2025 год - 30 ед.	Ежеквартально
3.11	Проведение образовательных мероприятий, «школ здоровья» для пациентов с избыточной массой тела и ожирением.	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области	В центрах здоровья организация и проведение школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Проведено занятий: 2023 - 1 607 2024 - 1 800 2025 – 1900	Ежегодно
3.12	Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий к Всемирным, Всероссийским дням здоровья	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»  главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области	Информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета Информационные материалы: 2023 год – 32 ед.; 2024 год – 50 ед.; 2025 год – 70 ед.	Ежегодно
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и	Ежеквартально

	сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями			эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	раннего выявления осложнений сахарного диабета Обучающие мероприятия: взрослые/дети 2023 –6/6 ед. 2024 - 8/12 ед. 2025 -8/12 ед.	
4.2	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Взрослые/дети 2023 4/11 кол-во кабинетов 2024 17/12. кол-во кабинетов 2025 17 /13 кол-во кабинетов	Ежегодно
4.3	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов СД» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее - Порядок)	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Кабинеты «Школа для пациентов с СД» для взрослых и детей оснащены в соответствии с Порядком. Сформировано штатное расписание кабинетов «Школа для пациентов с СД» в соответствии с Порядком. Взрослые/дети 2023 4/11. кол-во кабинетов 2024 17/12. кол-во кабинетов 2025 17/13 кол-во кабинетов	Ежегодно
4.4	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов СД»	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» Взрослые/дети 2023 5/7. кол-во врачей, 5/7 кол-во м/с 2024 20/10. кол-во врачей, 22/10	Ежегодно

				детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  управление по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области	кол-во м/с 2025 20 /13 кол-во врачей, 24/13 кол-во м/с	
4.5	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школы для пациентов с СД	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Приняты правовые акты о маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школы для пациентов с СД» Взрослые/дети 2023 1/1 кол-во 2024 1/2. кол-во 2025 1/2 кол-во	Ежегодно
4.6	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучение в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» не менее: 13,4% к концу 2023 года 14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года	Ежегодно
4.7	Организация контроля работы кабинетов «школа для пациентов с СД» в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Пациенты с сахарным диабетом обеспечены прохождением обучения в «Школах для пациентов с СД», как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Количество и % пациентов с СД (взрослых и детей отдельно), прошедших обучение в кб «Школа для пациентов с СД» по структурированной программе: В 2023г- 400 чел/2890 чел или 30%/2,05% (дети/взрослые) В 2024 г.600 чел/ 6380 чел или 50%/4,49% (дети/взрослые)	Ежеквартальн о

					В 2025г. 800 чел./8200 чел или 65%/5,77% (дети/взрослые)	
4.8	Дооснащение (переоснащение) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  министерство здравоохранения Нижегородской области	Медицинские организации в Нижегородской области, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) дооснащены (переоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом Количество медицинских организаций - 8	Ежегодно
4.9	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Предоставление отчетности в Минздрав России. Охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (абс. количество и % от всех больных СД): Ноябрь 2023 г. 65423/46,57% IV кв. 2023 г. 66423/47,27% I кв. 2024 г. 55000/38,73% II кв. 2024 г. 60000/42,25% III кв. 2024 г. 65000/45,77% IV кв. 2024 г. 75000/52,81% I кв. 2025 г. 75500/52,43% II кв. 2025г 77000/54,22% III кв. 2025г 78500/55,28% IV кв. 2025г 79200/55,77%	Ежеквартально
4.10	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений сахарного	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской	Предоставление отчетности в Минздрав РФ. Уровень гликированного гемоглобина менее или равный 7% (абс. количество и % от всех больных СД):	Ежеквартально

	диабета			области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	III кв. 2023 г. 37259/26,5% IV кв. 2023 г. 37900/26,97% I кв. 2024 г. 39900/28,09% II кв. 2024 г. 44500/31,33% III кв. 2024 г. 47500/33,45% IV кв. 2024 г. 49100/34,57% I кв. 2025 г. 52500/36,97% II кв. 2025 г. 57300/40,35% III кв. 2025 г. 60300/42,46% IV кв. 2025 г. 61500/43,30% Цель: к 2025 году не менее 42,39% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигли 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	
4.11	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Предоставление отчетности в Минздрав. Охват диагностическими исследованиями: 2024 год - охват не менее 80% 2025год - охват не менее 90 %	Ежеквартальн о
4.12	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ) от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом.	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Целевой показатель: 2023 – не менее 11 %; 2024 – не менее 15%; 2025 – не менее 20 % на конец года	Ежеквартальн о
4.13	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области	Целевой показатель: 2023 – 278;	Ежеквартальн о

				главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	2024 – 330 2025 – 500	
4.14	Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист детский-эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Целевой показатель:  2023 – 85% 2024 – 85%; 2025 – не менее 85% на год	Ежеквартальн о
5.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист терапевт министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  ГБУЗ НО «НОЦОЗМП»	Повышение уровня информированности врачей – терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждой медицинской организации, имеющей прикрепленное население (взрослое и/или детское) правовых актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений (в том числе в иные медицинские организации), необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД. Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе 2024 - 70% 2025 - 80%	Ежеквартальн о 2023 год, 2024 - 2025 годы - по итогам года

5.2	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Принятие правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов Нижегородской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	2023, 2024-2025 годы ежеквартально при открытии новых кабинетов/подразделений/медицинских организаций
5.3	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области	Предоставлен отчет об использовании с 2024 года автотранспорта ранее закупленного в рамках национального проекта «Демография» для социальных служб, для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения	Ежегодно
5.4	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 прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата).	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе 2023 - 70 % 2024 - 70% 2025 - 80%	Ежегодно
5.5	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС.	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «МИАЦ»  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Отчет о мероприятиях и о качестве и охвате диспансерным наблюдением - ежеквартально	Ежеквартально

				главный внештатный специалист детский-эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области		
5.6	Ведение и регулярная актуализация Регистра «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Соответствие Регистра отраслевым формам	Ежеквартальн о
5.7	Разработан мониторинг обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с достижением: взрослые/дети 2023 не менее 90%/100% 2024 не менее 90%/100% 2025 не менее 90%/100%	Ежеквартальн о
5.8	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский-эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности	Мониторинг обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с достижением: иДПП4 не менее 22%/100% Взрослые/дети иНГЛТ2 не менее 41%/100%	Ежеквартальн о
5.9	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Предоставление отчетности в министерство здравоохранения Нижегородской области. Охват диагностическими	Ежеквартальн о



	Регистр			главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области	исследованиями не менее: 80% всех пациентов к концу 2024 года и не менее 90% к концу 2025 года.	
5.10	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличено количество осмотренных в кабинетах диабетической стопы, снижение количества высоких ампутаций	Ежегодно
5.11	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно).	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист - эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Охват не менее 10% от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы к концу отчетного года.	Ежеквартально
5.12	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области Главный внештатный специалист хирург министерства здравоохранения Нижегородской области	Принятие правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Ежегодно
5.13	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области Главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Принятие правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Ежегодно
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1	Организация/реорганизация Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Городская	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист	Принятие правового акта о создании РЭЦ в соответствии с Порядком	Разово (неделимое)

	больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода», ГБУЗНО «НОДКБ». Переоснащение (дооснащение) Центра медицинским оборудованием согласно Порядку по профилю эндокринология			эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области		
6.2	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для регионального эндокринологического центра на базе ГБУЗ НО «ОКБ им. Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода», ГБУЗНО «НОДКБ».	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  министерство здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Отчет о приобретенном оборудовании	Разово (неделимое)
6.3	Организация межрайонных (районных) центров (МЭЦ) согласно порядку по профилю эндокринология: - создание межрайонного эндокринологического центра для взрослого населения в ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск», ГБУЗНО «Городская поликлиника 1 Приокского района г. Н.Новгорода» с кабинетом диабетической стопы, «Щколы..», кабинетом офтальмолога; - для детей в ГБУЗНО « ЦГБ г.	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Принятие правового акта об организации МЭЦ и указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	Ежегодно

	Арзамаса», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО « Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Детская городская больница № 8 г. Дзержинск», ГБУЗ НО «Детская Городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»					
6.4	Дооснащение/перееоснащение (закупка оборудования) для межрайонного эндокринологического центра	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  министерство здравоохранения Нижегородской области	Отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра в соответствии с Порядком	Ежегодно
6.5	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам лечения министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы До 250 операций в год 2023- 75 2024 - 150 2025 - 250	Ежегодно
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД (по ОМС) 2023 - 100 2024 - 150 2025 - 200	Ежеквартально
6.7	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество ЛКС у пациентов с СД (по ОМС) 2023 - 773 2024 - 1100 2025 - 1400	Ежеквартально
6.8	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской	Количество пациентов, получивших курс анти VEGF - терапии (по ОМС)	Ежеквартально

				области  главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области	2023 – 1 218 2024 – 1 400 2025 – 1 600	
6.9	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Взрослые 2023 - 463 2024 - 495 2025 - 530 Дети 2023- 300 2024 - 500 2025 - 800	Ежеквартальн о
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1	Обеспечение проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  управление по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом: взрослые/дети 2023 12/0. 2024 14/4 2025 14/8	Ежеквартальн о
7.2	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 сахарных диабетов	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области	Сформирована заявка на выделение квоты 2023 - 7чел. 2024 - 7.чел. 2025. - 7 чел.	Ежеквартальн о

				управление по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области		
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования - программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  управление по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования: 2023 год - 7 чел., 2024 год - 7 чел., 2025 год - 7 чел.	Ежегодно
7.4.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам-программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  управление по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации: 31 мая 2023 г. утверждена заявка на обучение на 2024 год. на 2025 год - заявка будет формироваться в мае 2024 года	Ежегодно
8.	Организационно-методическое сопровождение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Организация функционирования телемедицинского центра консультаций (областного центра компетенций по телемедицине)	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»  ГБУЗ НО «Нижегородская детская областная клиническая больница»  ГБУЗ НО «МИАЦ»  ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»	Обеспечено функционирование 2 телемедицинских центров консультаций (областного центра компетенций по телемедицине)	Ежеквартально
8.2	Обеспечение функционирования Регистра и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской	Введения оперативных данных в Регистр	Ежегодно

				области ГБУЗ НО «Нижегородская детская областная клиническая больница» ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»		
8.3	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК по результатам клинической апробации»	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области,  ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)  ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода»  ГБУЗ НО «Нижегородская детская областная клиническая больница»  ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	Ежегодно
8.4.	При организационно-методической поддержке ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» разработана система контроля качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии	01.03.2024	31.12.2025	отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области,  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Разработана система контроля качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология	Ежеквартально
8.5.	Обеспечено внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и	01.03.2024	31.12.2025	главный внештатный специалист эндокринолог министерства	Обеспечено внедрение новых методов профилактики,	Ежеквартально

	реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» по результатам клинической апробации			<p>здравоохранения Нижегородской области</p> <p>главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области</p> <p>ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)</p> <p>ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г. Н.Новгорода»</p> <p>ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»</p> <p>ГБУЗ НО «Нижегородская детская областная клиническая больница»</p>	<p>диагностики, лечения и реабилитации пациентов с сахарным диабетом, синдромом диабетической стопы</p>	
8.6.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством Региональной медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа».	01.03.2024	31.12.2025	<p>ГБУЗ НО «МИАЦ»</p> <p>главные врачи медицинских организаций Нижегородской области</p>	<p>Внедрена электронная система управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи, обеспечено формирование расписания приема всех врачей-эндокринологов, детских врачей-эндокринологов в электронном виде (государственная информационная система в сфере здравоохранения Нижегородской области)</p>	Разово
8.7.	Обеспечены оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «МИАЦ»	<p>Организован оперативный мониторинг маршрутизации пациентов</p>	<p>Реализация мероприятия требует дополнительного финансирования, т.к. не предусмотрен</p> <p>о в</p>

						федеральном проекте «Создание единого цифрового контура» в 2024 году
8.8.	Обеспечение функционирования Регистра и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  главный внештатный специалист по эндокринологии взрослого населения министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области  ГБУЗ НО «Нижегородская детская областная клиническая больница»  ГБУЗ НО «НОКБ им. Н. А. Семашко»	Введения оперативных данных в Регистр, оценка работы Регистра	Ежегодно
8.9.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области	Проведены проверки качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом не менее, чем в 25 медицинских организациях	Ежегодно
8.10	Организация мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ «МИАЦ»  главный внештатный специалист по эндокринологии взрослого населения министерства здравоохранения Нижегородской области,  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области,	Проведен анализ отраслевых форм отчетности (формы 12, 30, 14, 12ДС)	Ежеквартально



				главные врачи медицинских организаций Нижегородской области		
8.11.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечение возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «МИАЦ»,  главные врачи медицинских организаций Нижегородской области	100% медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилям «эндокринология», «детская эндокринология», используют государственную информационную систему в сфере здравоохранения Нижегородской области для организации и оказания медицинской помощи гражданам	Ежеквартально
8.12	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи 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	ГБУЗ НО «МИАЦ»  министерство здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по эндокринологии взрослого населения министерства здравоохранения Нижегородской области  главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Ежегодно
8.13	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.11.2024	31.12.2025	ГБУЗ НО «МИАЦ»  главные врачи медицинских организаций Нижегородской области  министерство здравоохранения Нижегородской области	Внедрены механизмы обратной связи по качеству оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология», «детская эндокринология». Пациенты получают информацию о способах обратной связи на сайте медицинской организации, инфоматах.	Ежеквартально Реализация мероприятия требует дополнительного финансирования, т.к. не предусмотрен в федеральном проекте

						«Создание единого цифрового контура» в 2024 году
--	--	--	--	--	--	--

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 57,6% к 2025 году.

2. Увеличение доли 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 до 42,39% к 2025 году.

3. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 42,54% к 2025 году;

4. Снижение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией 1,09% соответственно к 2025 году.

5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год до 27,9% к 2025 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак 62,1% к 2025 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год 16,2% к 2025 году.

---