



Правительство Нижегородской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.05.2026

№ 211

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

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274 «Об утверждении государственной программы Нижегородской области «Развитие здравоохранения Нижегородской области», Правительство Нижегородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Нижегородской области «Борьба с сахарным диабетом».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Нижегородской области от 30 июня 2025 г. № 431 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сахарным диабетом».
3. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о.Губернатора



А.Н.Гнеушев

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

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

1.1. Характеристика и анализ особенностей Нижегородской области

Нижегородская область (далее также – регион, 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 39,67 человек на 1 кв. км.

Административный центр - город Нижний Новгород с населением 1 222 172 человек.

По состоянию на 2025 год в составе Нижегородской области: 5 городских округов и 44 муниципальных округа, 1 закрытый автономный территориальный округ г.о. г. Саров.

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

Население Нижегородской области на начало 2024 года составило 3 039 421 человек, в том числе: городское население 2 433 821 человек (80,1%), сельское – 605 600 человек (19,9%). Взрослое население 18 лет и старше - 2 456 966 человек (80,8%), дети 0-17 лет – 582 455 человека (19,2%), население трудоспособного возраста – 1 719 807 человека (56,6%), население старше трудоспособного возраста – 802 983 человек (26,4%).

В гендерном аспекте наибольшую долю составляют женщины 1 663 877 человек (54,7%) против 1 375 544 мужчин (45,3%) (таблица 1).

Таблица 1

Численность населения в Нижегородской области на 1 января 2021-2023 годов (по данным Росстата)*

Наименование показателя	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
Общая численность населения, чел.	3 176 552	3 144 254	3 081 817
Городское	2 534 833	2 511 394	2 465 535
Сельское	641 719	632 860	616 282
Мужчины	1 444 835	1 432 572	1 395 071
Женщины	1 731 717	1 711 682	1 686 746
Взрослые (18 лет и старше)	2 570 572	2 542 211	2 484 965

Дети (0-14 лет)	516 287	512 272	505 295
Подростки (15-17 лет)	89 693	89 771	91 557
Моложе трудоспособного возраста	546 006	542 266	537 274
Трудоспособного возраста, чел.	1 751 752	1 773 109	1 713 873
Старше трудоспособного возраста	878 794	828 879	830 670

* численность населения по состоянию на 01.01.2025, 01.01.2026 не представляется в соответствии с письмом Росстата от 07.08.2025 №08-02/526-РВ

Численность населения Нижегородской области в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2024 г. представлена в таблице 2.

Таблица 2

Численность населения Нижегородской области в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2024 г. (по данным Росстата)*

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	Все население	В том числе	
			городское	сельское
1	Ардатовский	22 161	13 175	8 986
2	Балахнинский	72 219	66 622	5 597
3	Богородский	57 639	33 957	23 682
4	Большеболдинский	10 172	0	10 172
5	Большемурашкинский	10 258	5 488	4 770
6	Бор	117 552	77 320	40 232
7	Бутурлинский	12 910	6 794	6 116
8	Вадский	13 290	0	13 290
9	Варнавинский	9 653	3 172	6 481
10	Вачский	16 730	5 132	11 598
11	Ветлужский	12 521	9 159	3 362
12	Вознесенский	14 309	5 922	8 387
13	Володарский	47 925	29 692	18 233
14	Воротынский	13 399	6 344	7 055
15	Воскресенский	16 072	5 447	10 625
16	Выкса	72 393	59 209	13 184
17	Гагинский	9 681	0	9 681
18	Городецкий	80 149	65 763	14 386
19	Дальнеконстантиновский	20 224	4 758	15 466
20	Дивеевский	14 998	0	14 998
21	Краснооктябрьский	8 617	0	8 617
22	Ковернинский	17 091	6 896	10 195
23	Княгининский	10 775	6 409	4 366
24	Краснобаковский	18 535	11 722	6 813
25	Кстовский	121 424	61 602	59 822
26	г. Кулебаки	45 056	35 848	9 208
27	Лукояновский	25 751	14 447	11 304
28	Лысковский	34 099	21 274	12 825
29	Навашинский	20 671	14 180	6 491
30	Павловский	91 822	74 716	17 106
31	г. Первомайск	17 117	14 168	2 949
32	Перевозский	16 026	8 784	7 242
33	Пильнинский	18 104	6 489	11 615
34	Починковский	25 420	0	25 420

35	Семеновский	45 405	29 273	16 132
36	Сергачский	26 797	19 724	7 073
37	Сеченовский	13 501	0	13 501
38	Сокольский	10 807	5 895	4 912
39	Сосновский	16 175	8 395	7 780
40	Спасский	9 400	0	9 400
41	Тонкинский	7 029	4 419	2 610
42	Тоншаевский	14 347	8 654	5 693
43	Уренский	27 897	16 985	10 912
44	г. Чкаловск	19 063	11 267	7 796
45	Шатковский	22 629	9 641	12 988
46	Шарангский	11 304	6 714	4 590
47	г. Шахунья	28 511	23 264	5 247
48	г. Арзамас	144 670	111 343	33 327
49	г.-Дзержинск	225 251	218 417	6 834
50	г. Н. Новгород	1 228 702	1 206 968	21 734
51	г. Саров	94 084	94 084	0
Всего по области		3 060 335	2 449 532	610 803

* численность населения по состоянию на 01.01.2025, 01.01.2026 не представляется в соответствии с письмом Росстата от 7 августа 2025 г. № 08-02/526-РВ

Основные медико-демографические показатели населения Нижегородской области за 2021-2023 годы характеризовались следующими данными: снижение рождаемости на 13,2% и снижение смертности на 25,6%. Ожидаемая продолжительность жизни в регионе в 2023 по сравнению с 2021 годом, выросла на 4,5 года (таблица 3).

Таблица 3

**Медико-демографические показатели в Нижегородской области
за 2020-2023 годы (по данным Росстата)**

Наименование показателя	2021	2022	2023
Рождаемость (на 1 000 чел. населения)	8,3	7,8	7,5
Смертность (на 1 000 чел. населения)	19,9	15,5	14,6
Естественный прирост, убыль (-) на 1 000 чел. населения	-11,6	-7,7	-7,1
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	68,93	71,49	72,1

Социально-экономические показатели развития Нижегородской области

Социально-экономическое развитие Нижегородской области характеризуется комплексом показателей, отражающих состояние экономики, уровня жизни населения, инфраструктуры и экологической ситуации.

Экономические показатели.

Валовой региональный продукт (далее также - ВРП).

По предварительным итогам 2025 года рост ВРП составил 1,1%. В структуре ВРП среди основных видов экономической деятельности выделяют обрабатывающие производства, оптовую и розничную торговлю, а также деятельность по операциям с недвижимым имуществом.

Промышленное производство.

Индекс промышленного производства в 2024 году составил 103,3%. Крупнейшие отрасли: автомобилестроение, машиностроение, металлургия, химия и нефтехимия, оборонная и атомная отрасли. По объему отгрузки продукции обрабатывающих предприятий Нижегородская область занимает 2-е место в Приволжском федеральном округе (далее - ПФО) и 8-е в России.

Инвестиции в основной капитал. В 2024 году объем инвестиций в основной капитал составил 728,2 млрд рублей (3-е место в ПФО).

Среднемесячная заработная плата. В 2024 году - 69 546 рублей (4-е место в ПФО).

Уровень официально зарегистрированной безработицы. В 2024 году - 0,03%.

Жилищное строительство. В 2024 году введено в эксплуатацию 9 569 домов на 22 404 благоустроенных квартиры общей площадью свыше 2,01 млн м². По объему введенного в действие жилья Нижегородская область заняла 4-е место в ПФО.

Оборот розничной торговли. В 2024 году - 1 266,8 млрд рублей (3-е место в ПФО и 9-е в Российской Федерации (далее также - РФ).

Уровень жизни и социальные показатели.

Качество жизни.

По итогам 2025 года Нижегородская область заняла 7-е место в рейтинге по качеству жизни, составленном Агентством стратегических инициатив (АСИ). Рейтинг включал 12 направлений и 149 показателей, среди которых «Народосбережение», «Образование и развитие», «Работа и свое дело», «Материальное благополучие», «Благоустройство», «Жилищные условия»,

«Транспорт», «Спорт, культура и досуг», «Социальная защита», «Безопасность», «Укрепление и охрана здоровья», «Экология».

Прожиточный минимум.

Величина прожиточного минимума на 2025 год - 16 669 рублей.

Инфраструктура и транспорт.

Транспортная сеть.

Нижегородская область - один из крупнейших транспортных узлов России. Протяженность автомобильных дорог составляет 33 тыс. км, из них 577 км - федерального значения.

Экологическая ситуация.

С 2019 по 2023 год количество выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в Нижегородской области снизилось на 8%. Более 82% отходов в регионе проходят сортировку.

Дополнительные аспекты.

Научно-технический потенциал.

Нижегородская область обладает высоким научно-техническим потенциалом и входит в топ-10 регионов России по отгрузке инновационной продукции.

Стратегические направления.

В рамках стратегии социально-экономического развития до 2035 года планируется дальнейшее развитие высокотехнологичных и наукоемких отраслей, поддержка креативной экономики и творческого предпринимательства.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

За последние 5 лет число умерших в Нижегородской области уменьшилось на 28,9% и составило за январь-декабрь 2025 года 44 702 случая. При этом, показатель общей смертности снизился на 25,8% и составил 1 476,3 на 100 тыс. населения. Число умерших от сахарного диабета (далее также - СД) за последние 5 лет выросло на 10,9% и составило 993 человека за 2025 год. Доля числа умерших, у которых в качестве первоначальной причины указан диагноз

сахарный диабет, в общей структуре смертности за последние 5 лет выросла на 55% и составила 2,2%. Показатель смертности от сахарного диабета также вырос и составил за январь-декабрь 2025 года 32,67 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 2021 - 2025 годах

Показатели	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Динамика абс 2025/2021 годы, %	Динамика показателя 2025/2021 годы, %
	абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. насе- ле- ния		
Смертность, всего	62 844	1 988,5	47 967	1 549,6	44 762	1 457,5	45 371	1 490,0	44 702	1 476,30	-28,9	-25,8
в т.ч. от сахарного диабета, всего, в т.ч.	895	28,3	758	24,5	809	26,3	926	30,3	993*	32,67	10,9	15,4
1 тип	77	2,4	46	1,5	39	1,3	42	1,4	35*	1,15	-54,5	-52,1
2 тип	794	24,9	690	21,8	758	24,8	873	28,5	937*	30,83	18,0	23,8

*По данным ИС «Единая цифровая платформа»

Число умерших пациентов с сахарным диабетом за 5 лет снизилось на 26,4% и составило 5074 человек. Показатель смертности данной категории населения снизился на 7,7% и составил в 2025 году 199,6 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 2021 - 2025 годах

Показатели	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Динамика абс 2025/2021 годы, %	Динамика показателя 2025/2021 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:	6 895	216,2	4 917	155,6	4395	172,8	5100	200,6	5 074	199,55	-26,4	-7,7
СД как первоначальная причина смерти	895	28,3	758	24,5	178	7,0	243	9,6	211	8,29	-76,4	-70,7
другие причины в качестве первоначальной причины смерти	6 000	188,1	4 159	131,6	4 217	165,9	4 857	191,0	4 863	191,26	-19,0	1,7

При этом, доля умерших, у которых сахарный диабет указан в качестве первоначальной причины смерти, снизилась за 5 лет на 76,4% и составила в 2025 году 4,2% от всех умерших пациентов с СД. Доля умерших пациентов, у которых в качестве первоначальной причины смерти указаны другие причины, выросла на 36,2% и составила в 2025 году 95,8%. 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 2021 - 2025 годах

Показатели		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Динамика 2025/2021 годы, абс	Динамика 2025/2021 годы, %
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Всего умерших пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный диабет		6 895	100,0	4917	100,0	100,0	5 100	100,0	-788	5 074	100	-26,4	0,0
Из них:													
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00-B99	20	0,3	17	0,3	0,5	25	0,5	10	35	0,6	75,0	100,0
Новообразования	C00-D48	434	6,3	380	7,7	8,0	473	9,3	11	468	9,2	7,8	46,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (сахарный диабет E10-E14)	E10-E14	895	13,0	758	15,4	4,0	243	4,8	-1 145	211	4,15	-76,4	-68,1
Болезни системы кровообращения	I00-I99	3 949	57,3	3156	64,2	66,1	3135	61,5	-121	3 122	61,5	-20,9	7,3
в т. ч. инфаркт миокарда	I21-I23	194	2,8	138	2,8	3,6	194	3,8	40	195	3,8	0,5	35,7
ОНМК	I60-I64	743	10,8	582	11,8	10,9	584	11,5	-59	708	13,9	-4,7	28,7
Болезни органов дыхания	J00-J99	122	1,8	82	1,7	2,3	151	2,9	5	155	3	27,0	66,7
Болезни органов пищеварения	K00-K99	140	2,0	105	2,1	3,2	147	2,9	-4	158	3,1	12,9	55,0
Болезни мочеполовой системы	N00-N99	80	1,2	84	1,7	2,6	152	2,9	62	117	2,3	46,3	91,7
Внешние причины смертности	S00-T98	71	1,0	70	1,4	1,3	57	1,1	-13	74	1,45	4,2	45,0
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	1184	17,2	265	5,4	0,3	5	0,1	-305	0	0	-100,0	-100,0

В структуре смертности пациентов, состоявших под наблюдением с диагнозом сахарный диабет, на 1 месте болезни системы кровообращения – 61,5% в 2025 году, на 2 месте – острые нарушения мозгового кровообращения (далее также – ОНМК) 13,9% в 2025 году, на 3 месте – новообразования 9,2% в 2025 году.

Наибольший рост в структуре других причин смерти отмечается по болезням мочеполовой системы (на 91,7%), инфекционным и паразитарным болезням (в 2 раза). По классу болезней системы кровообращения отмечается снижение числа умерших на 20,9%, при этом число умерших от инфаркта миокарда выросло на 0,5%, ОНМК снижается на 4,7%.

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 2021 - 2025 годах
(оба пола)

Показатель	2021	2022	2023	2024	2025	Динамика показателя 2025/2021, %
Число умерших от всех причин, абс.	62 844	47 967	44 762	45 371	44702	-28,9
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения	1 988,5	1 549,6	1 457,5	1 490,0	1476,3	-25,8
Число умерших от СД, всего, абс	895	758	809	926	993*	10,9
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения	28,3	24,5	26,3	30,25	32,67	15,4
Доля в общей структуре смертности	1,42	1,58	1,81	2,04	2,22	56,0
Число умерших от всех причин в городской местности, абс.	49 221	37 136	34 670	35 128	33025*	-32,9
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения в городской местности	1 950,8	1 500,2	1 410,8	1434,1	1352,6	-30,1
Число умерших от СД, городская местность, абс	666	536	601	722	740*	11,1
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения в городской местности	26,4	21,7	24,5	29,5	30,3	15,8
Доля в общей структуре смертности	1,4	1,4	1,73	2,05	2,2	65,6

Число умерших от всех причин в сельской местности, абс.	13 623	10 831	10 092	1 0242	8693*	-36,2
Показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения в сельской местности	2 137,6	1747,0	1 644,9	1 676,8	1429,3	-32,2
Число умерших от СД, сельская местность, абс	229	222	208	204	253*	10,5
Показатель смертности от СД на 100 тыс. населения в сельской местности	35,9	35,8	33,9	33,4	41,6	17,4
Доля в общей структуре смертности	1,7	2,0	2,1	1,99	2,9	73,1

*По данным ИС «Единая цифровая платформа»

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 8, 9).

Таблица 8

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) в городской и сельской местности Нижегородской области
в 2021 - 2025 годах

(мужчины)

Наименование нозологий	Всего по области					Городская местность					Сельская местность				
	2021	2022	2023	2024	2025*	2021	2022	2023	2024	2025*	2021	2022	2023	2024	2025*
Инсулинозависимый сахарный диабет	1,72	1,55	1,06	1,29	1,15	1,75	1,26	1,26	0,91	1,19	1,61	2,60	0,33	2,72	1,03
Инсулиннезависимый сахарный диабет	14,06	13,29	13,65	17,99	20,5	13,43	12,28	13,3	17,62	20,13	16,40	16,91	14,96	19,35	21,91
Другие формы сахарного диабета	0,76	0,35	0,35	0,14	0,58	0,70	0,36	0,45	0,09	0,46	0,96	0,33	0	0,34	1,03
Сахарный диабет, итого	16,54	15,19	15,07	19,42	22,24	15,88	13,90	15,01	18,62	21,78	18,97	19,84	15,29	22,41	23,97

*По данным ИС «Единая цифровая платформа»

Таблица 9

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) в городской и сельской местности Нижегородской области
в 2021 - 2025 годах

(женщины)

Наименование нозологий	Всего по области					Городская местность					Сельская местность				
	2021	2022	2023	2024	2025*	2021	2022	2023	2024	2025*	2021	2022	2023	2024	2025*
Инсулинозависимый сахарный диабет	2,99	1,41	1,41	1,43	1,13	2,64	1,10	1,24	1,47	1,03	4,48	2,73	2,16	1,25	1,58
Инсулиннезависимый сахарный диабет	33,92	29,58	33,25	37,06	39,16	31,20	26,03	30,17	36,12	35,39	45,36	44,27	46,34	41,07	55,35
Другие формы сахарного диабета	0,75	1,00	0,41	0,54	0,78	0,71	0,80	0,15	0,44	0,74	0,90	1,82	1,54	0,94	0,95
Сахарный диабет, итого	37,66	31,99	35,08	39,02	41,08	34,54	27,94	31,55	38,03	37,16	50,73	48,82	50,04	43,26	57,9

*По данным ИС «Единая цифровая платформа»

При анализе показателей смертности от сахарного диабета по возрастным группам отмечается, что наиболее высокие показатели смертности отмечаются в возрастной группе старше трудоспособного возраста. (таблица 10).

Таблица 10

Показатели смертности от сахарного диабета (по типам) по основным возрастным группам в Нижегородской области
в 2021 - 2025 годах

Наименование нозологий	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год			2025 год*		
	дети 0-17	трудос пособн ый	старше трудос пособн ого	дети 0-17	трудос пособн ый	старше трудосп особног о	дети 0-17	трудос пособн ый	старше трудоспос обного	дети 0-17	трудос пособн ый	старше трудоспос обного	дети 0-17	трудос пособн ый	старше трудоспос обного
Инсулинозависи мый сахарный диабет	0,00	1,79	5,31	0,00	1,64	2,17	0	1,17	2,29	0	1,10	2,88	0	0.97	2,34
Инсулиннезавис имый сахарный диабет	0,00	4,03	83,65	0,00	2,87	77,36	0	4,26	82,46	0	5,71	97,07	0	5.81	108,7
Другие формы сахарного диабета	0,00	0,46	1,85	0,00	0,29	2,05	0	0,18	1,08	0	0,12	1,13	0	0.28	2,08
Сахарный диабет, итого	0,00	6,28	90,82	0,00	4,80	81,59	0	5,6	85,83	0	6,92	101,08	0	7.07	113,12

*По данным ИС «Единая цифровая платформа»

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 10% в течение всего периода наблюдения. Доля умерших от СД в общей структуре смертности в городской местности в 2025 году ниже показателей в сельской местности (2,24% против 2,91% соответственно).

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

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 2025 году остается достаточно высоким.

Среди взрослого населения показатель общей заболеваемости составил – 5 866,0 на 100 тыс. населения (с учетом г. Саров), что выше показателя по Приволжскому Федеральному округу за 2024 год на 6,2%, и выше аналогичного показателя по Российской Федерации на 15,3%.

Первичная заболеваемость сахарным диабетом среди взрослого населения Нижегородской области составила – 435,7 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного показателя по ПФО за 2024 на 6,3%, но превышает аналогичный показатель по РФ на 11,9%.

Независимо от территориальных особенностей проживания и доступности медицинской помощи жителям городской и сельской местности, заболеваемость сахарным диабетом среди муниципальных образований Нижегородской области в 2025 году остается достаточно высокой (таблица 11)

Таблица 11

Заболеваемость сахарным диабетом среди взрослого населения (18 лет и старше) Нижегородской области за 2025 год*

№	Наименование муниципальных и городских округов	Всего	Показатель распр. (на 100 тысяч).	Зарегистрировано. впервые	Показатель первичной заболеваемости (на 100 000)	Диспанс. группа	Диспанс. показатель (на 100 000)
1	Ардатовский	765	3 455,75	52	234,90	750	3 387,99
2	Арзамасский	-	-	-	-	-	-
3	Балахнинский	4 649	6 502,37	481	672,76	4 574	6 397,47
4	Богородский	3 394	5 869,13	303	523,97	3 254	5 627,03
5	Большеболдинский	873	8 676,21	73	725,50	866	8 606,64
6	Большемурашкинский	549	5 400,89	40	393,51	482	4 741,76
7	г. Бор	5 323	4 538,44	313	266,87	5 074	4 326,14
8	Бутурлинский	471	3 689,49	6	47,00	471	3 689,49
9	Вадский	936	7 115,17	68	516,91	905	6 879,51
10	Варнавинский	586	6 190,58	56	591,59	538	5 683,50
11	Вачский	771	4 669,05	56	339,13	735	4 451,04
12	Ветлужский	717	5 801,44	118	954,77	695	5 623,43
13	Вознесенский	654	4 627,80	57	403,34	637	4 507,50
14	Володарский	1 805	3 783,27	229	479,98	1 664	3 487,74
15	Воротынский	905	6 905,76	53	404,43	841	6 417,40
16	Воскресенский	772	4 886,08	77	487,34	745	4 715,19
17	г. Выкса	3 443	4 758,75	193	266,76	3 020	4 174,10
18	Гагинский	601	6 343,01	62	654,35	533	5 625,33
19	Городецкий	3 542	4 455,85	229	288,08	3 426	4 309,92
20	Дальнеконстантиновский	1 178	5 808,96	96	473,40	1 141	5 626,51
21	Дивеевский	845	5 733,87	85	576,78	805	5 462,44
22	Краснооктябрьский	472	5 607,70	28	332,66	426	5 061,19
23	Ковернинский	880	5 195,42	86	507,73	845	4 988,78
24	Княгининский	680	6 361,09	75	701,59	652	6 099,16
25	Краснобаковский	754	4 125,63	17	93,02	725	3 966,95
26	Кстовский	5 301	4 369,36	617	508,56	5 157	4 250,67
27	г. Кулебаки	1 018	2 287,38	5	11,23	973	2 186,27

28	Лукояновский	1 351	5 317,64	131	515,63	1 282	5 046,05
29	Лысковский	2 549	7 571,21	205	608,90	2 402	7 134,58
30	Навашинский	1 158	5 688,46	73	358,60	1 121	5 506,71
31	Павловский	4 787	5 261,02	330	362,68	4 481	4 924,72
32	г. Первомайск	1 078	6 405,61	82	487,25	1 063	6 316,48
33	Перевозский	774	4 876,51	64	403,23	753	4 744,20
34	Пильнинский	1 200	6 719,68	92	515,18	1 117	6 254,90
35	Починковский	1 819	7 264,09	139	555,09	1 761	7 032,47
36	Семеновский	2 681	5 942,20	163	361,27	2 614	5 793,70
37	Сергачский	1 381	5 230,66	235	890,08	1 279	4 844,33
38	Сеченовский	710	5 369,43	50	378,13	691	5 225,74
39	Сокольский	664	6 203,29	14	130,79	657	6 137,89
40	Сосновский	907	5 674,42	90	563,06	875	5 474,22
41	Спасский	571	6 191,72	49	531,34	543	5 888,09
42	Тонкинский	512	7 428,90	43	623,91	470	6 819,50
43	Тоншаевский	537	3 777,70	42	295,46	524	3 686,25
44	Уренский	1 720	6 209,61	102	368,24	1 681	6 068,81
45	г. Чкаловск	1 331	7 118,41	234	1 251,47	1 247	6 669,16
46	Шатковский	1 550	6 937,61	181	810,13	1 499	6 709,34
47	Шарангский	811	7 220,44	54	480,77	771	6 864,32
48	г. Шахунья	1 397	5 010,94	35	125,54	1 340	4 806,49
Свод		71 372	5 263,06	5 883	433,82	68 105	5 022,15
1	г. Арзамас	6 525	4 520,70	333	230,71	6 338	4 391,14
2	г. Дзержинск	14 078	6 303,76	669	299,56	12 930	5 789,72
3	г. Нижний Новгород	50 803	4 156,78	3 929	321,48	52 083	4 261,51
Подчинение ЮЛ		145 422	4 936,37	10 822	367,35	141 437	4 801,10
РФ		5 835 984	3 993,1	454 163	310,7	-	-
ПФО**		1267362	4 440,5	106 952	374,7	-	-

*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2025 год;

**Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024 год.

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 2025 год (выше показателя по Нижегородской области в целом) отмечается в городском округе город Первомайск, Кстовском, Ардатовском, Княгининском, Краснобаковском муниципальных округах.

Самый низкий показатель общей заболеваемости сахарным диабетом среди детей 0-14 лет за 2025 год, ниже показателя по Нижегородской области в целом отмечается в Вадском, Большеболдинском, Починковском, Сеченовском, Спасском и Тоншаевском муниципальных округах (таблица 12).

Заболеваемость сахарным диабетом среди детского населения (0-14 лет) в Нижегородской области представлена в таблице 12.

Таблица 12

**Заболеваемость сахарным диабетом среди детского населения (0-14 лет)
Нижегородской области за 2025 год***

№	Наименование муниципальных и городских округов	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	Подчинение ЮЛ	913	95	910	1,9	0,2	1,9
2	РФ	46 111	6 643	-	1,8	0,26	-
3	ПФО**	9 042	1 317	-	1,9	0,27	-

*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2025 год, показатели рассчитаны на население с г.о.г. Саров;

**Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024 год.

Заболеваемость сахарным диабетом среди подростков (15-17 лет) в Нижегородской области представлена в таблице 13.

Таблица 13

**Заболеваемость сахарным диабетом среди подростков (15-17 лет)
Нижегородской области за 2025 год***

№	Наименование муниципальных и городских округов	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				
	Подчинение ЮЛ	384	23	364	3,82	0,23	3,61
	Российская федерация	19 580	1705	-	4,0	0,4	-
	Приволжский Федеральный округ**	37 38	311	-	4,0	0,3	-

*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2025 год, показатели рассчитаны на население с г.о.г. Саров;

**Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024 год.

В течение последних десятилетий распространенность болезни сахарным диабетом в Нижегородской области неуклонно растет. В 2025 году сахарный диабет был выявлен в 145 422 случаях, что в расчете на 100 тыс. населения Нижегородского населения составило – 4 936,4, что на 14,1% выше аналогичного показателя за 2018 год (4 238,5 на 100 тыс. населения).

В Нижегородской области за 2025 год распространенность сахарным диабетом выше аналогичного показателя по ПФО за 2024 год на 19,1%, и на 10% выше показателя РФ (таблица 14).

Таблица 14

Распространенность и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)
сахарным диабетом среди населения ПФО и РФ в 2025 год*

Наименование классов и отдельных болезней	Код поМКБ-10 пересмотра	2024	
		Распространенность	Первичная заболеваемость
ПФО	E10-E14	3 993,1	310,7
РФ	E10-E14	4 440,5	374,7
Нижегородская область	E10-E14	4 936,37	367,4

*Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024 год.

За 2025 год среди жителей Нижегородской области было выявлено 10822 случая впервые выявленного сахарного диабета, данный показатель увеличился за последние пять лет на 30% и составил – 367,35 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 с 2021 года на не изменился, показатель сахарного диабета 2 типа – увеличился на 31,2% (таблицы 15).

Таблица 15

Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди населения Нижегородской области
за период 2021 - 2025 годов*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	4 473,3	256,6	4542,6	270,07	4 847,6	313,6	4 994,3	329,6	4936,37	367,35
из него сахарный диабет 1 типа	E10	204,9	10,71	206,9	10,14	221,2	8,7	223,0	7,3	203,5	10,7
сахарный диабет 2 типа	E11	4 263,8	245,3	4 324,3	255,37	4 616,6	303,9	4 712,5	321,3	4722,0	356,4

*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2025 год, показатели рассчитаны на население с г.о. г. Саров;

**Сборник показателей ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024 год.

В течение последних лет распространенность болезни сахарным диабетом среди жителей Нижегородской области неуклонно растет. В 2025 году сахарный диабет в расчете на 100 тыс. населения Нижегородского населения составило – 4 936,4 что на 9,38% выше аналогичного показателя за 2021 год (4 473,3 на 100 тыс. населения) (таблица 16).

Таблица 16

**Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди населения Нижегородской области
за период 2021 - 2025 годов***

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		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	137 782	7 897	138 465	8 232	144 851	9 372	148 142	9 778	145 422	10 822
из него сахарный диабет 1 типа	E10	6 312	330	6 306	309	5 369	261	6 615	215	5 996	314
сахарный диабет 2 типа	E11	131 327	7 557	131 812	7 784	137 948	9 082	141 197	9 530	139 113	10 503

*- Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы.

В течение последних пяти лет, число лиц с заболеванием сахарного диабета, проживающих в Нижегородской области, растет. В 2021 году сахарный диабет был зарегистрирован в 137 782 случаях, то в 2025 году 145 422 случаев, что на 5,3% выше значений 2021 года.

Общая заболеваемость среди взрослого населения в Нижегородской области 1 типа снизилась за последние пять лет на 8,1%, общая заболеваемость среди взрослого населения 2 типа возросла на 6,9 %. Первичная заболеваемость за 5 пять лет выросла на 38,8% (таблица 17).

Таблица 17

**Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди взрослого населения
Нижегородской области за период 2021 - 2025 годов***

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021		2022		2023		2024		2025	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	5 483,5	310,2	5 572,3	327,8	5 960,2	383,7	6 137,9	404,0	5 866,0	435,7
из него сахарный диабет 1 типа	E10	207,4	6,58	208,03	6,21	222,8	5,6	226,4	4,6	191,5	8.14
сахарный диабет 2 типа	E11	5 270,51	303,3	5 350,30	315,96	5 725,4	376,9	5 897,7	398,1	5 661,8	427,4

*- Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы.

Общее число больных сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше увеличилось более чем на 10 тыс. человек, или на 8% (таблица 18).

Таблица 18

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди взрослого населения Нижегородской области за период 2021 - 2025 годов*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021		2022		2023		2024		2025	
		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	136 633	7 730	137 280	8 075	143 606	9 245	146 947	9 672	144 125	10 704
из него сахарный диабет 1 типа	E10	5 168	164	5 125	153	5 369	135	5 421	109	4 704	200
сахарный диабет 2 типа	E11	131 326	7 557	131 812	7 784	137 947	9 082	141 196	9 530	139 108	10 500

*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы.

Общая заболеваемость среди детского населения (0-14 лет) в Нижегородской области растет за счет 1 типа. За последние пять лет рост составил 13,7%. Первичная заболеваемость за 5 лет снизилась на 27,3 % (таблица 19).

Таблица 19

Общая и первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения) сахарным диабетом среди детского (0-14 лет) населения Нижегородской области за период 2021 - 2025 годов*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021		2022		2023		2024		2025	
		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость	общая заболеваемость	первичная заболеваемость
Сахарный диабет	E10-E14	163,5	27,11	170,83	26,93	181,1	23,1	173,5	17,7	189,47	19,7
из него сахарный диабет 1 типа	E10	163,1	26,9	170,43	26,93	180,5	22,9	173,3	17,7	188,64	19,09
сахарный диабет 2 типа	E11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,8	0,6

*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы

Общее число больных детей в возрасте 0-14 лет увеличилось на 93 человек, или 11,3% (таблица 20).

Таблица 20

Общая и первичная заболеваемость (абсолютные значения) сахарным диабетом среди детского (0-14 лет) населения Нижегородской области за период 2021 - 2025 годов*

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2021		2022		2023		2024		2025	
		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	820	136	850	134	887	113	831	85	909	92
из него сахарный диабет 1 типа	E10	818	135	848	134	884	112	830	85	4	3
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	0	0	1	0	1	0		

*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2022, 2023, 2024, 2025 годы

*- форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы

Показатели распространенности заболеваний сахарным диабетом среди населения Нижегородской области выше среднеобластного значения в 32 муниципальных округах и г. о. г. Дзержинск. Максимальный рост показателя в Большеболдинском, Лысковском, Починковском, Тонкинском муниципальных округах и г. о. г. Шахунья (таблица 23).

Таблица 23

Показатели распространенности заболеваний сахарным диабетом
на 100 тыс. населения Нижегородской области за период 2021 - 2025 годов
в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципальных и городских округов	Показатель распространенности на 100 тыс. населения Нижегородской области				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	Ардатовский	2 439,46	2 806,66	3 020,43	3 131,63	3 387,99
2	Арзамасский	2 962,55	2 901,89	-	-	-
3	Балахнинский	5 529,13	5 801,53	6 088,21	6 280,9	6 397,47
4	Богородский	5 558,89	5 637,14	5 678,35	5 933,48	5 627,03
5	Большеболдинский	6 185,08	6 647,37	7 673,63	8 572,55	8 606,64
6	Большемурашкинский	6 197,09	6 099,71	5 326,48	5 322,67	4 741,76
7	г. Бор	3 787,74	3 999,1	4 150,86	4 442,29	4 326,14
8	Бутурлинский	4 311,99	4 081,31	3 839,64	3 872,97	3 689,49
9	Вадский	5 793,98	6 065,68	6 794,45	6 666,67	6 879,51
10	Варнавинский	3 993,49	4 156,84	5 197,33	5 894,54	5 683,50
11	Вачский	4 384,51	4 463,37	4 384,51	4 518,83	4 451,04
12	Ветлужский	4 410,3	4 537,21	5 054,09	5 071,48	5 623,43
13	Вознесенский	4 065,71	4 288,89	4 498,86	4 675,38	4 507,50
14	Володарский	3 057,71	2 846,94	3 742,16	3 954,09	3 487,74
15	Воротынский	4 086,83	4 359,28	5 541,3	6 813,94	6 417,40
16	Воскресенский	2 972,22	3 303,8	4 131,72	4 517,17	4 715,19
17	г. Выкса	4 069,15	4 167,13	4 719,17	4 744,93	4 174,10
18	Гагинский	4 533,02	4 475,82	4 665,38	5 402,33	5 625,33
19	Городецкий	4 361,34	4 185,52	4 337,1	4 421,76	4 309,92
20	Дальнеконстантиновский	5 073,54	5 368,52	5 448,84	5 453,92	5 626,51
21	Дивеевский	4 319,67	4 784,42	4 762,86	4 987,33	5 462,44
22	Краснооктябрьский	4 807,48	5 291,55	4 973,64	5 628,41	5 061,19
23	Ковернинский	3 928,45	4 047,85	4 644,82	4 844,66	4 988,78
24	Княгининский	4 366,62	4 557,86	4 968,26	5 902,55	6 099,16
25	Краснобаковский	2 803,07	2 845,94	3 822,37	3 943,89	3 966,95
26	Кстовский	3 905,27	3 816,16	4 079,23	4 350,87	4 250,67
27	г. Кулебаки	2 510,26	2 451,17	2 596,17	2 361,51	2 186,27
28	Лукояновский	4 781,29	4 979,81	5 379,19	5 599,78	5 046,05
29	Лысковский	6 292,18	6 352,68	6 745,58	7 149,77	7 134,58
30	Навашинский	5 093,06	5 042,97	5 299,78	5 679,45	5 506,71
31	Павловский	5 446,16	5 714,57	5 067,26	5 250,38	4 924,72
32	г. Первомайск	5 134,43	5 605,56	5 644,46	6 145,94	6 316,48
33	Перевозский	3 305,24	3 451,03	3 766,81	4 498,94	4 744,20
34	Пильнинский	5 679,82	5 775,35	5 578,02	6 147,81	6 254,90
35	Починковский	5 375,28	5 789,02	6 327,24	6 726,99	7 032,47
36	Семеновский	5 167,15	5 336,51	5 731,35	6 019,16	5 793,70
37	Сергачский	5 067,94	5 181,95	5 112,15	5 231,93	4 844,33
38	Сеченовский	4 062,22	4 359,24	4 734,68	5 140,36	5 225,74

39	Сокольский	3 984,47	4 373,9	5 377,63	6 033,13	6 137,89
40	Сосновский	3 645,65	4 093,06	4 816,7	5 230,29	5 474,22
41	Спасский	5 177,73	5 437,1	5 422,51	5 787,23	5 888,09
42	Тонкинский	5 979,21	6 279,2	6 528,77	7 070,71	6 819,50
43	Тоншаевский	2 662,25	2 746,11	3 443,29	3 547,78	3 686,25
44	Уренский	5 757,51	6 079,51	6 299,86	6 552,68	6 068,81
45	г. Чкаловск	4 851,33	4 920,9	5 101,56	5 439,86	6 669,16
46	Шатковский	4 451,08	4 738,11	5 751,57	6 275,13	6 709,34
47	г. Шахунья	5 611,43	6 099,87	6 446,8	6 847,13	6 864,32
48	Шарангский	3 787,66	4 106,49	4 883,85	5 268,14	4 806,49
Итого		-	4 402,88	4 529,23	4 871,94	5 022,15
49	г. Арзамас	4 971,18	4 989,09	4 380,41	4 388,61	4 391,14
50	г. Дзержинск	5 144,27	4 945,14	6 215,51	6 310,29	5 789,72
51	г. Н. Новгород:	4 389,03	4 507,35	4 624,74	4 675,75	4 261,51
51.1	Автозаводский	4 464,85	4 340,09	4 283,07	4 393,41	4 491,828
51.2	Канавинский	4 927,12	5 161,19	5 585,42	5 460,2	5 311,339
51.3	Ленинский	3 713,12	3 523,88	3 729,77	3 731,84	3 532,734
51.4	Московский	3 850,72	3 852,06	4 148,27	4 253,32	3 479,19
51.5	Нижегородский	4 692,96	4 876,77	5 168,62	5 066,36	3 998,42
51.6	Приокский	5 848,55	6 094,01	6 010,02	6 044,09	5 909,984
51.7	Советский	3 377,76	3 379,66	3 538,76	3 719,32	3 933,047
51.8	Сормовский	5 001,55	5 311,51	5 737,01	5 878,42	5 842,384
Всего по области		-	4 473,34	4 542,58	4 847,6	4 801,10

Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением за 2021-2025 годы приведена в таблице 24.

Таблица 24

Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением
за 2021 - 2025 годы*

		2021	2022	2023	2024	2025
Дети 0-14	СД1	818	848	871	814	906
	СД2	0	0	1	1	4
	Всего	820	850	872	815	910
Подростки 15-17	СД1	326	333	333	341	363
	СД2	1	0	0	0	1
	Всего	329	335	333	341	364
Взрослые	СД1	5 168	5 125	5 119	6 147	4 488
	СД2	131 326	131 812	128 590	130 970	135 362
	Всего	136 633	137 280	133 709	136 117	140 163
Всего	СД1	6 312	6 306	6 326	6 302	5 757
	СД2	131 327	131 812	128 591	130 971	135 367
	Всего	137 782	138 465	134 914	137 273	141 437

*Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», за 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 годы.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

Таблица 25

Динамика распространенности осложнений у пациентов с СД 1 типа по Нижегородской области (2021 - 2025 годы)

Осложнение	2021	2022	2023	2024	2025
Диабетическая нейропатия	62,55%	61,99%	63,35%	64,54%	63,92%
Диабетическая ретинопатия	36,31%	35,55%	35,19%	34,14%	32,81%
Диабетическая катаракта	3,14%	3,03%	3,12%	3,12%	2,91%
Диабетическая нефропатия, ХБП	37,73%	36,3%	35,7%	35,43%	35,63%
ИБС	3,41%	3,31%	2,99%	2,97%	2,85%
ОНМК	1,26%	1,28%	1,32%	1,26%	1,17%
СДС	2,57%	2,41%	2,74%	2,62%	2,01%
Ампутации	1,57%	1,55%	1,50%	1,49%	1,34%
Атеросклероз	2,68%	2,78%	3,14%	3,30%	3,42%
ХССН	0,80%	0,84%	0,79%	0,80%	0,75%
Кома	1,9%	1,78%	1,75%	1,6%	1,46%
Кетоацидоз (без комы)	6,81%	6,61%	6,52%	6,48%	6,37%
Тяжелые гипогликемии	1,2%	1,14%	1,11%	1,11%	1,13%
Инфаркт миокарда	1,22%	1,27%	1,18%	1,11%	1,19%

За прошедшие 5 лет самым распространенным осложнением у пациентов с СД 1 типа является диабетическая нейропатия (в 2025 году 63,92% от числа всех осложнений), самым редким – ХССН (0,75%).

Таблица 26

Динамика распространенности осложнений у пациентов с СД 2 типа по Нижегородской области (2021 - 2025 годов)

Осложнение	2021	2022	2023	2024	2025
Диабетическая нейропатия	40,0%	40,03%	40,47%	40,15%	38,76%
Диабетическая ретинопатия	13,48%	13,41%	13,17%	12,14%	10,88%
Диабетическая катаракта	2,20%	2,25%	2,15%	2,20%	2,14%
Диабетическая нефропатия, ХБП	26,16%	25,4%	26,53%	27,68%	29,94%
ИБС	9,75%	9,54%	9,48%	9,72%	9,85%
ОНМК	3,42%	3,33%	3,30%	3,33%	3,41%
СДС	0,99%	0,89%	0,89%	0,82%	0,67%
Ампутации	0,92%	0,86%	0,79%	0,79%	0,78%
Атеросклероз	3,73%	4,15%	4,89%	5,64%	5,92%
ХССН	1,1%	1,36%	1,81%	2,23%	2,72%
Кома	0,03%	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%
Кетоацидоз (без комы)	0,48%	0,45%	0,48%	0,46%	0,44%
Тяжелые гипогликемии	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%	0,02%
Инфаркт миокарда	2,96%	2,89%	2,83%	2,87%	2,99%

За прошедшие 5 лет самым распространенным осложнением у пациентов с СД 2 типа является диабетическая нейропатия (в 2025 году 38,76% от числа всех осложнений), самыми редкими – кома и тяжелые гипогликемии (0,02%).

По данным территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области, в 2025 году пациентам СД проведено 147 ампутации, из них 68% составили высокие ампутации. У детей ампутаций конечностей не было. Наблюдается тенденция к снижению проведения высоких ампутаций в регионе (таблица 27).

Таблица 27

Число пациентов сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей
и доля высоких ампутаций
(по данным отчетной документации МО + данные территориального фонда обязательного
медицинского страхования (далее - ТФОМС))

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Все ампутации	143	186	225	154	147
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	60	92	128	100	100
Из них: высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава) у пациентов с сахарным диабетом 1 типа	26	24	25	13	13
высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава) у пациентов с сахарным диабетом 2 типа	34	68	103	87	87
% высоких ампутаций от всех ампутаций	42%	49%	57%	65%	68%

Среди осложнений сахарного диабета значимую роль занимает диабетическая нефропатия, лежащая в основе прогрессирования хронической болезни почек (далее также - ХБП) у пациентов с данной патологией. Отмечается рост числа пациентов с ХБП (как в абсолютном, так и в процентном соотношении (с 37 513 человек (25,6%) в 2022 году до 44 164 пациента (29,89%) в 2025 году, также отмечается увеличение числа пациентов, с терминальной ХБП (скорость клубочковой фильтрации меньше 15 мл. в мин.) с 385 (в 2022 году) до 417 человек в 2024 году. В 2025 году число пациентов с терминальной ХБП составило 410 человек.

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии, представлена в таблице 28.

Таблица 28

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

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абс.	36 846	37 513	36 107	39 621	44 164
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	25,5%	25,6%	26,02%	27,98%	29,89%
Из них:					
число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с хронической болезнью почек, абс.	2 064	2 052	1 903	1 908	1960
% пациентов с сахарным диабетом 1 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	1,4%	1,4%	1,4%	1,3%	1,3%
число пациентов с сахарным диабетом 2 типа с хронической болезнью почек, абс.	34 782	35 461	34 204	37 713	42204
% пациентов с сахарным диабетом 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	24,2%	25,4%	24,6%	26,6%	28,5
Число пациентов с пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (CKD-EPI), абс	428	385	408	417	410
Из них:					
число пациентов с пациентов с сахарным диабетом 1 типа с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (CKD-EPI), абс	98	96	100	90	81
Число пациентов с пациентов с сахарным диабетом 2 типа с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м3 (CKD-EPI), абс	330	289	308	327	329
Находятся на диализе всего больных с СД	235	252	103	112	115
из них впервые начали лечение, абс. число	31	43	30	40	12
% получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,64%	0,67%	0,28%	0,28%	0,27%

В Нижегородской области в регистре пациентов с хронической болезнью почек 329 пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа находится на додиализном периоде и получают соответствующую терапию по медицинским показаниям (в 2025 года).

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов со слепотой, за прошедшие 5 лет снизилось с 560 до 373 человек, с 2,72% до 2,17% (таблицы 29, 30 и 31).

Таблица 29

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

№	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1983	1998	1873	1839	1796
		% от всех с СД1	36,17%	35,61%	35,19%	34,14%	26.51%
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	18622	18757	17574	16537	15330
		% от всех с СД2	13,49%	13,45%	13,17%	12,14%	10,87%
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	60	59	55	51	50
		% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией (п1)	3,03%	2,95%	2,93%	2,77%	2,78%
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	500	437	410	360	323
		% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией (п2)	2,68%	2,33%	2,33%	2,17%	2,11%
5	% пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	-	2,72%	2,39%	2,39%	2,24%	2,17%

Таблица 30

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2024 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемия)
		Абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	454 335	447 762	90,5	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет	95 817	91 204	95,2	-	-	-
взрослые от 18 лет и старше	2 470 183	927 128	37,5	927 128	84 268	9,1%

Таблица 31

**Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2025 году**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: Количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемия)
		Абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	439 609	430 317	97,8	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет	92 771	90 263	97,2	-	-	-
взрослые от 18 лет и старше	2 402 737	1 080 447	44,9	1 052 386	108 386	101 441

Число пациентов за 2025 год, обученных в школах здоровья для пациентов с сахарным диабетом, составило 21 262 человек. За 2024 год – 13 111 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% (таблица 32).

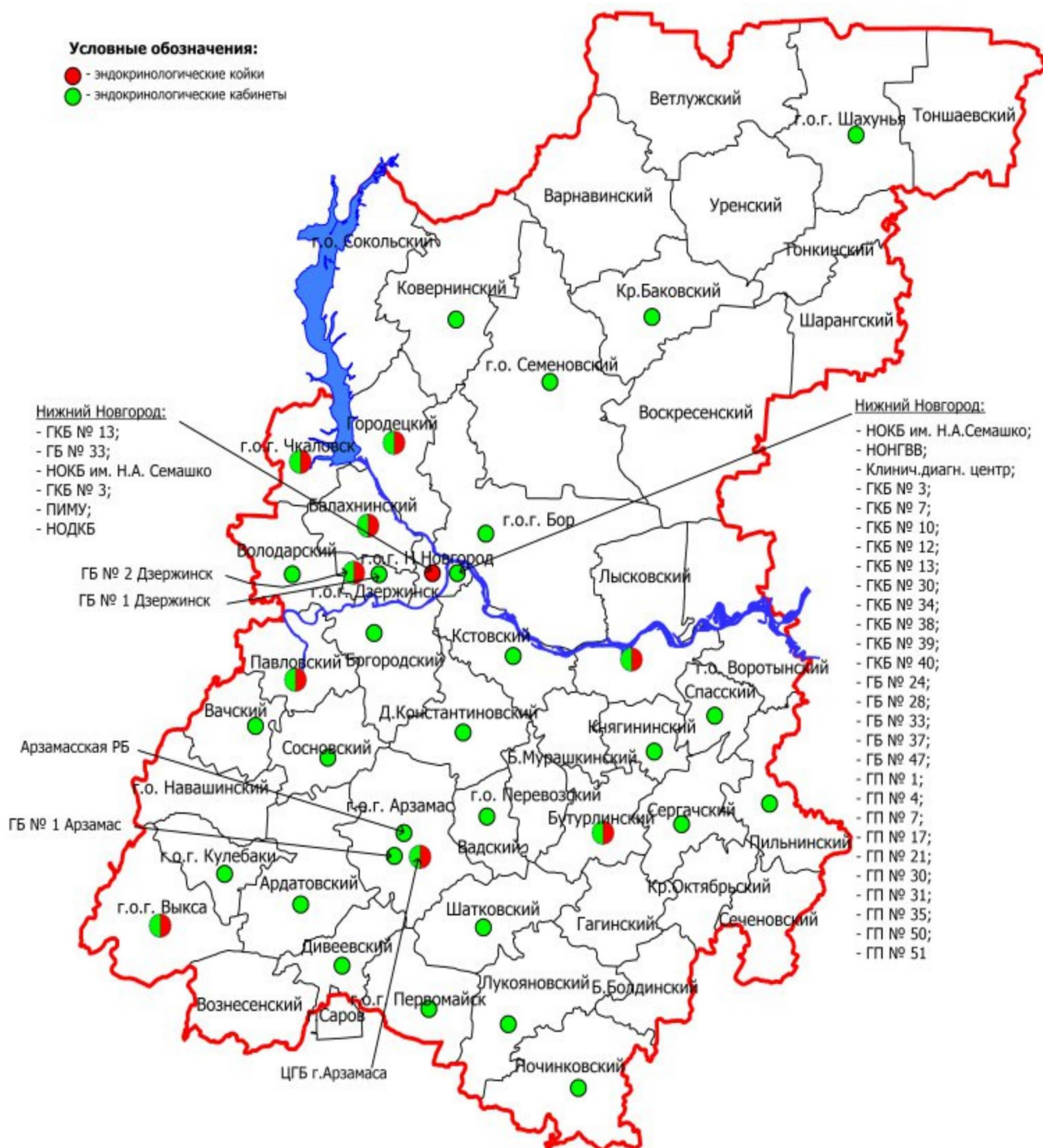
Таблица 32

Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом»

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Взрослые, школа в условиях стационара, чел.	144	251	4 084	2 446	5 744
Взрослые, школа в амбулаторных условиях, чел.	3 693	6 463	15 263	9 118	14 878
Дети, школа в условиях стационара	15	17	1 252	730	625
Дети, школа в амбулаторных условиях	119	147	1 363	817	862
Всего:	22 119	6 878	21 962	13 111	22109

Число пациентов 18 лет и старше с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2025 году, составило 2 673 человека (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.

Рисунок 1. Медицинские организации, имеющие эндокринологические койки и кабинеты по итогам 2025 года



Стационарная помощь пациентам с эндокринной патологией в Нижегородской области на конец 2025 году оказывается в 13 медицинских организациях для взрослых пациентов (235 койках) и в 1 медицинской организации для детей (30 коек) (таблица 33).

Таблица 33

Количество коек эндокринологического профиля по медицинским организациям Нижегородской области (взрослых) в 2021 - 2025 годах

Медицинские организации	Фактическое число коек: на конец отчетного года				
	2021	2022	2023	2024	2025
Всего по Нижегородской области	194	256	256	255	235
ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	5	5	5	5	5
ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	3	3	3	3	1
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	-	-	-	-	4
ГБУЗ НО «Волжский ММЦ»	5	5	7	7	6
ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский»	4	3	3	3	7
ГБУЗ НО «Окский ММЦ»	0	10	10	10	10
ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	6	6	6	6	5
ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	10	10	10	10	10
ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск»	0	50	50	50	45
Всего по г. Нижний Новгород, в том числе:	155	158	156	161	142
ГБУЗ НО «ГКБ №13 Автозаводского района»	62	60	64	64	50
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №33»	22	22	22	22	22
ГБУЗ НО «ГКБ №12»	5	5	5	10	10
ГБУЗ НО «НОКБ им Н.А. Семашко»	60	60	55	55	50
ГБУЗ НО «ГКБ №3» (НГЦ)	5	10	10	10	10

По состоянию на 31 декабря 2025 г. на территории Нижегородской области обеспеченность койками данного профиля на 100 тыс. взрослого населения составила 9,6, средняя занятость койки в году 291 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 10,5 дня, оборот койки – 27,7, летальность – 0,4%, что в целом соответствует общероссийским показателям.

Расчетное число коечного фонда Нижегородской области рассчитан в соответствии с приложением № 11 к письму Минздрава России от 31 января 2024 г. № 31-2/И/2-1602 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи на 2024 – 2026 годы» составляет 192 койки, т.е. 63 койки в профиците.

Показатели деятельности детских эндокринологических коек отражены в таблице 34.

Таблица 34

Показатели деятельности детских эндокринологических коек

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2025 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	3	325	4,5	72	0
2	ГБУЗ НО «НОДКБ»	18	290	6,9	41,7	0
Итого по Нижегородской области		21	295	6,4	45,9	0

21 койка эндокринологического профиля для детей, обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч детского населения составила 5,7, средняя занятость койки в году 295 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 6,4 дня, оборот койки – 45,9.

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 «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее также – ГБУЗ НО «НОДКБ»):

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

При проведении тонкоигольной аспирационной биопсии (далее также – 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 2025 год приведены в таблице 35.

Таблица 35

Показатели деятельности коечного фонда для оказания медицинской помощи
больным с эндокринологической патологией за 2025 год

Медицинские организации	Выписано пациентов					Средние сроки лечения					Летальность				
	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2025	2021	2022	2023	2024	2025
ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	112	85	123	140	145	10,1	9,64	10,7	9,8	10,2	5,1	11,5	8,9	5,4	2,7
ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	56	77	81	0	0	10,1	9,81	10,4	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	124	138	96	0	0	13,4	8,24	9,7	0	0	0,8	0	5,5	1,5	0,0
ГБУЗ НО «Волжский ММЦ»	66	125	162	180	165	13,4	10,87	12,2	11,9	11,5	0	0,8	0	0	0,0
ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский»«	42	49	52	68	103	12,2	22,8	15,6	12,4	13,4	4,5	2,0	0	1,3	2,8
ГБУЗ НО «Окский ММЦ»	0	156	238	227	296	0	13,62	12,0	13,3	9,7	0	0	0	0,2	0,3
ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	135	152	123	158	151	13,4	12,95	13,7	12,3	11,6	0	0	0,9	1,1	0,0
ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	0	1025	1037	1001	1128	0	12,36	10,8	11,5	11,2	0	0	0,3	0,2	0,1
ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	40	161	340	179	371	13	15,2	10,0	18,3	9,8	2,4	3,6	0	0,4	1,1
ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района»	664	1 033	1160	1212	1406	10	10,88	10,5	9,7	9,7	1,6	0,5	2,1	2,7	0,0
ГБУЗ НО «Городская больница № 33»	430	577	840	844	835	10,8	9,69	9,0	9,1	9,2	0,2	1,4	0,9	0,1	0,2
ГБУЗ НО «ГКБ №12»	72	142	142	142	230	11,5	9,29	11,0	12,2	11,8	1,4	0,7	0	0	3,0
ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»	1 179	1 417	1574	1561	1383	12,9	11,88	12,1	11,9	11,2	0,8	1,0	8,9	5,4	0,1
ГБУЗ НО «ГКБ №3» (НГЦ)	15	56	42	0	7	10,7	10,63	10,8	0	13,1	0	1,8	0	0	0,0

*Стационарная помощь пациентам с эндокринной патологией в ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3» (Нижегородский гериатрический центр) в 2025 году оказывалась на терапевтическом профиле по причине отсутствия врача эндокринолога в стационаре.

В эндокринологических стационарах в 2025 году умерло - 23 человека. Летальность в целом по области в 2025 году составила 0,4 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 «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г.Н.Новгорода» - 3,0, ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский» - 2,8, ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» - 2,7.

За 2025 год было госпитализировано 11 455 пациентов с сахарным диабетом (1 555 с СД 1 типа, 9 722 с СД 2 типа), при этом на эндокринологические койки было госпитализировано 7 199 пациента, следовательно, 4 446 пациентов с сахарным диабетом находились на лечении на койках другого профиля.

По состоянию на 31 декабря 2025 г. в 6 медицинских организациях Нижегородской области было развернуто 48 коек дневного пребывания эндокринологического профиля для взрослых.

На койках дневных стационаров пролечено 1 331 пациентов, проведено ими 12 318 к/дней.

Обеспеченность койками данного профиля на 100 тыс. взрослого населения составила 2,0, средняя занятость койки в году 228 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 9,3 дня, оборот койки – 24,6, летальность – 0%.

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона приведена в таблице 36.

Таблица 36

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона

	Структуры в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» (далее также - Порядок)	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций (далее также - МО) существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в 2026 году	Указать на базе какой МО
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	112	*	*	*
2	Кабинет «Школа для пациентов с СД», взрослые (только в амбулаторном звене)	50	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница №1» ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ» ГБУЗ НО «Большемурашкинская ЦРБ» ГБУЗ НО «Борская ЦРБ» (2) ГБУЗ НО «Варнавинская ЦРБ» ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ имени доктора Гусева П.Ф.» ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ» ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ» ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» (2) ГБУЗ НО «Волжский ММЦ» (2) ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска» ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска» (2) ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» ГБУЗ НО «Городская больница № 28» ГБУЗ НО «Городская больница № 33» ГБУЗ НО «Городская больница №37» ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района» ГБУЗ НО «ГКБ №12» (2) ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39» ГБУЗ НО «ГКБ № 40» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21 Приокского района» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского района» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Нижнего Новгорода» ГБУЗ НО «ГП № 35» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50» ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» (2) ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (2) ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский»	0	-

			ГБУЗ НО «Окский ММЦ» (2) ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ» ГБУЗ НО «Южный ММЦ» ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ» (2) ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ» ГБУЗ НО «Северный ММЦ» ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» (2) ГБУЗ НО «Покровский ММЦ»		
-	Кабинет «Школа для пациентов с СД», детские (только в амбулаторном звене)	11	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» ГБУЗ НО «Окский ММЦ» ГБУЗ НО «ГДБ №8 Г. Дзержинска» ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1» ГБУЗ НО «ДГБ №17 Сормовского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18 Ленинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №19 Канавинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района» ГБУЗ НО «Детская городская больница №25» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №48 Советского района г. Н. Новгорода»		-
3	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	7	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска» ГБУЗ НО «Городская больница № 33» ГБУЗ НО «ГКБ №3» (НГЦ) ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района» ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко», ГБУЗ НО «Окский ММЦ» ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (далее – НОДКБ)	0	-
4	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	2	ГБУЗ НО «Городская больница № 33», ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»	0	-
5	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	2	ГБУЗ НО «Городская больница № 33», ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»	0	-
6	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе региональных эндокринологических - возможность выполнения в нем ЛКС (да/нет)	2	ГБУЗ НО «Городская больница №33», ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»	0	-
7	Межрайонный эндокринологический центр (далее также - МЭЦ)	11	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Нижнего Новгорода»; ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»; ГБУЗ НО «Окский ММЦ»; ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»; ГБУЗ НО «Северный ММЦ»; ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинск»;	0	-

			ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Макарьевский ММЦ»; ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ».		
8	Региональный эндокринологический центр (далее также - РЭЦ)	3	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко» ГБУЗ НО «Городская больница №33» ГБУЗ НО «НОДКБ»	0	-

Специализированную медицинскую помощь взрослым и детям по эндокринопатиям в Нижегородской области оказывают 17 медицинских организаций (в 10 организациях - на терапевтических отделениях, 5 - эндокринологических отделениях и 1 организации в рамках дневного стационара) на 288 круглосуточных койках, из них 33 коек круглосуточного стационара для детей (3 в федеральном учреждении ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России) и 54 койках дневного стационара для взрослых.

Показатели выполненных объемов эндокринологического профиля в 2025 году представлены в таблице 37.

Таблица 37

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

п/п	Медицинские учреждения, оказывающие стационарную помощь	Коечный фонд			Объемы помощи в 2025 году				
		Название отд.	Количество эндокрин. коек	К-во эндокрин. коек в дневном стационаре	Выписано пациентов СД стационар /дневной стационар)	Проле чено СД	Пролече но экстрен ных СД	Число умерши х СД	% загрузки коек/ % загрузки коек дневного стационара (число дней работы койки в году)
Региональные учреждения (всего)			253	51	9 935	9 935	2577	166	5 132
1	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	терапевтическое	5	-	281	281	76	16	303
2	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	терапевтическое	1	-	241	241	22	0	228

3	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	терапевтическое	4	-	113	113	88	21	0
4	ГБУЗ НО «Волжский ММЦ»	терапевтическое	6	-	513	513	196	18	339
5	ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский»	терапевтическое	7	-	243	243	50	10	399
6	ГБУЗ НО «Окский ММЦ»	терапевтическое	10	10	975	975	90	6	504
7	ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	терапевтическое	5	-	197	197	31	0	392
8	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	терапевтическое	10	-	121	121	114	13	279
9	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	эндокринологическое	45	10	1590	1590	248	15	333
10	ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района»	эндокринологическое	50	4	1270	1270	576	31	482
11	ГБУЗ НО «Городская больница № 33»	эндокринологическое	22	20	1438	1438	435	15	625
12	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»,	эндокринологическое	50	-	1248	1248	262	9	326
13	ГБУЗ НО «ГКБ №3» (НГЦ)	терапевтическое	10	-	106	106	34	1	29
14	ГБУЗ НО «ГКБ №12»-	терапевтическое	10	3	381	381	139	10	323
15	ГБУЗ НО «НОДКБ»	эндокринологическое	18	-	628	628	216	1	289
16	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №4 Канавинского района г.Н.Новгорода»	дневной стационар	-	4	590	590	0	0	281

*Данные по региональным государственным учреждениям

Показатели деятельности коек дневного стационара по профилю эндокринологический для взрослых за 2025 год приведены в таблице 38.

Таблица 38

Показатели деятельности коек дневного стационара по профилю эндокринологический для взрослых за 2025 год

№	Наименование МО	Число коек на конец года	Проведено пациенто-дней, всего	Выбыло пациентов всего	Число дней занятости койки в году	Средняя длительность пребывания на койке	Оборот койки	Летальность
1	ГБУЗ НО «Окский ММЦ»	10	2186	256	273	8,5	32	0
2	ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района»	4	852	149	170	5,7	29,8	0
3	ГБУЗ НО «Городская больница № 33»	20	7028	678	306	10,4	29,5	0
4	ГБУЗ НО «ГКБ №12»-	3	943	93	157	10,1	15,5	0
5	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №4 Канавинского района г. Н. Новгорода»	1	562	83	281	6,8	41,5	0
6	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	10	747	72	75	10,4	7,2	0
Нижегородская область		48	12318	1331	228	9,3	24,6	

За 2025 год на койках дневного стационара пролечено 1331 пациентов. Средняя длительность пребывания на койке – 9,3 дня (от 6,8 в ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н. Новгорода» до 10,4 ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска, ГБУЗ НО «Городская больница № 33»), летальность – 0. Самый высокий оборот койки и в ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н. Новгорода».

В 79 медицинской организации Нижегородской области в 2025 году было развернуто 109 эндокринологических кабинетов и 7 эндокринологическое отделение для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым и детям.

Количество посещений врачей эндокринологов несколько увеличилось в 2025 (таблицы 39, 40).

Таблица 39

Число посещений к врачам эндокринологам в 2021-2025 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
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
2023	478 373	0,16	363 884	0,15	114 489	0,2
2024	527 264	0,18	392 486	0,16	134 778	0,24
2025	597 500	0,2	473 778	0,19	123 722	0,21

Таблица 40

Число посещений к врачам эндокринологам и функция врачебной должности в медицинских организациях Нижегородской области в 2025 году

№	Наименование МО	Число посещений врачей эндокринологов, включая профилактические - всего	в т.ч.		Функция врачебной должности
			взросл ые 18 лет и старше	дети 0- 17 лет	
1	ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»	193	193	0	0
2	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	6 816	3 147	3 669	2 272
3	ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ»	10 728	10 728	0	4 291
4	ГБУЗ НО «Большемураштинская ЦРБ»	1 390	1 390	0	5 560
5	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	11 581	11 581	0	3 309
6	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	310	0	310	1 240
7	ГБУЗ НО «Вадская ЦРБ»	5 680	5 108	572	5 680
8	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	2 873	2 339	534	5 746
9	ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ им. доктора Гусева П.Ф.»	2 017	1 541	476	0
10	ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ»	514	0	514	2 056
11	ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ»	4 906	4 906	0	3 271
12	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	1 281	0	1 281	5 124
13	ГБУЗ НО «Воскресенская ЦРБ»	203	0	203	812
14	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	16 653	13 272	3 381	3 918
15	ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ»	212	0	212	0
16	ГБУЗ НО «Волжский межрайонный медицинский центр»	10 535	6 310	4 225	6 020
17	ГБУЗ НО «Дальнеконстантиновская ЦРБ»	1 422	519	903	5 688
18	ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ им. академика Н.Н. Блохина»	2 861	2 861	0	3 815
19	ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ»	1 534	831	703	3 068
20	ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ»	549	451	98	2 196
21	ГБУЗ НО «Межрайонный медицинский центр «Поветлужье»	1 230	332	898	4 920
22	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	28 360	18 392	9 968	5 156
23	ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ»	2 344	1 149	1 195	9 376
24	ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ»	651	0	651	2 604
25	ГБУЗ НО «Межрайонный медицинский центр «Макарьевский»	7 457	6 298	1 159	3 314
26	ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ»	3 754	3 049	705	3 754

27	ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр»	22 497	18 872	3 625	5 999
28	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	4 458	4 458	0	0
29	ГБУЗ НО «Южный межрайонный медицинский центр»	4 558	4 202	356	3 646
30	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	8 286	6 063	2 223	4 735
31	ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	5 149	4 278	871	10 298
32	ГБУЗ НО «Сеченовская ЦРБ»	3 161	3 161	0	3 161
33	ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ»	5 467	5 467	0	7 289
34	ГБУЗ НО «Спасская ЦРБ»	79	0	79	0
35	ГБУЗ НО «Северный межрайонный медицинский центр»	625	625	0	1 250
36	ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ»	5 632	4 803	829	5 632
37	ГБУЗ НО «Покровский межрайонный медицинский центр»	1 247	2	1 245	1 663
38	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	3 583	3 440	143	955
39	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1»	4 437	4 437	0	4 437
40	ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница»	456	456	0	456
41	ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска»	7 554	7 554	0	3 022
42	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	18 171	18 171	0	5 192
43	ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска»	14 805	0	14 805	8 460
44	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	1 716	1 716	0	1 144
45	ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	5 687	5 687	0	3 791
46	ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	13 082	13 082	0	2 907
47	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	13 265	7 998	5 267	4 422
48	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	6 429	0	6 429	5 143
49	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г. Н.Новгорода»	1 007	1 007	0	2 014
50	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода»	10 731	8 332	2 399	3 902
51	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н.Новгорода»	11 097	11 097	0	4 439
52	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 51 Канавинского района г. Н.Новгорода»	11 940	11 940	0	4 776
53	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н.Новгорода»	11 347	0	11 347	6 484
54	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Н.Новгорода им. Е.Л. Березова»	12 406	12 406	0	7 089
55	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н.Новгорода»	42 980	42 980	0	4 193
56	ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района г. Н.Новгорода»	6 286	6 286	0	5 029
57	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18 Ленинского района г. Н.Новгорода»	11 799	0	11 799	5 244
58	ГБУЗ НО «Городская больница № 28	11 751	11 751	0	3 616

	Московского района г. Н.Новгорода»				
59	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 «Айболит» Московского района г. Н.Новгорода»	5 323	0	5 323	5 323
60	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 17 Московского района г. Н.Новгорода»	2 078	2 078	0	1 385
61	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	4 297	4 297	0	2 865
62	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	20 800	20 800	0	4 160
63	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	10 553	10 553	0	5 277
64	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	2 666	0	2 666	2 133
65	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	22 034	22 034	0	2 050
66	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	847	847	0	565
67	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	4 133	4 133	0	8 266
68	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	149	149	0	0
69	ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»	14 221	14 221	0	2 586
70	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	140	0	140	0
71	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	197	0	197	0
72	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	15 151	15 151	0	3 565
73	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г. Н.Новгорода»	6 968	6 968	0	3 484
74	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода»	5 408	0	5 408	3 605
75	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34 Советского района г. Н.Новгорода»	2 535	2 535	0	2 535
76	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского района г. Н.Новгорода»	11 884	11 884	0	5 942
77	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н.Новгорода»	6 377	6 377	0	4 251
78	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 35 Советского района г. Н.Новгорода»	1 819	1 819	0	0
79	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н.Новгорода»	1 469	0	1 469	1 959
80	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Н.Новгорода»	3 750	0	3 750	3 750
81	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	5 875	0	5 875	2 350
82	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода»	35 264	35 264	0	6 133
83	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н.Новгорода»	5 820	0	5 820	7 760
	НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	597 500	473 778	123 722	3 964

В среднем по области показатель функции врачебной должности составил 3 964 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 4256 посещения в год на занятую врачебную должность. По медицинским организациям данный показатель варьируется от 456 (ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница») до 10298 (ГБУЗ НО «Сергачская 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 Волжском ММЦ, Кулебаках, Окском ММЦ, Сергаче и ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска».

В Нижнем Новгороде высокая нагрузка на врача, особенно в детском секторе, регистрируется в ГБУЗ НО «ДГБ № 17 Сормовского района», ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района», ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Новгорода» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Н.Новгорода им. Е.Л.Березова».

Схема региональных и межрайонных эндокринологических центров для взрослого населения приведена на рисунке 2.

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



В области работают 3 региональных центра:

1. Региональный эндокринологический центр на базе ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н. Новгорода», с 2015 год «якорная организация» по профилю «эндокринология».
2. РЭЦ на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко».
3. РЭЦ ГБУЗ НО «НОДКБ».

Городской эндокринологический центр на базе ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Н. Новгорода» (далее также – ГЭЦ) открыт в 2015 году. В конце 2024 года (приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 2 ноября 2024 г. № 315-913/24П/од «Об организации региональных эндокринологических центров в Нижегородской области») реорганизован в региональный эндокринологический центр.

Динамика показателей работы кабинета эндокринолога РЭЦ отражена в таблице 41.

Таблица 41

Динамика показателей работы кабинетов эндокринолога РЭЦ (ГЭЦ)
2021 - 2025 годов

Показатель/год	2021	2022	2023	2024	2025
Врачи эндокринологи (посещения)	2 489	2 757	1 466	4 325	3543
Врачи эндокринологи (консультативный прием)	10 300	11 971	11 620	12 946	11 514
Врачи эндокринологи (обращения)	3 956	3 687	3 411	3 263	2 533
Врач невролог (посещения)	1 275	892	1 040	-	-
Врач невролог (обращения)	2 136	949	255	-	-
Врач кардиолог (консультативный прием)	-	501	1154	1 313	1 015
Врач хирург (посещения)	1 510	927	901	866	928
Врач хирург (консультативный прием)	1 005	789	494	650	1 851
Врач хирург (обращения)	556	24	410	726	271
Врачи офтальмологи (посещения)	7 753	12 860	9 329	7 589	13 578
Врачи офтальмологи (обращения)	875	359	48	3	1

Обучено в амбулаторной Школе СД (комплексное посещение) в 2024 году 274 пациентов, в 2025 году – 726 пациентов.

В состав РЭЦ 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 42.

Таблица 42

Показатели работы отделения микрохирургии глаза и диабетической ретинопатии РЭЦ (ГЭЦ) в 2021-2025 годах

Показатель/год	2021	2022	2023	2024	2025
Операций, всего	2 888	4 271	2545	3956	4090
Лазерные коагуляции	293	640	925	297	339
Интравитриальные инъекции ингибитора ангиогенеза	1 087	1 123	1269	2779	3041
витреоректомия	109	121	124	104	116

В ГБУЗ НО «Городская больница № 33» совместно с кубинскими специалистами работает отделение спасения нижних конечностей, результаты работы которого отражены в таблице 43.

Таблица 43

Отделение спасения нижних конечностей с участием специалистов
Республика Куба

Показатель/год	2021	2022	2023	2024	2025
Всего амбулаторных посещений, в т.ч. консультаций	784	789	1 476	2 141	2586
Пролечено в стационаре с СДС	210	214	228	317	413
Применение эпидермального фактора роста	68	51	48	18	-
Пластика остеомиелитных костных полостей	26	-	4	-	-

Кожная пластика	7	10	15	2	13
Всего ампутации/высокие	93/11	73/29	62/16	152/50	126/43

Сотрудники РЭЦ активно проводят телемедицинские консультации как внутри региона, так и со специалистами НМИЦ эндокринологии, количество таких телемедицинских консультаций увеличилось (таблица 44).

Таблица 44

Телемедицинские консультации РЭЦ на базе
ГБУЗ НО «Городская больница №33»

Внутри региона

Показатель/год	2021	2022	2023	2024	2025
В режиме реального времени	29	11	1	2	1
В режиме отсроченной консультации	4	5	10	1 084	1 241

СФГБУ «НМИЦ Эндокринологии» Минздрава России

Показатель/год	2021	2022	2023	2024	2025
В режиме реального времени	3	2	3	2	-
В режиме отсроченной консультации	48	54	38	60	61

Структура РЭЦ на базе ГБУЗ НО «Городская больница №33»:

- кабинеты врача-эндокринолога;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;
- кабинет «Диабетическая стопа»;
- научно-практическое отделение спасения нижних конечностей с участием специалистов Республики Куба (на функциональной основе);
- офтальмологическое отделение с лазерной операционной: кабинет офтальмологический и 5 коек стационара хирургии одного дня по профилю «офтальмологические»;
- кабинет врача-хирурга;
- кабинет врача-невролога;
- кабинет врача-кардиолога;
- кабинет врача акушера – гинеколога (с дополнительной подготовкой по эндокринологии);

- кабинет врача-нефролога;
- кабинет врача- травматолога-ортопеда;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- процедурный кабинет;
- процедурный кабинет для тонкоигольной пункционной биопсии узловых образований щитовидной и паращитовидных желез под контролем ультразвукового исследования;
- кабинет телемедицины;
- учебно-методический кабинет;
- отделение дневного стационара на 10 коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «эндокринология»;
- отделение эндокринологии на 22 койки и дневной стационар на 9 коек (на функциональной основе).

В декабре 2024 года за счет средств федерального бюджета произведено дооснащение кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинета «Диабетическая стопа» РЭЦ ГБУЗ НО «Городская больница № 33» в соответствии со стандартами оснащения указанных структурных подразделений, предусмотренных Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н, а также дооснащение офтальмологического отделения РЭЦ ГБУЗ НО «Городская больница № 33» в соответствии с приложением № 9 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 902н, – в части оснащения лазерной операционной.

В РЭЦ осуществляется консультативный прием беременных женщин с СД и их первичное обеспечение (при необходимости) системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ).

В 2025 году первичное обеспечение и обучение работе с СНМГ проведено 156 беременным женщинам с сахарным диабетом, выдано 526 датчиков.

С 2025 года РЭЦ приступил к внедрению дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья пациентов с сахарным диабетом.

На территории региона с 2000 до 2025 года функционировал Диабетологический центр (далее также – ДЦ) на базе ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко».

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

На функциональной основе в состав ДЦ входили: кабинеты врачей невролога, кардиолога, нефролога, а также эндокринологическое отделение, включающее 55 круглосуточных коек, «школа для больных сахарным диабетом».

С целью совершенствования оказания медицинской помощи пациентам, страдающим эндокринологической патологией, а также в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 2 ноября 2024 г. № 315-913/24П/од «Об организации региональных эндокринологических центров в Нижегородской области» и приказа ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» от 29 ноября 2024 г. № 268 «Об организации регионального эндокринологического центра на базе ГБУЗ НО «НОКБ им.Н.А.Семашко» организован региональный эндокринологический центр.

В структуру РЭЦ входят:

- кабинет врача-эндокринолога;
- офтальмологический кабинет с лазерной операционной;
- кабинет «Диабетическая стопа»;
- кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в эндокринологическом отделении);
- кабинеты врачей-специалистов (врача-кардиолога, врача-нефролога, врача-невролога, врача-хирурга, врача-травматолога-ортопеда);
- передвижной диабетологический модуль;

- дневной стационар для пациентов с ретинопатией.

На функциональной основе в структуру РЭЦ входят:

- эндокринологическое отделение на 50 коек;
- кабинет функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- клинико-диагностическая лаборатория, обеспечивающая выполнение цитологических исследований;
- рентгенологический кабинет(денситометрия);
- кабинет компьютерной томографии;
- процедурный кабинет;
- кабинет медицинского статистика;
- учебно-методический кабинет;
- кабинет телемедицины.

Таблица 46

Динамика показателей работы эндокринологов РЭЦ за 2025 год

Показатель/год	2025
Принято больных (чел.)	11 942

Из общего числа принятых пациентов основная доля (более 70%) приходится на больных с сахарным диабетом и другими нарушениями углеводного обмена. Проведено 246 телемедицинских консультаций.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 16 декабря 2024 г. № 315-1038/24П/од «Об обеспечении беременных с сахарным диабетом, находящихся на инсулинотерапии, системами непрерывного мониторинга глюкозы в Нижегородской области» в 2025 году проводилась работа по обеспечению СНМГ (системами непрерывного мониторинга глюкозы) беременных с сахарным диабетом. Всего установлено НМГ и обучены 94 пациентки, выдано 376 датчиков СНМГ Фристайл Либра 2.

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 РЭЦ приняли в 2025 году 4 873 пациента. Проведено всего 3 190 лазерных операций, из них по обязательному медицинскому страхованию (далее также - ОМС) - 431.

Работа кабинета офтальмолога предоставлена в таблице 47.

Таблица 47

Динамика показателей работы кабинета офтальмолога РЭЦ в 2025 годов

Показатель/год	2025
Принято больных (чел.)	4 873
Выполнено лазерных операций ОМС	431
Лазерные операции по хозрасчету	2 759

В 2025 году продолжилась выездная работа диабетологического мобильного лечебно-профилактического модуля, было выполнено 6 выездов в муниципальные и городские округа области: Богородский, Балахнинский, Лысковский, Спасский, Шахунский, Дивеевский. Осмотрено 319 пациентов, выполнено 74 лазерных операций, выполнено 1274 консультаций специалистами диабетологического модуля.

В рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» для школы диабета в декабре 2024 года было закуплено дополнительное оборудование: интерактивная сенсорная панель, компьютер, принтер, мебель, наглядные материалы.

Так же в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» в декабре 2024 году было закуплено оборудование и полностью оснащен кабинет диабетической стопы.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям, страдающим эндокринологической патологией, а также в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и приказа министерства здравоохранения Нижегородской

области от 2 ноября 2024 г. № 315-913/24П/од «Об организации региональных эндокринологических центров в Нижегородской области» 29 ноября 2024 г. на базе ГБУЗ НО «НОДКБ» организован региональный эндокринологический центр.

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 передвижного медицинского комплекса «Здоровый ребенок». За 2024 год было совершено 35 выездов, обследован 2 201 пациент. За 2025 год уже состоялся 31 выезд, обследовано 2 060 детей, впервые выявлена патология у 302 детей. В 2024 году детские эндокринологи выезжали 26 раз, было обследовано 1 282 пациента, из них 213 с эндокринной патологией. В 2025 году осуществлено 22 выезда, было обследовано 1 338 детей, выявлено 306 детей с эндокринной патологией.

В ГБУЗ НО «НОДКБ» проводятся телемедицинские консультации «врач - врач» со специалистами федеральных центров. Общее количество ТМК по профилю «детская эндокринология» с ФГБУ «НМИЦ Эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России за 2024 год составило 62, также проводятся ТМК внутри региона в рамках работы кабинета мониторингования сахарного диабета с целью реализации обеспечения детского населения системами НМГ (выполнено 85 консультаций в 2024 году и 80 консультаций в 2025 году.).

Показатели работы диабетологического или эндокринологического центра в 2024 – 2025 годах (дети) приведены в таблице 49.

Таблица 49

Показатели работы диабетологического или эндокринологического центра
в 2024-2025 годах* (дети)

Показатель	Число пациентов или исследований 2024 г.**	Число пациентов или исследований 2025 г.
Общее число посещений	10 827	9 640
Посещений эндокринологу	8 250	7 850

Посещений к офтальмологу	1 150	1 010
Посещений к нефрологу	82	56
Посещений к неврологу	1 345	724
Установлено инсулиновых помп	31	42
Количество исследований 3-дневного глюкозного мониторингирования CGMC/HbA1c	Не проводится	Не проводится
Количество исследований на гликированный гемоглобин	724	755
Обучено в «Школе диабета» детей и их родственников	650	625

* РЭЦ организован с 1 декабря 2024 г., указаны данные по несовершеннолетним с эндокринной патологией в рамках консультативных приемов и стационарного лечения в 2024 году.

Количество пациентов (детей), которым были установлены инсулиновые помпы (далее также – ИП) на базе РЭЦ ГБУЗ НО «НОДКБ» в 2021 - 2025 годах указаны в таблице 50.

Таблица 50

Количество пациентов (детей), которым были установлены ИП на базе РЭЦ ГБУЗ НО «НОДКБ» в 2020 - 2024 годах

2021 год (чел.)	2022 год (чел.)	2023 год (чел.)	2024 год (чел.)	2025 год
321	298	299	388	401
имеют ИП	имеют ИП	имеют ИП	имеют ИП	имеют ИП
32 ИП	33 ИП	38 ИП	35 ИП	42 ИП
установлено	установлено в	установлено в	установлено	установлено
текущем году	текущем году	текущем году	текущем в году	текущем в году

В настоящее время около 98% детей обеспечены системами непрерывного мониторинга уровня гликемии.

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 конце 2024 года (приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 2 ноября 2024 г. № 315-913/24П/од «Об организации региональных эндокринологических центров в Нижегородской области») внесены изменения в апреле 2026 года ДЦ реорганизован в региональный эндокринологический центр с дооснащением кабинетов, уже имеющихся в составе центра врачей специалистов, открытием кабинета диабетическая стопа, открытием дневного стационара, с увеличением выездов мобильных бригад и совершенствованием системы телемедицинских консультаций.

Городские пациенты направляются в РЭЦ на базе ГБУЗ НО «Городская больница № 33», который дооснащен в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Пациенты из области из дальних районов маршрутизированы в МЭЦ, а затем, при необходимости, направляются в РЭЦ.

В Нижегородской области открыты 11 МЭЦ

1. ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Нижнего Новгорода».
2. ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода».
3. ГБУЗ НО «Окский ММЦ».
4. ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса».
5. ГБУЗ НО «Северный ММЦ».
6. ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ».
7. ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинск».
8. ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ».
9. ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ».
10. ГБУЗ НО «Макарьевский ММЦ».
11. ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ».

Перечень медицинских организаций, проводящих исследование уровня гликированного гемоглобина и их количества представлены в таблице 51.

Таблица 51

Информация о проведенных исследованиях гликированного гемоглобина (*HbA1c*) в Нижегородской области

№ пп	Наименование медицинской организации	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Количество выполненных исследований HbA1c 2025 год
1	ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ»	Экспресс анализатор биохимический «Инновостар», Дируй CS 600 B	2013, 2022	Спектрофотометрический, иммунотурбодиметрический	975
2	ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	анализатор биохимический автоматический Indica plus, анализатор рефлектметр Nycocard reader II	2016, 2010	иммунотурбидиметрический	6028
3	ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ»	DIRUI CS-600; DIRUI CS-1200	2014, 2016	иммунотурбидиметрический	4120
4	ГБУЗ НО «Б. Болдинская ЦРБ»	Гликогемотест	2008	гемоглобинцианидный, спектор фотометрия	1998
5	ГБУЗ НО «Б. Мурашкинская ЦРБ»	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2013	спектрофотометрический	2376
6	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	9116
7	ГБУЗ НО «Киселихинский областной терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	Clima- MC15	2005	иммунотурбидиметрический	603
8	ГБУЗ НО «Варнавинская ЦРБ»	Гликогемотест	2008	гемоглобинцианидный, спектор фотометрия	0
9	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	Clima- MC15	2005	иммунотурбидиметрический	873
10	ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ имени доктора Гусева П.Ф.»	Гликогемотест	2008	гемоглобинцианидный, спектор фотометрия	1286
11	ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ»	BIOLIT-8020	2020	иммунотурбидиметрический	3543
12	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	Clima-mc15, Biolit 8020	2006, 2022	Иммуноферментный, иммунотурбидиметрический	1804
13	ГБУЗ НО «Воскресенская ЦРБ»	Clima- MC15	2006	иммуноферментный	821
14	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	5919
15	ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ»	гликогемотест	2018	гемоглобинцианидный, спектор	1944

				фотометрия	
16	ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	Dirui CS 400, Mindray BS 400	2019, 2015	иммунотурбидиметрический, ферментативный	7309
17	ГБУЗ НО «Дальнеконстантиновская ЦРБ»	Mindray BS 200	2015	ферментативный	1589
18	ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ им. академика Н.Н. Блохина»	DIRUI CS - T240	2014	иммунотурбидиметрический	657
19	ГБУЗ НО «Уразовская ЦРБ»	Clima- MC15	2010	иммуноферментный	911
20	ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ»	гликогемотест	2015	гемоглобинцианидный, спектор фотометрия	1993
21	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	INDIKO	2016	Иммунотурбидиметрический	6656
22	ГБУЗ НО «Краснобаковская ЦРБ»	Clima - MC 15	2006,2012	иммуноферментный	1714
23	ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ»	DIRUI CS - T240	2013	иммунотурбидиметрический	2701
24	ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ»	Анализатор биохимический автоматический, DIRUI CS-T240 с принадлежностями	2016, 2017	иммунотурбидиметрический	1849
25	ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	4444
26	ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ»	Mindray 200E	2014	ферментативный	272
27	ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	6710
28	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	Mindray BS 200	2013	Иммунотурбидиметрический	649
29	ГБУЗ НО «Перевозская ЦРБ»	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2016	спектрофотометрический	736
30	ГБУЗ НО «Пильнинская ЦРБ»	Mindray BS 200	2014	ферментативный	1872
31	ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	Clima MC-15, Mindray BS 380	2013, 2019	иммуноферментный, иммунотурбидиметрический	2376
32	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	2906
33	ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная хроматография	823
34	ГБУЗ НО «Сеченовская ЦРБ»	Mindray BS 400	2014	ферментативный	734
35	ГБУЗ НО «Сокольская ЦРБ»	Фотометр КФК-3	1983	фотометрический ионообменный метод	892
36	ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ»	Анализатор для определения гликозилированного гемоглобина InnovaStar	2012	иммунотурбидиметрический	1155
37	ГБУЗ НО «Спасская ЦРБ»	Экспресс-анализатор автоматический Innovastar	2021	иммунотурбидиметрический	500
38	ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	Lifotronic	2023	Высокоэффективная жидкостная	1060

				хроматография	
39	ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ»	Гликогемотест	2008	Фотометрический	603
40	ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ»	Анализатор биохимический автоматический DIRUI CS-600D с принадлежностями	2021	иммунотурбидиметрический	3974
41	ГБУЗ НО «Шарангская ЦРБ»	Mindray BS 200	2014	ферментативный	1325
42	ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	Quo-Lab	2021	спектрофотометрия	2441
43	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	Cobas 311	2010	иммунотурбодиметрия	6965
44	ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница»	Lifotronic	2023	ВЖЭХ	2524
45	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1»	DIRUI CS- 600B	2021	кинетический	1888
46	ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом»	Экспресс-анализатор автоматический InnovaStar	2014	спектрофотометрический	273
47	ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска»	Анализатор биохимический BS480	2018	Иммунотурбодиметрический	2796
48	ГБУЗ НО «Городская больница № 1 г. Дзержинска»	Анализатор биохимический Mindray BS 240 Pro	2021	ферментативный	329
49	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	Mindray 380, DIRUI CS 600	2013, 2021	иммунотурбидиметрический	8853
50	ГБУЗ НО «Городская больница № 7 г. Дзержинска»	DIRUI CS- 600B	2021	кинетический	659
51	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	Биохимические анализаторы INTEGRA 400, Dirui CS-T240	2014, 2018	иммунотурбидиметрический	2146
52	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М. Самарина»	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2016	спектрофотометрический	338
53	ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района»	«Olimpus AU 680»	2016	Иммунотурбидиметрический	1649
54	ГБУЗ НО «Городская больница № 24»	Clima MC-15	2005	Турбидиметрический	481
55	ГБУЗ НО «Городская больница № 37»	Mindray BS- 600	2021	ферментативного химического анализа	8026
56	ГБУЗ НО «ГКБ № 40»	BA-400, Humastar-600, BS-600	2014, 2018, 2021	Иммунотрубодиметрический	6203
57	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25»	Huma Star 600	2012	иммунотурбодиметрия	359
58	ГБУЗ НО «Инфекционная больница № 23 г. Н. Новгорода»	-	-	-	66

59	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района»	HumaStar 600	2006	Иммунотурбодиметрия	1010
60	ГБУЗ НО «ГКБ № 39 Канавинского района»	Sapphire 400	2006	Иммунотурбодиметрия	3243
61	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Н. Новгорода»	Mindray BS -240 pro	2021	Ферментативный	3274
62	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 им. Е.Л. Березова»	Roki	2006	гликогемотест	3724
63	ГБУЗ НО «Городская больница № 33»	D10 BioRad	2010	ВЖЭХ	5183
64	ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района»	Рефлектометр Nycocard Reader II	2012	Фотометрия	706
65	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Н. Новгорода»	A-25	2012	Турбидиметрический	4069
66	ГБУЗ НО «ГКБ № 30 Московского района»	MINDRAY 480	2020	иммунотурбодим	
67	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Н. Новгорода»	DIRUI CS 800	2013	иммунотурбидиметрический	2799
68	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38»	Гликогемотест	2012	гемоглобинцианидный, спектор фотометрия	1422
69	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г. Н. Новгорода»	Mindrey BS-200E - 2 шт	2012	ферментативный	3476
70	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 21 Нижегородского района»	Innovaster	2013	иммунотурбодиметрия	253
71	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района»	DIRUI CS- 600B	2021	кинетический	49
72	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»,	Furuno CA-800, DioRad 10	2018, 2010	иммунотурбидиметрический высокоэффективная жидкостная хроматография	3429
73	ГБУЗ НО «ГКБ №3» (НГЦ)	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	810
74	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	ERBA XL 200	2013	турбидиметрический, колориметрический	1815
75	ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр фтизиопульмонологии»	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	504
76	ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	КФК-3-01	2014	Фотометрический, ионообменный	
77	ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»	Furuno CA-270	2019	иммунотурбодиметрия	854
78	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	AU-480; Quo-test	2021, 2023	Иммунотурбодиметрия, Спектрофотометрический	1019
79	Нижегородский филиал ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	0

80	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района»	Mindray BS-240 Pro	2021	Иммуноферментный	6500
81	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района»	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	0
82	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского района г. Н. Новгорода»	Mindray BS-200	2015	иммунотурбодиметрический	2403
83	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н. Новгорода»	Mindray BS-300	2021	иммунотурбодиметрический	1416
84	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н. Новгорода»	Микрокалориметр МКМФ-02	2014	Гликогемотест	143
85	ГБУЗ НО «НОДКБ»	Dirui 1200	2023	Иммунотурбидиметрический	627
86	ГБУЗ НО «НИИ-Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. Академика Б.А. Королева»	MindrayBS-200E	2021	ферментативный	230
87	ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница № 2 г. Н. Новгорода»	Clima MC-15	2010	Иммунотурбидиметрический	660
88	ГБУЗ НО «ГКБ №12»	BA - 400, BioSystems	2017	иммунотурбидиметрический	5929
89	ГБУЗ НО «ДГБ № 17»	Экспресс-анализатор биохимический автоматический InnovaStar	2019	Спектрофотометрический	228
Всего					199 587

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 29 августа 2025 г. № 315-810/25П/од «Об утверждении схемы маршрутизации с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом в Нижегородской области» осуществлено закрепление по зональному принципу медицинских организаций для проведения исследования уровня гликированного гемоглобина.

В 2024 году во взрослой сети было проведено 170 756 исследований, в 2025 году 199 587 исследование гликированного гемоглобина.

В Нижегородской области имеется 30 единиц оборудования для определения гликогемоглобина, из них 44% со сроком эксплуатации более 7 лет.

В 2025 году в городе Нижнем Новгороде методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (далее – ВЖЭХ) уровень гликогемоглобина исследуется в ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко» и в ГБУЗ НО «Городская больница №33».

С целью обеспечения доступности исследования для населения, увеличения количества исследований, мотивации пациентов к проведению контроля гликемии в 2023-2024 годах за счет средств федерального бюджета закуплено в 14 медицинских организациях анализаторы для определения уровня гликированного гемоглобина методом ВЖЭХ:

- 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»;
- ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»;
- ГБУЗ НО «Богородская ЦРБ»;
- ГБУЗ НО «Володарская ЦРБ»;
- ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»;

- ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»;
- ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска».

С целью оптимизации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» проведен анализ оснащенности медицинских организаций в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 29 октября 2024 г. № 583н, и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н.

В результате анализа установлена необходимость переоснащения медицинских организаций в связи с высоким износом медицинского оборудования и длительным сроком его эксплуатации. В связи с этим в 2024 году за счет средств федерального бюджета оснащены или переоснащены 2 РЭЦ и 59 Школ для пациентов с сахарным диабетом, из них 11 для детского населения.

В 2026 году планируется дооснащение МЭЦ на базе ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» и РЭЦ на базе ГБУЗ НО «НОКБ им Н.А.Семашко».

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 также - 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 Эндоваскулярных реваскуляризаций 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 также - ВМП), планируется выполнение 900 операций Эндоваскулярных реваскуляризаций в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области.

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 «НОКБ им. Н.А. Семашко» - 100 пациентов;
- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» - 100 пациентов;
- ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района» - 50 пациентов.

Схема маршрутизации для выполнения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетическая стопа представлена на схеме (рисунок 3).

В перспективе количество операций эндоваскулярных реваскуляризаций, при условии выделения достаточного финансирования, будет доведено до 500 операций в год.

Одновременно, в федеральные медицинские центры для проведения эндоваскулярных реваскуляризаций при сахарном диабете в рамках оказания ВМП планируется направлять до 100 пациентов в год.

Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии, НМГ

В Нижегородской области установка инсулиновых помп проводится в 5 медицинских организациях, в том числе в 1 федеральной принадлежности:

- ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»;
- ФГБУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (дети);
- ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко»;
- ГБУЗ НО «ГКБ № 13 Автозаводского района»;
- ГБУЗ НО «Городская больница №33».

По Нижегородскому регистру Сахарного диабета на текущий момент инсулиновые помпы установлены у 965 пациентов: у 552 взрослых пациентов и у 413 детей.

Количество пациентов, которым были установлены инсулиновые помпы в 2020 - 2025 годах приведено в таблице 52.

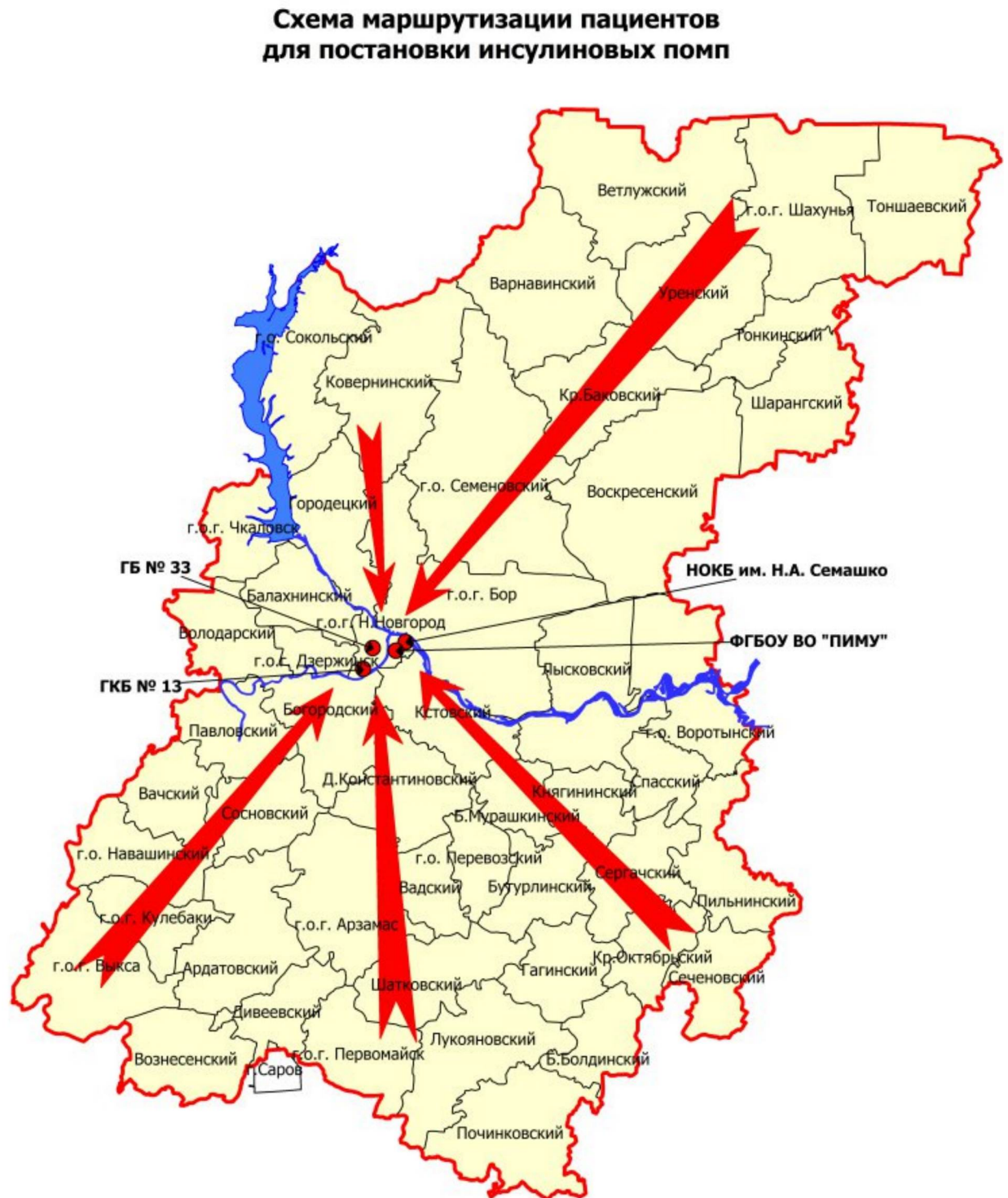
Таблица 52

Количество пациентов, которым были установлены инсулиновые помпы
в 2021 - 2025 годах (чел.)

2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
272	153	153	68	90

Схема маршрутизации пациентов для постановки инсулиновых помп приведена на рисунке 4.

Рисунок 4. 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 кг/м^2 и выше.

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

В 2026 году в Нижегородской области ГШО при морбидном ожирении и сахарном диабете 2 типа запланировано выполнение 69 операций в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание ВМП по профилю «эндокринология» в рамках оказания ВМП, включенной и не включенной в базовую программу ОМС, в том числе в:

- ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко» - 10 пациентов;
- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» - 8 пациентов;
- ГБУЗ НО «ГКБ № 40» - 22 пациента;
- ГБУЗ НО «Городская больница №33» - 26 пациентов.

В средне - срочной перспективе, в рамках оказания ВМП, планируется увеличение количества выполняемых операций ГШО в указанных медицинских организациях до 180 – 220 в год.

Схема маршрутизации для выполнения гастрешунтирующих операций при морбидном ожирении пациентов СД 2 типа приведена на рисунке 5.

[illegible]

В Нижегородской области число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа с хронической болезнью почек, нуждающихся в заместительной почечной терапии (далее также - ЗПТ) составляет 417 человек.

С целью проведения ЗПТ 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. Дефицита диализных мест нет.

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

В регионе реализована возможность проведения ОКТ сетчатки, лазерной коагуляции сетчатки (амбулаторно или дневной стационар), интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов, витреоректомии на базах РЭЦ.

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Нижегородской области (далее - Федеральный проект) проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом.

В 2025 году в Нижегородской области обеспечено 32 367 человек, из них 2 464 пациента с сахарным диабетом. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

Порядок обеспечения детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга гликемии в Нижегородской области

Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга гликемии (далее также – СНМГ) в Нижегородской области осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 1 сентября 2023 г. №315-741/23П/од «Об организации

работы по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы».

Обеспечению СНМГ подлежат дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно.

СНМГ обеспечиваются дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно, как по медицинским показаниям согласно заключениям врачебных комиссий медицинских организаций (далее - ВК), принятым на основании заключения о нуждаемости по медицинским показаниям в получении СНМГ врача - детского эндокринолога РЭЦ государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Нижегородская областная детская клиническая больница» (при первичном обеспечении) либо на основании заключения врача - детского эндокринолога медицинской организации о нуждаемости по медицинским показаниям в получении СНМГ (далее соответственно - заключение лечащего врача, лечащий врач) (при повторном и последующем обеспечении), так и на основании имеющихся вступивших в законную силу решений суда об обеспечении СНМГ. Нуждаемость по медицинским показаниям в получении СНМГ определяется в соответствии с клиническими рекомендациями.

Обеспечение пациента СНМГ производится на постоянной основе в течении периода лечения до момента окончания лечения или изменения тактики лечения по решению ВК и (или) по определению суда об изменении способа исполнения решения суда.

Заседания ВК по пациенту проводится с периодичностью не реже 1 раз в год. Заключение ВК принимается на основании клинических рекомендаций.

Действия медицинской организации по обеспечению СНМГ:

Руководители медицинских организаций:

1) назначают ответственных лиц за:

- направление заявки и получение СНМГ из РЭЦ; - выдачу СНМГ пациентам;

- своевременную передачу информации о пациенте в государственный регистр больных сахарным диабетом (далее - регистр);

- проведение анализа эффективности использования СНМГ пациентами;

2) при отсутствии в медицинской организации врача - детского эндокринолога организуют проведение очных приемов пациента детским врачом - эндокринологом в РДЭЦ в форме телемедицинской консультации посредством медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа» в целях организации и оказания медицинской помощи;

3) осуществляют личный контроль за обеспечением пациентов СНМГ.

Лечащий врач:

по результатам очного приема пациента:

а) принимает решение о проведении дополнительного обследования (при необходимости), организует его проведение (при необходимости);

б) при получении результатов проведенных обследований или иной информации (документов) на очном приеме пациента, при наличии медицинских показаний к обеспечению СНМГ в срок, не превышающий 1 (одного) рабочего дня с даты получения результатов обследований, либо даты очного приема пациента;

в) подготавливает и направляет в адрес врача - эндокринолога РДЭЦ медицинскую документацию пациента: выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма 027/у), направление на госпитализацию, обследование, консультацию (форма 057/у-04), результаты проведенных обследований (в том числе уровень HbA1 (при наличии), консультативные заключения и иные медицинские документы, предоставленные пациентом по заболеванию сахарный диабет 1 типа (в том числе дневник самоконтроля (при наличии) для получения заключения врача эндокринолога РДЭЦ в целях организации первичного обеспечения СНМГ;

г) формирует направление на телемедицинскую консультацию посредством медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа» в целях организации и оказания медицинской помощи при дистанционном

взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения заключения врача - эндокринолога РДЭЦ;

д) в срок, не превышающий 1 (одного) рабочего дня со дня получения заключения врача-эндокринолога РЭЦ инициирует проведение заседания ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ; в течение 1 (одного) рабочего дня со дня подписания протокола ВК ознакомляет с ним пациента под подпись;

в случае принятия ВК решения об обеспечении пациента СНМГ:

- определяет периодичность очных приемов пациента для контроля лечения не реже 1 раза в квартал;

- определяет периодичность получения от пациентов отчетной информации об использовании СНМГ;

- производит анализ эффективности использования СНМГ пациентом и ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставляет отчет об использовании СНМГ лицу, ответственному за проведение анализа эффективности использования СНМГ пациентами по форме согласно приложению 2 приказа министерство здравоохранения Нижегородской области от 27 декабря 2024 г. № 315-1098/24П/од «О маршрутизации детей с сахарным диабетом при оказании специализированной медицинской помощи на территории Нижегородской области» - определяет периодичность выдачи СНМГ пациенту с учетом индивидуального подхода, но не реже, чем 1 раз в квартал (периодичность выдачи СНМГ должна предусматривать получение пациентом СНМГ за неделю до окончания срока действия СНМГ;

е) в целях организации повторного и последующего обеспечения пациента СНМГ инициирует проведение заседания ВК в плановом порядке с периодичностью не реже одного раза в год; инициирует проведение внеочередного заседания ВК при выявлении одного или нескольких условий, указывающих на нецелесообразность применения СНМГ;

ж) формирует информацию о потребности в обеспечении СНМГ по пациенту на ближайший квартал и передает данную информацию, не позднее, чем за 20 дней до окончания срока использования последней СНМГ, имеющейся

у пациента, лицу, ответственному за направление заявки и получение СНМГ из РЭЦ, в соответствии с порядком и в сроки, утвержденные руководителем медицинской организации.

Председатель ВК либо иное уполномоченное лицо в соответствии с положением о ВК:

- течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения заключения врача эндокринолога РЭЦ при первичном обеспечении СНМГ проводит внеплановое заседание ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ;

- при повторном и последующем обеспечении СНМГ в целях недопущения перерыва в осуществлении обеспечения СНМГ проводит плановые заседания ВК по решению вопроса обеспечения пациента СНМГ.

ВК на основании медицинской документации пациента, заключения врача-эндокринолога РЭЦ (при первичном обеспечении СНМГ), заключения лечащего врача (при повторном и последующем обеспечении СНМГ), отчетной информации об использовании СНМГ принимает решение:

- 1) об обеспечении пациента СНМГ;

- 2) об отказе в обеспечении пациента СНМГ при наличии следующих условий, указывающих на нецелесообразность применения СНМГ:

- недостаточное использование СНМГ - менее 60% времени;
- отказ пациента от непрерывного мониторинга глюкозы;
- отсутствие возможности и способности пациента активно использовать СНМГ, проводить регулярный самоконтроль и выполнять рекомендации лечащего врача;
- индивидуальная непереносимость СНМГ: выраженные кожные реакции или другие нежелательные явления, связанные с методом и препятствующие его использованию.

Лицо, ответственное за направление заявки и получение СНМГ из РДЭЦ:

- 1) в течение 1 (одного) рабочего дня со дня получения информации о потребности в СНМГ от лечащего врача (не позднее 2 (двух) рабочих дней

со дня подписания протокола ВК) направляет завизированную заявку на СНМГ, а также заявку в электронном виде в формате XLS в адрес РДЭЦ;

2) получает СНМГ в РДЭЦ и в течение 1 рабочего со дня получения передает их лицу, ответственному за выдачу пациентам СНМГ.

Лицо, ответственное за выдачу пациентам СНМГ:

1) организует установку программных приложений, позволяющих дистанционно отслеживать использование пациентами выданных СНМГ;

2) организует ведение отчетности по приходу-расходу СНМГ в медицинской организации по каждому пациенту;

3) в срок, не превышающий 2 (двух) рабочих дней со дня получения СНМГ из РДЭЦ, обеспечивает возможность получения пациентом СНМГ, исходя из периодичности выдачи, установленной лечащим врачом; составляет акт приема-передачи СНМГ, делает запись о выдаче СНМГ в журнале учета выданных СНМГ;

4) информирует лицо, ответственное за размещение информации в регистре, лечащего врача о выдаче пациенту СНМГ с указанием Ф.И.О. пациента, Ф.И.О. пациента при получении им СНМГ, количества выданных СНМГ с указанием серийных номеров;

5) при повторной или последующей выдаче СНМГ осуществляет занесение информации об использованных СНМГ, выданных за предыдущий период, с указанием серийных номеров. Информация о количестве использованных СНМГ, полученных ранее, с указанием серийных номеров вносится в акт приема-передачи;

6) перед началом непрерывного мониторинга глюкозы информирует пациента о необходимости: сопоставления показаний СНМГ с результатами анализа крови, выполненного с применением глюкометра, до принятия решений в отношении терапии пациента; наличия мобильного устройства, поддерживающего операционные системы в соответствии с требованиями производителя к СНМГ, для считывания информации либо иного устройства

для считывания информации в соответствии с технической документацией производителя.

Лицо, ответственное за размещение информации в регистре:

1) при получении информации о выдаче СНМГ пациенту от лица, ответственного за выдачу СНМГ, не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня выдачи осуществляет размещение информации о выданных СНМГ в регистре;

2) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня размещения информации в регистре информирует об этом министерство здравоохранения Нижегородской области с приложением выписки (копии) из журнала учета выданных СНМГ.

РЭЦ:

1) в течение 2 рабочих дней со дня получения медицинской документации направляет в медицинскую организацию заключение врача – эндокринолога ОДЭЦ;

2) в течение 7 рабочих дней со дня получения из медицинской организации заявки на СНМГ обеспечивает возможность получения СНМГ ответственным лицом медицинской организации. Отчетная информация об использовании СНМГ предоставляется пациентом лечащему врачу на очном приеме с периодичностью, установленной лечащим врачом.

Предоставление отчетной информации об использовании СНМГ пациентом возможно в различных формах: на бумажном носителе, на флеш - накопителе либо с использованием официального приложения, установленного на смартфоне пациента, путем подключения к ID лечащего врача.

1.5.2. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

Система поддержки принятия врачебных решений на основе технологии искусственного интеллекта (далее также – ИИ)

Система представляет собой платформу прогнозной аналитики в здравоохранении на основе искусственного интеллекта.

Основные возможности системы:

- автоматический анализ обезличенных медицинских данных;
- прогнозирование развития заболеваний и их осложнений;
- оценка рисков развития 14 заболеваний;
- выявление 40 подозрений на различные заболевания;
- ключевые направления применения:
- сердечно-сосудистые заболевания;
- сахарный диабет;
- хроническая болезнь почек;
- заболевания органов дыхания;
- патология при беременности;
- инфекционные заболевания (включая COVID-19);
- орфанные заболевания.

Системой поддержки принятия врачебных решений в 2025 году проанализировано – 2,1 млн. электронных медицинских карт пациентов, выявлено – 341,8 тыс. пациентов с высоким риском, по направлениям ожирение и сахарный диабет, более 20 тысяч пациентов с признаками преддиабета, порядка 750 тысяч пациентов с иными факторами риска, связанными с сахарным диабетом, в т.ч. сердечно-сосудистые заболевания, избыточная масса тела, высокий холестерин, нарушение гликемии, иные факторы риска.

Система интегрирована с медицинской информационной системой Нижегородской области ЕЦП.МИС и позволяет предоставлять результат автоматического анализа для врача в режиме реального времени, а также предоставить рекомендации по лечению и наблюдению для врача и пациента.

Штатные расписания некоторых медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области представлены в таблицах 53 – 58 (на 1 января 2026 г.).

Таблица 53

Штатное расписание РЭЦ ГБУЗ НО «Городская больница № 33»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Заведующий центром, врач-эндокринолог	1,00	1,00
Врач КДЛ	0,25	1,00
Старшая медицинская сестра	1,0	1,0
Медицинский лабораторный техник	1,0	1,0
Кабинет врача эндокринолога:		
Врач-эндокринолог	4,75	7,0
Медицинская сестра	4,75	4,0
Кабинет «Школа для пациентов с СД»		
Врач эндокринолог	0,5	2
Медицинская сестра	1,0	2,0
Кабинет «Диабетическая стопа»		
Врач-эндокринолог	1,0	1,0
Медицинская сестра перевязочной	1,0	1,0
Кабинет врача хирурга		
Врач хирург	1,0	3,0
Медицинская сестра	1,0	1,0
Кабинет врача невролога		
Врача невролог	1,0	0
Медицинская сестра	1,0	0
Кабинет врача кардиолога		
врач кардиолог	1,0	4,0
Медицинская сестра	1,0	1,0
Кабинет врача акушера гинеколога		
Врач акушер гинеколог	0,5	0
Кабинет ультразвуковой диагностики		

Врач ультразвуковой диагностики	1,0	1,0
Медицинская сестра	0,5	1,0
Процедурный кабинет		
Медицинская сестра процедурной	2,0	2,0
Офтальмологическое отделение		
Заведующий офтальмологическим отделением, врач-офтальмолог	1,0	1,0
Врач - офтальмолог	5,5	6,0
Врач стажер	0,5	1,0
Старшая медицинская сестра	1,00	1,0
Операционная медицинская сестра	3,00	3,0
Медицинская сестра	6,00	4,0
Медицинская сестра процедурной	1,00	1,0
Санитарка	1,00	1,0
Всего	46,75	

Таблица 54

Штатное расписание РЭЦ ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Заведующий РЭЦ, врач-эндокринолог	1,00	1,00
Врач-эндокринолог эндокринологического кабинета	1,00	0
Врач-эндокринолог кабинета «диабетическая стопа»	1,00	0
Врач-офтальмолог	2,00	2,00
Медицинская сестра	4,5	5,0
Итого	9,50	8,0

Таблица 55

Штатное расписание МЭЦ ГБУЗ НО «Городская больница № 33»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Заведующий центром, врач-эндокринолог	1,00	1,00
Кабинет врача эндокринолога:		
Врач-эндокринолог	2,00	0
Медицинская сестра	2,00	1,0
Всего	5,00	2,0

Таблица 56

Штатное расписание МЭЦ ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Эндокринологический кабинет		
Врач-эндокринолог	1,00	1,0
Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»		
Врач-эндокринолог	0,25	0
Офтальмологический кабинет		
Врач-офтальмолог	0,25	0
Всего	1,50	1,0

Таблица 57

Штатное расписание МЭЦ ГБУЗ НО «Окский ММЦ»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Эндокринологические кабинеты:		
Врач-эндокринолог	2,50	4,0
Врач-стажер	1,00	1,0
Медицинская сестра	3,25	3,0
Всего	6,75	8,0

Таблица 58

Штатное расписание МЭЦ ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»

	Количество должностей ОМС	Число физических лиц
Эндокринологические кабинеты		
Врач-эндокринолог	3,00	2
Медицинская сестра	2,00	2
Школа для пациентов с сахарным диабетом		
Врач-эндокринолог	0,5	1,0
Всего	5,5	5,0

Штатное расписание МЭЦ на базах ГБУЗ НО «Северный ММЦ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» на стадии доработки.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» на 31 декабря 2024 г. в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Нижегородской области работало 135 (180,25 штатных должностей, 159,5 занятых) врачей-эндокринологов и 16 (35,25 штатных должностей, 27,5 занятых) врачей-эндокринологов детских. Показатель обеспеченности населения врачами-эндокринологами составил 0,55 на 10 тысяч взрослого населения, что выше уровня показателя за 2024 год – 0,52 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что ниже, чем в РФ (РФ – 0,59), но выше, чем в ПФО (ПФО – 0,53). Показатель обеспеченности врачами эндокринологами детскими составил 0,27 на 10 тысяч детского населения, что ниже уровня 2024 года (0,31 на 10 тысяч детского населения), но значительно ниже общероссийских показателей и показателей в ПФО (РФ – 0,44, ПФО – 0,40).

Показатель укомплектованности должностями врачей эндокринологов составил 88,5%, физическими лицами 74,9%, коэффициент совместительства 1,18. Укомплектованность должностями врачей эндокринологов детских составила 78,0%, физическими лицами 45,4%, коэффициент совместительства 1,72.

В 2025 году в медицинских организациях работали 134 врача-эндокринолога, прошедший процедуру аккредитации, что составляет 99,3% от всех работающих врачей. Среди работающих врачей – эндокринологов 1 специалист не имеет свидетельства об аккредитации. В декретном или долгосрочном отпуске пребывают 10 (7,4%) специалистов. Квалификационную категорию имеют 23,0% врачей. Количество врачей-эндокринологов с высшей квалификацией составляет 30 специалистов (22,2%).

Среди эндокринологов детских 16 прошли процедуру аккредитации. 31,3% (5 специалистов) имеют квалификационную категорию, из них 4 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 5,0 штатных должности врача-эндокринолога (2,8% от всех штатных должностей). В сельской местности есть 0,25 должности врачей-эндокринологов детских, вакантные. Обобщенные данные представлены в таблице 59.

Таблица 59

Кадровое обеспечение эндокринологической службы Нижегородской области по данным формы № 30 в 2025 году

№	Наименование показателя	2025 год
1	Врачи-эндокринологи (всего)	135
2	Обеспеченность на 10 тысяч взрослого населения	0,55
3	РФ (2024 год)	0,59
4	ПФО (2024 год)	0,53
5	Количество штатных должностей	180,25
6	Количество занятых должностей	159,5
7	Количество физических лиц	135
8	Укомплектованность по занятым должностям, %	88,5
9	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	74,9
10	Коэффициент совместительства	1,18
11	Имеют сертификат специалиста	0
12	Имеют свидетельство об аккредитации	134
13	Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	1
14	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	10
15	Имеют квалификационную категорию	31
16	Имеют квалификационную категорию, %	23,0
17	Врачи-эндокринологи детские	16

18	Обеспеченность на 10 000 детского населения	0,27
19	РФ (2024 год)	0,44
20	ПФО (2024 год)	0,40
21	Количество штатных должностей	35,25
22	Количество занятых должностей	27,5
23	Количество физических лиц	16
24	Укомплектованность по занятым должностям, %	78,0
25	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	45,4
26	Коэффициент совместительства	1,72
27	Имеют сертификат специалиста	0
28	Имеют свидетельство об аккредитации	16
29	Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0
30	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	1
31	Имеют квалификационную категорию	5
32	Имеют квалификационную категорию, %	31,3

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю «Эндокринология», имеется 141,5 штатных должностей в 70 медицинских организациях. Информация о должностях, физических лицах и функции врачебной должности представлена в таблице 60 и 61.

Таблица 60

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физ. лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	-	141,5	128,25	106
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	-	-	-	-
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях		-	-	-

Укомплектованность должностями врачей – эндокринологов в амбулаторном звене составила 90,6%. Укомплектованность должностями медицинских сестер эндокринологов в амбулаторном звене – 75,9%.

Таблица 61

**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
1	ГБУЗ НО «Ардатовская центральная районная больница»	0,25	0,25	0,00	0,00
2	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	2,25	2,00	2,00	0,00
3	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	2,50	2,50	2,00	0,00
4	ГБУЗ НО «Большемурашкинская центральная районная больница»	0,75	0,25	0,00	0,00
5	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	4,00	3,25	1,00	1,00
6	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,25	0,25	0,00	0,00
7	ГБУЗ НО «Вадская центральная районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
8	ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	0,50	0,50	0,00	0,00
9	ГБУЗ НО «Ветлужская центральная районная больница имени доктора Гусева П.Ф»	0,75	0,00	0,00	0,00
10	ГБУЗ НО «Володарская центральная районная больница»	1,50	1,50	1,00	0,00
11	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	0,25	0,00	0,00	0,00
12	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	4,00	3,75	2,00	0,00
13	ГБУЗ НО «Гагинская центральная районная больница»	0,25	0,00	0,00	0,00
14	ГБУЗ НО «Волжский межрайонный медицинский центр»	2,25	1,75	1,00	0,00
15	ГБУЗ НО «Дальнеконстантиновская центральная районная больница»	0,50	0,25	0,00	0,00
16	ГБУЗ НО «Дивеевская центральная районная больница имени академика Н.Н.Блохина»	0,75	0,75	1,00	0,00
17	ГБУЗ НО «Ковернинская центральная районная больница»	0,50	0,50	0,00	0,00
18	ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ»	0,25	0,25	0,00	0,00
19	ГБУЗ НО «Межрайонный медицинский центр «Поветлужье»	0,25	0,25	0,00	0,00
20	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	4,25	4,25	4,00	0,00
21	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	0,25	0,25	0,00	0,00
22	ГБУЗ НО «Лукояновская центральная районная больница»	1,00	0,25	0,00	0,00
23	ГБУЗ НО «Межрайонный медицинский центр «Макарьевский»	2,75	2,25	2,00	0,00
24	ГБУЗ НО «Навашинская центральная районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
25	ГБУЗ НО «Оковский межрайонный медицинский центр»	3,50	3,50	3,00	0,00
26	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	0,75	0,00	0,00	0,00

27	ГБУЗ НО «Южный межрайонный медицинский центр»	1,25	1,25	1,00	0,00
28	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	1,75	1,75	1,00	0,00
29	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	1,50	0,50	0,00	0,00
30	ГБУЗ НО «Сеченовская центральная районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
31	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	0,75	0,75	1,00	0,00
32	ГБУЗ НО «Спасская центральная районная больница»	0,25	0,00	0,00	0,00
33	ГБУЗ НО «Северный межрайонный медицинский центр»	0,50	0,50	0,00	0,00
34	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
35	ГБУЗ НО «Шатковская центральная районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
36	ГБУЗ НО «Покровский межрайонный центр»	0,75	0,75	1,00	0,00
37	ГБУЗ НО «Городская больница №1 г. Дзержинска»	2,50	2,50	2,00	0,00
38	ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	4,25	3,50	4,00	0,00
39	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	0,25	0,00	0,00	0,00
40	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	2,75	2,75	2,00	0,00
41	ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница №1»	1,25	1,00	1,00	0,00
42	ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница»	1,00	1,00	1,00	0,00
43	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	1,50	1,00	0,00
44	ГБУЗ НО «Городская больница № 24 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	2,00	1,50	1,00	0,00
45	ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	4,50	4,50	3,00	1,00
46	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	2,00	2,00	1,00	0,00
47	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 10 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	1,00	0,50	1,00	0,00
48	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	2,25	2,00	2,00	0,00
49	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	3,00	2,50	3,00	0,00
50	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 51 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	2,50	2,50	2,00	0,00
51	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 7 Ленинского района г. Нижнего Новгорода имени Е.Л. Березова»	1,75	1,75	1,00	0,00
52	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	11,25	10,25	8,00	2,00
53	ГБУЗ НО «Городская больница № 47 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	1,25	1,25	1,00	0,00
54	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	3,25	3,25	3,00	0,00

55	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №17 Московского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	1,50	2,00	1,00
56	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	1,50	1,00	0,00
57	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №7 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	5,25	5,00	5,00	2,00
58	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №21 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	2,00	2,00	2,00	0,00
59	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	10,75	10,75	8,00	3,00
60	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3» (Нижегородский гериатрический центр)	1,50	1,50	1,00	0,00
61	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	0,50	0,50	0,00	0,00
62	ГАУЗ НО «Научно-исследовательский институт клинической онкологии «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер»	0,25	0,25	0,00	0,00
63	ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»	6,50	5,50	6,00	0,00
64	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №1» Приокского района	4,25	4,25	4,00	0,00
65	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г.Нижнего Новгорода»	2,00	2,00	2,00	0,00
66	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1,00	1,00	1,00	0,00
67	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 30 Советского район г. Нижнего Новгорода»	2,50	2,00	3,00	0,00
68	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	1,50	1,00	0,00
69	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №35 Советского района г. Нижнего Новгорода»	0,50	0,00	0,00	0,00
70	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	5,75	5,75	5,00	0,00
Итого		141,50	128,25	106	10

В 2025 году в Нижегородской области отсутствуют эндокринологи в следующих муниципальных и городских округах Нижегородской области: Большеболдинском, Варнавинском, Ветлужском, Вознесенском, Воскресенском, Краснооктябрьском, Перевозском, Первомайском, Сокольском, Тонкинском, Тоншаевском, Шарангском округах. В Ардатовском, Большемурашкинском, Бутурлинском, Вачском, Воротынском, Гагинском, Дальнеконстантиновском, Ковернинском, Княгининском, Краснобаковском муниципальных округах, городском округе город Кулебаки, Лукояновском, Пильнинском, Сергачском, Спасском, Уренском на выделенных ставках работают врачи совместители.

В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «Эндокринология», имеется 38,5 штатных должностей в 24 медицинских организациях. Информация о должностях, физических лицах представлена в таблицах 62 и 63.

Таблица 62

Число врачей эндокринологов, по данным формы ФСН № 30 за 2021-2025 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 специалиста (из гр. 9), чел	Имеют свидетельства 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
2025	эндокринологи	180,25	159,50	141,50	128,25	38,75	31,25	135	106	29	30	1	0	0	134	10	104
2024	эндокринологи	165,25	151,5	126,5	117,5	38,75	34	125	102	23	28	1	0	43	82	12	96
2023	эндокринологи	166	142,25	125,25	109	40,75	33,25	126	99	27	30	2	1	72	54	14	93
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

Число штатных должностей врачей-эндокринологов увеличилось – на 9,1%, число занятых должностей увеличилось на 5,3%. Число физических лиц врачей – эндокринологов выросло с 2021 года на 13,4%, в амбулаторном звене на 15,2%, в стационарном на 7,4%.

Таблица 63

Число врачей эндокринологов детских, по данным формы ФСН № 30 за 2021 - 2025 годы

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников в на занятых должностях х, 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										
		1	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12				
2025	Эндокринологи детские	35,25	27,50	30,00	22,50	5,00	5,00	16	12	4	4	1	0	0	16	1	11
2024	Эндокринологи детские	31	29,25	25,75	24,25	5	5	18	14	4	4	1	0	6	12	0	13
2023	Эндокринологи детские	29,75	26	24,75	21	5	5	18	14	4	4	1	0	12	6	0	13
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

Число физических лиц врачей –эндокринологов детских выросло на 1 единицу. Число штатных должностей увеличилось на 27% (7,5 ставки), число занятых должностей выросло на 23,6% (5,25 ставки)

Число штатных должностей врачей-офтальмологов снизилось на 13,6%, занятых на 11%. Число физических лиц офтальмологов снизилось за 5 лет на 4,2%, наиболее значительно в стационарном звене на 14,7% (таблица 64).

Таблица 64

Число врачей офтальмологов, по данным формы ФСН № 30 за 2021 - 2025 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				
2025	офтальмологи	309,50	266,00	207,75	179,50	101,75	86,50	205	141	64	71	7	1	1	203	13	126
2024	офтальмологи	320,25	293,5	216,5	201,25	103,75	92,25	215	148	67	69	12	2	82	133	11	139
2023	офтальмологи	324,5	277	225,75	192,5	98,25	84,5	210	141	69	68	19	0	131	79	10	123
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

Обеспеченность врачами-эндокринологами за 5 лет незначительно изменилась и составила 0,5 на 10 тыс. населения, обеспеченность врачами-эндокринологами детскими стабильна 0,3 на 10 тыс. населения. Обеспеченность врачами офтальмологами не изменилась и составила 0,7 на 10 тыс. населения (таблица 65).

Таблица 65

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

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2025	0,5	0,3	0,7
2024	0,4	0,3	0,7
2023	0,4	0,3	0,7
2022	0,4	0,3	0,7
2021	0,4	0,3	0,7

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология» Нижегородской области (стационарная помощь) представлена в таблице 66.

Таблица 66

Общая информация по медицинским организациям по профилю «Эндокринология» Нижегородской области (стационарная помощь) (по состоянию на 01.01.2026)

№	Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	их них в декретном отпуске
1	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	0,25	0,25	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	0,50	0,50	3	1

3	ГБУЗ НО «Киселихинский областной терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	0,50	0,50	0	0
4	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,25	0,00	0	0
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	1,50	1,00	0	0
6	ГБУЗ НО «Волжский межрайонный медицинский центр»	0,25	0,00	0	0
7	ГБУЗ НО «Межрайонный медицинский центр «Макарьевский»	0,50	0,00	0	0
8	ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр»	1,25	1,25	1	0
9	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»	0,50	0,50	0	0
10	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинск»	5,00	5,00	2	0
11	ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр»	0,25	0,00	0	0
12	ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса"	0,75	0,75	0	0
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	5,75	5,00	5	0
14	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	1,00	1,00	1	0
15	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	4,75	4,75	5	2
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	2,00	2,00	2	0
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	0,50	0,50	1	0
18	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	9,00	5,50	6	3
19	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3» (Нижегородский гериатрический центр)	0,75	0,75	1	0
20	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	1,00	1,00	1	0
21	ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр фтизиопульмонологии»	0,75	0,50	0	0
22	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	1,25	0,25	0	0
23	ФБГУ «Приволжский медицинский исследовательский	0,25	0,25	0	0

	университет» Минздрава России»				
24	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	0,25	0,00	0	0
Итого		38,75	31,25	30	10

Медицинская помощь по профилю «Эндокринология детская» оказывается в 27 медицинских организациях. Для оказания амбулаторной помощи предусмотрено 30,0 штатных должностей. Информация в разрезе медицинских организаций представлена в таблицах 67 и 68.

Таблица 67

**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 центральная районная больница»	1,00	1,00	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	0,50	0,25	0	0
3	ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	0,25	0,00	0	0
4	ГБУЗ НО «Вознесенская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
5	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
6	ГБУЗ НО «Воскресенская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
7	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	0,50	0,50	0	0
8	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	1,50	1,25	1	0
9	ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр»	1,00	0,25	0	0
10	ГБУЗ НО «Тоншаевская центральная районная больница»	0,25	0,00	0	0
11	ГБУЗ НО «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска»	2,00	1,75	1	0
12	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	1,00	1,00	0	0
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	1,00	1,00	1	0
14	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода"	1,25	1,25	0	0
15	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	0,75	0,75	0	0
16	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района»	1,75	1,75	2	1
17	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18» Ленинского района	2,25	2,25	2	0
18	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 27 «Айболит» Московского	1,00	1,00	0	0

	района г. Нижнего Новгорода»				
19	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	1,25	1	0
20	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0,00	0	0
21	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1» Приокского района	1,50	1,50	1	0
22	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1,50	0,75	0	0
23	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Нижнего Новгорода»	1,00	1,00	1	0
24	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	6,75	2,50	1	0
25	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	0,75	0,75	0	0
Итого		30,25	22,50	12	1

Укомплектованность должностями врачей –эндокринологов детских в амбулаторном звене составила 75,0%.

Таблица 68

**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»	0,50	0,50	0	0
2	ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода»	0,5	0	0	0
3	ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница»	4,25	4,25	4	0
Итого		5,25	4,75	4	0

Занятые должности в стационарных условиях детям по профилю «Эндокринология детская» выделены в 3 медицинских организациях. Штат стационарного звена укомплектован полностью.

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети) приведена в таблицах 69 и 70.

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (дети)

Таблица 69

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	21	ГБУЗ НО «НОДКБ» ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» ГБУЗ НО «Борская ЦРБ» ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр» ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» ГБУЗ НО «ГДБ №8 Г. Дзержинска» ГБУЗ НО «Чкаловская ЦРБ» ГБУЗ НО «ГКБ № 40» ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района» ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18 Ленинского района» ГБУЗ НО «ДГБ №17 Сормовского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Н. Новгорода» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Н. Новгорода» ГБУЗ НО «Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Н. Новгорода» ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (федеральное подчинение)	1	ГБУЗ НО «Детская городская больница №17 Сормовского района г. Н. Новгорода»
3	Кабинет «Школа для пациентов с	12	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	1	ГБУЗ НО «Детская

	СД», (только в амбулаторном звене)		ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр» ГБУЗ НО «ГДБ №8 Г. Дзержинска» ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1» ГБУЗ НО «ДГБ №17 Сормовского района г. Н. Новгорода» организована ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18 Ленинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №19 Канавинского района» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №22 Нижегородского района» ГБУЗ НО «Детская городская больница №25» ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №48 Советского района г. Н. Новгорода»		городская клиническая больница №27 Айболит Московского района г.Н.Новгорода»
4	Кабинет «Школа для пациентов с СД», (в стационаре)	1	ГБУЗ НО «НОДКБ»		
5	Региональные эндокринологический центр для детей	1	ГБУЗ НО «НОДКБ»		

Таблица 70

№ 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 ЦРБ»	1	-	-	-
2	ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	1	-	-	-
3	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	-	-	-	-
4	ГБУЗ НО «Вачская ЦРБ»	1	-	-	-
5	ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ»	1	-	-	-
6	ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»	1	-	-	-
7	ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	1	-	-	-
8	ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ»	1	-	1	-
9	ГБУЗ НО «Окский межрайонный медицинский центр»	1	-	1	-
10	ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ»	1	-	-	-
11	ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»		-	-	-

12	ГБУЗ НО «Тоншаевская ЦРБ»		-	-	-
13	ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	1	-	1	-
14	ГБУЗ НО «ГДБ №8 Г. Дзержинска»	2	-	1	-
15	ГБУЗ НО «ГКБ № 40»	1	-	1	-
16	ГБУЗ НО «Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Н. Новгорода»	2	-	1	-
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н. Новгорода»	1	-	1	-
18	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района г. Н. Новгорода»	2	-	1	-
19	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №18 Ленинского района»	2	-	1	-
21	ГБУЗ НО «ДГБ №17 Сормовского района»	2	-	1	-
23	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Н. Новгорода»	2	-	1	-
24	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	1	-	-	-
25	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н. Новгорода»	1	-	1	-
26	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Н. Новгорода»	1	-	1	1
27	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Н. Новгорода»	1	-	1	-
28	ГБУЗ НО «НОДКБ»	1	-	1	-
29	«Детская городская клиническая больница № 27 Айболит Московского района г.Н.Новгорода»	1	-	-	1

-

Стационарная помощь взрослому населению оказывается в 24 медицинских организациях. Укомплектованность должностями врачей-эндокринологов стационарного звена составила 80,6%. Информация о стационарном звене по профилю «Эндокринология» представлен в таблице 71.

Таблица 71

**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 центральная районная больница»	0,25	0,25	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	0,50	0,50	3	1
3	ГБУЗ НО «Киселихинский областной терапевтический госпиталь для ветеранов войн»	0,50	0,50	0	0
4	ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ»	0,25	0,00	0	0
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	1,50	1,00	0	0
6	ГБУЗ НО "Волжский межрайонный медицинский центр"	0,25	0,00	0	0
7	ГБУЗ НО "Межрайонный медицинский центр "Макарьевский""	0,50	0,00	0	0
8	ГБУЗ НО "Окский межрайонный медицинский центр"	1,25	1,25	1	0
9	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»	0,50	0,50	0	0
10	ГБУЗ НО "Городская больница №2 г. Дзержинска"	5,00	5,00	2	0
11	ГБУЗ НО "Дзержинский перинатальный центр"	0,25	0,00	0	0
12	ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса"	0,75	0,75	0	0
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	5,75	5,00	5	0
14	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода"	1,00	1,00	1	0
15	ГБУЗ НО "Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода"	4,75	4,75	5	2
16	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода"	2,00	2,00	2	0
17	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода"	0,50	0,50	1	0
18	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	9,00	5,50	6	3

19	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3» (Нижегородский гериатрический центр)	0,75	0,75	1	0
20	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»	1,00	1,00	1	0
21	ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр фтизиопульмонологии»	0,75	0,50	0	0
22	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	1,25	0,25	0	0
23	ФБГУ «Приволжский медицинский исследовательский университет» Минздрава России»	0,25	0,25	0	0
24	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода"	0,25	0,00	0	0
Итого		38,75	31,25	30	10

Медицинская помощь по профилю «Эндокринология детская» оказывается в 28 медицинских организациях. Для оказания амбулаторной помощи предусмотрено 30 штатных должностей. Информация в разрезе медицинских организаций представлена в таблицах 72 и 73.

Таблица 72

**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 центральная районная больница»	1,00	1,00	1	0
2	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	0,50	0,25	0	0
3	ГБУЗ НО «Вачская центральная районная больница»	0,25	0,00	0	0
4	ГБУЗ НО «Вознесенская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
5	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
6	ГБУЗ НО «Воскресенская центральная районная больница»	0,25	0,25	0	0
7	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	0,50	0,50	0	0

8	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	1,50	1,25	1	0
9	ГБУЗ НО "Окский межрайонный медицинский центр"	1,00	0,25	0	0
10	ГБУЗ НО «Тоншаевская центральная районная больница»	0,25	0,00	0	0
11	ГБУЗ НО "Городская детская больница № 8 г. Дзержинска"	2,00	1,75	1	0
12	ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса"	1,00	1,00	0	0
13	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода"	1,00	1,00	1	0
14	ГБУЗ НО "Детская городская больница № 25 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода"	1,25	1,25	0	0
15	ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода"	0,75	0,75	0	0
16	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 19 Канавинского района»	1,75	1,75	2	1
17	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 18» Ленинского района	2,25	2,25	2	0
18	ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 27 "Айболит" Московского района г. Нижнего Новгорода"	1,00	1,00	0	0
19	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода"	1,50	1,25	1	0
20	ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода"	0,5	0,00	0	0
21	ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1» Приокского района	1,50	1,50	1	0
22	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Нижнего Новгорода"	1,50	0,75	0	0
23	ГБУЗ НО "Детская городская поликлиника № 48 Советского района г. Нижнего Новгорода"	1,00	1,00	1	0
24	ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница"	6,75	2,50	1	0
25	ГБУЗ НО "Детская городская больница №17 Сормовского района г. Нижнего Новгорода"	0,75	0,75	0	0

Итого	30,25	22,50	12	1
-------	-------	-------	----	---

Укомплектованность должностями врачей –эндокринологов детских в амбулаторном звене составила 75,0%.

Таблица 73

**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»	0,50	0,50	0	0
2	ГБУЗ НО «ДГБ № 1»	0,5	0,5	0	0
3	ГБУЗ НО «НОДКБ»	4,25	4,25	4	0
	Итого	5,0	5,0	4	0

Занятые должности в стационарных условиях детям по профилю «Эндокринология детская» выделены в 3 медицинских организациях. Штат стационарного звена укомплектован полностью.

**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 4 декабря 2024 г. № 315-1012/24П/од «Об организации межрайонных эндокринологических центров в Нижегородской области»;
- от 2 ноября 2024 г. № 315-913/24П/од «Об организации региональных эндокринологических центров в Нижегородской области»;
- 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 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»;
- 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»;
- 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»;
- от 29 августа 2025 г. № 315-810/25П/од «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом в Нижегородской области»;
- от 27 декабря 2024 г. № 315-1098/24П/од «О маршрутизации детей с сахарным диабетом при оказании специализированной медицинской помощи на территории Нижегородской области»;
- от 22 ноября 2018 г. № 315-33298/18 «Об утверждении Положения об оказании медицинской помощи детям Нижегородской области по профилю «детская эндокринология»;
- от 31 июля 2023 г. № 315-653/23П/од «Об организации работы кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом» в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области»;
- от 1 сентября 2023 г. № 315-741/23П/од «Об организации работы по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы»;
- от 28 марта 2025 г. № 315-300/25П/од «О внесении изменений в приказ от 27.12.2024 №315-1098/24П/од «О маршрутизации детей с сахарным диабетом при оказании специализированной медицинской помощи на территории Нижегородской области»;

– от 1 ноября 2025 г. № 315-1053/25П/од «О маршрутизации детей с избыточной массой тела и ожирением при оказании специализированной медицинской помощи на территории Нижегородской области».

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 министерства здравоохранения Нижегородской области 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 31 октября 2025 г. № 315-1051/25П/од «Об оказании 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 Минздрава России 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 также – 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 пациентам с сахарным диабетом (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация)

Анализ показателей за последние 5 лет, характеризующих соблюдение Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденного приказом Минздрава России от 29 октября 2024 г. № 583н, и Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденного приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н:

1. Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и длительность госпитализации (соответствуют ПГГ), представлены в таблице 74.

Таблица 74

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)
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
2023	14590	164838	11,30	Не более 14	44	356	8,09	н/д
2024	14957	163611	10,94	Не более 14	39	283	7,26	н/д
2025	14121	150094	10,63	Не более 14	46	339	7,37	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)
2021	640	5 312	8,3	7,8	33	264	8	Не более 14
2022	646	5 039	7,8	3,0	35	280	8	Не более 14
2023	2023	920	7459	8,1	32	224	7	Не более 14
2024	2024	972	7151	7,3	31	217	7	Не более 14
2025	1051	6124	5,83	Не более 14	42	294	7	Не более 14

Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением за 2021 - 2025 годы, представлена в таблице 75.

Таблица 75

Доля пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением за 2021 - 2025 годы*

		2021	2022	2023	2024	2025
Дети 0-14	СД1	818	848	98,5	98,1	99,7
	СД2	0	0	100,0	100,0	100,0
	Всего	820	850	98,5	98,1	99,7
Подростки 15-17	СД1	326	333	93,5	93,7	94,8
	СД2	1	0	-	-	100,0
	Всего	329	335	93,6	93,7	94,8
Взрослые	СД1	5 168	5 125	95,3	94,9	95,4
	СД2	131 326	131 812	93,2	92,8	97,3
	Всего	136 633	137 280	93,3	92,8	97,3
Всего	СД1	6 312	6 306	95,7	95,3	96,0
	СД2	131 327	131 812	93,2	92,8	97,3
	Всего	137 782	138 465	93,3	92,9	97,3

**Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», за 2020, 2021, 2022, 2021, 2024 годы

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c лабораторным методом и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7%, указано в таблице 76.

Таблица 76

**Число пациентов, которым был выполнен анализ крови
на HbA1c лабораторным методом и доля пациентов
с уровнем HbA1c менее 7%**

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025
Число пациентов с сахарным диабетом	134 653	137 208	143 606	136 702	140 164
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	85 237	89 120	132 235	133 023	138 780
Доля в % ко всем пациентам СД	63,3%	64,9%	92,1%	74,7%	99,01
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	35 069	33 994	34 102	64 293	74 609
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	41,1%	38,1%	25,7%	61,6%	53,23

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 77.

Таблица 77

Число пациентов с сахарным диабетом	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Охвачено диспансерным наблюдением при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, чел	18 383	29 685	46 072	48 197	56 004
Проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в рамках второго этапа диспансеризации, чел.	3 702	5 522	29 131	81 072	68 069
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, %	20,1	18,6	63,2	168,2	121,5
Первичная выявляемость сахарного диабета при прохождении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, на 100 000 прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.	349,1	340,3	400,9	490,7	383,3

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 – 64 293 человека (48,3%) в 2025 году представлена в таблице 78.

Таблица 78

№	Наименование показателя	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 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	49,8%	49,4%	92,1%	97,5%	97,5
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	35 069/ 41,1%	34 059/ 38,1%	34 102/ 25,8%	64 293/ 48,3%	74 609/ 53,8%

Число пациентов с СД, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом в 2025 году – 21 262 человек, из них: старше 18 лет – 20 622 человек (амбулаторно – 14 878 человек, стационарно – 5 744 человек, детей – 1 487 человек (амбулаторно – 847 человек, стационарно – 640 человек).

В 2025 году выполнено ЛКС (лазерная коагуляция сетчатки) - 2 410 человек, ОКТ - 1 485 человек, интравитриальные инъекции антиVEGF - 1 864 человека

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа» (посещений, в том числе консультаций) за 2021-2025 годы представлена в таблице 79.

Таблица 79

Год	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов	3 299	2 505	2 871	3 657	5 365

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза за 2021-2025 годы.

Таблица 80

Год	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов	9 369	14 079	18 571	15 004	21 642

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 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 17 декабря 2025 г. № 753.

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 также – Закон № 178-ФЗ).

Источник финансирования – субвенции, субсидии 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 также – норматив) 1 400,70 рублей.

Обеспечение федеральных льготников осуществляется в соответствии с перечнями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания (далее – также ЛП, МИ и СПЛП), утвержденными распоряжениями Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2025 г. № 3867-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи», от 11 декабря 2023 г. № 3551-р «Об утверждении перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» и от 31 декабря 2018 г. № 3053-р «Об утверждении перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи, а также перечня медицинских изделий, 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 № 178-ФЗ.

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 обеспечении отдельных категорий граждан необходимыми 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 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 года № 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».

С 2023 года информационно-аналитическая система внедрена в полном объеме, что позволяет получать полную информацию по лекарственному обеспечению, выгружать необходимые данные, осуществлять сбор потребности в режиме «on-line», вносить в нее изменения.

Порядок сбора потребности от медицинских организаций в рамках льготных перечней осуществляется в ежеквартальном режиме.

В течение квартала в электронном виде на портал «Гид-Аптека» в среднем от медицинских организаций поступает и обрабатывается 2100 потребностей 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 81.

Таблица 81

№ 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 глутизин 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

Для обеспечения детей системами непрерывного мониторинга в рамках заключенного соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» утвержден регламент взаимодействия между медицинской организацией, оказывающей первичную помощь детям и ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 1 сентября 2023 г. № 315-741/23П/од «Об организации работы по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы»).

В случае дефектуры лекарственных препаратов, применяемых при сахарном диабете, уполномоченной организации и главным внештатным эндокринологам 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 организации медицинской

реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н.

Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 18 июля 2024 г. № 315-617/24П/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».

В Нижегородской области реабилитационная помощь осуществляется по 3-х этапной системе.

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 2025 года медицинская реабилитация пациентам с сахарным диабетом осуществляется в 11 медицинских организациях, имеющих в своем составе стационарные отделения медицинской реабилитации с соматическим профилем, из них 1 частное учреждение и 2 федеральных учреждений. Общее количество коек составляет 184.

В 2025 году открыто 1 стационарное отделение медицинской реабилитации с соматическим профилем в ГАУЗ НО «НИИКО – Нижегородский областной клинический онкологический диспансер» на 10 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 194, из них 24 койки в федеральных учреждениях, 36 в частных медицинских организациях.

По итогам 2025 года медицинская реабилитация пациентам с сахарным диабетом организована в амбулаторных условиях в 22 медицинских организациях, имеющих АПОР.

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

Данные о выявленных факторах риска развития сахарного диабета при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения отображены в таблице 82.

Таблица 82

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	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Гипергликемия, %	4,1	4,9	18,6	9,1	9.4
Отягощенная наследственность по сахарному диабету, %	1,6	2,3	1,6	2,0	2.2
Избыточная масса тела, %	15,7	16,7	36,3	28,3	28.0
Ожирение, %	8,5	9,6	19,1	18,1	19.1
Низкая физическая активность, %	13,1	17,6	39,3	21,3	37.2

*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 официальных 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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

- 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).

Проводится активная работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей. На территории Нижегородской области разработана маршрутизация детей для оказания специализированной медицинской помощи с выявленными диагнозами «Избыток массы» и «Ожирение». При проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних не менее 80% детей с впервые выявленным ожирением ставятся на диспансерный учет.

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 81).

Таблица 83

Информационно-коммуникационная кампания ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» по здоровому образу жизни и профилактике сахарного диабета за период 2021 – 2025 годов

№	Наименование мероприятия	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)	Кол-во	Охват (чел.)
1	Выступления на региональном телевидении	43	Около 2 700 000	47	Около 3 000 000	49	Около 3 000 000	50	Более 3 000 000	53	Более 3 000 000
2	Выступления на радио	7	Около 270 000	8	Около 470 000	10	Около 500 000	15	Около 550 000	15	Около 550 000
3	Публикации в СМИ	205	900 000	215	1 000 000	318	1 500 000	550	2 000 000	560	2 300 000
4	Посты в социальных сетях	634	300 000	768	400 000	1300	500 000	1600	900 000	1650	900 000
5	Собственные видеоролики	102	Более 70 000	137	Более 10 000	139	Более 12 000	86	Более 15 000	79	Более 10 000
6	Трансляция видеороликов на мониторах маршрутных такси	327 мониторов	796 568	327 мониторов	796 568	-	-	-	-	-	-
7	Трансляция видеороликов на мониторах медицинских организаций	75 мониторов	82 300	75 мониторов	82 300	89 мониторов	100 000	120 мониторов	150 000	160 мониторов	350 000
8	Проведение акций, круглых столов, чтение лекций	89	3 115	404	5 800	483	Более 15 000	512	Более 17 000	520	Более 20 000
9	Печатный материал (памятки, листовки, брошюры)	73 макетов	150 000	79 Макетов	60 000	38 макетов	40 000	30 макетов	50 000	35 макетов	55 000
10	Трансляция аудиороликов на радио	5	Более 120 000	5	Более 120 000	5	Более 120 000	5	Более 120 000	5	Более 120 000
11	Наружная реклама на сити-форматах и digital-билбордах	70 поверхностей	Более 4 000 000	70 поверхностей	Более 4 000 000	86 поверхностей	Более 5 000 000	86 поверхностей	Более 5 000 000	94 поверхности	Более 6 000 000
Количество мероприятий:			1 630	5 391 983	2 135	5 892 368	2517	10787000	3054		3171

1.10. Выводы

Повышение первичной заболеваемости сахарным диабетом можно объяснить настороженностью первичного звена (врачей-терапевтов, врачей общей практики, эндокринологов) в отношении СД 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. В сельских районах смертность у больных с сахарным диабетом выше, чем в городе, но отмечается положительная динамика по снижению количества умерших от СД, как в городской, так и сельской местности. Улучшилась лабораторно-диагностическая база для своевременной диагностики нарушений углеводного обмена и наблюдения за пациентами с СД 1 и 2 типа. Круглосуточные 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 СД по новым, структурированным программам, как в стационаре, так и в амбулаторной сети;
- обучение врачей первичного звена, а также специалистов смежных специальностей по проблемам диагностики, лечения СД и его осложнений, а также профилактики и реабилитации;
- совершенствование лабораторной базы в г. о. г. Нижнем Новгороде и Нижегородской области, в частности дооснащение приборами для определения уровня гликированного гемоглобина сертифицированным методом, оптимизация маршрутизации пациентов для проведения данного исследования, более широкое исследование альбумин или креатининового соотношения;

- внедрение 100% повсеместного скрининга гликемии пациентам, обращающимся в различные медицинские организации;
- обеспечение пациентов средствами самоконтроля, включая, по показаниям, возможность проведения многосуточного НМГ;
- создание дополнительных кабинетов «Диабетическая стопа» по комплексному лечению патологии нижних конечностей, имеющих цель - снижение числа ампутаций у больных СД;
- расширение возможностей выполнения бариатрических операций у больных СД с целью достижения стойкой ремиссии заболеваний;
- более широкое применение скрининга остеопороза у пациентов с СД, в том числе с использованием шкалы FRAX;
- совершенствование статистического учета у лиц с СД сопутствующих заболеваний (ожирения, остеопороза и др.);
- введение дифференцированных тарифов по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в кабинетах «Диабетической стопы» РЭЦ пациентам с синдромом диабетической стопы в зависимости от клинических проявлений и стадии процесса;
- совершенствование тарифов на комплексное посещение школы пациентов с СД.

2. Цель и показатели региональной программы

Целью региональной программы Нижегородской области «Борьба с сахарным диабетом» (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 (таблица 84).

Таблица 84

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значени е	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом в Нижегородской области»											
		«Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*												
	0	18,0		31,4		44,8		58,2		71,6		85,0	
2	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*												
	0	80,0		81,0		82,0		83,0		84,0		85,0	
3	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*												
	11,8	16,2		19,6		23,0		26,3		29,6		33,0	
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	97,5	97,5		97,5		97,5		97,5		97,5		97,5	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
	48,33	50,28		52,22		54,17		56,11		58,06		60,0	
6	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
	47,44	44,53		41,63		38,72		35,81		32,91		30,0	
7	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	1,75	1,57		1,38		1,20		1,02		0,83		0,65	
8	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %												
	47,1	48,42		49,73		51,02		52,37		53,68		55,0	
9	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	94,7	94,8		94,8		94,8		94,9		95,0		95,0	

*плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 действующей редакции паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
- 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.

План мероприятий региональной программы представлен в таблице 85.

Таблица 85

План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг) г)	окончание (дд.мм.гггг) г)	описание	в числовом выражении	
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 и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, по профилактике, диагностике и лечению СД в МО Нижегородской области	01.07.2025	31.12.2030	Повышение знаний врачами клинических рекомендаций	Количество врачей (ед) 2025 г. - 1200 2026 г. - 1200 2027 г. - 1200 2028 г. - 1200 2029 г. - 1200 2030 г. – 1200 Количество медицинских сестер (ед) 2025 г. - 450 2026 г. - 450 2027 г. - 450 2028 г. - 450 2029 г. - 450 2030 г. - 450	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
1.2.	Разработка и внедрение в каждой МО протоколов ДН по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Внедрены клинические рекомендации по сахарному диабету 1 и 2 типа	Количество протоколов ДН по профилю «эндокринология» (ед) 2025 г. - 2 2026 г. - 2 2027 г. - 2 2028 г. - 2 2029 г. - 2 2030 г. - 2	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

1.3.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2025	31.12.2030	Издан приказ о проведении мониторинга выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	1	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
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	01.07.2025	31.12.2030	Разработаны и внедрены СОПы в каждой медицинской организации.	Количество СОПов в каждой МО (ед) 2025 г. – не менее 1 2026 г. – не менее 1 2027 г. – не менее 1 2028 г. – не менее 1 2029 г. – не менее 1 2030 г. – не менее 1	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), 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 министерства здравоохранения Нижегородской области
2.2.	Ведение регистров пациентов по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2025	31.12.2030	Организован мониторинг основных эпидемиологических, медико-социальных показателей и критериев качества оказываемой медицинской помощи в рамках клинических рекомендаций	В 100% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с сахарным диабетом	ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» (по согласованию), Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

2.3.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, при оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП «БСД»	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден приказом министерства здравоохранения перечень показателей результативности работы МО	1	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	Проведены заседания клинико-экспертных комиссий	Ежегодно (взрослые/дети) 120/107 ед.	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), 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)
2.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2025	31.12.2030	Ежедневный отбор пациентов на госпитализацию. Контроль за обоснованностью госпитализации, соблюдение маршрутизации	В 100% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с сахарным диабетом	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
2.6.	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов ТФОМС (ежеквартально)	Количество отчетов ежегодно (ед) 2025 г - 4 2026 г - 4 2027 г - 4 2028 г - 4 2029 г - 4 2030 г - 4	отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области, ТФОМС (по согласованию)

2.7.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, совместно с ТФОМС	01.07.2025	31.12.2030	Проведение экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с сахарным диабетом и предоставление ежемесячного отчета	Количество экспертиз (ед) 2025 г - 12 2026 г - 12 2027 г - 12 2028 г - 12 2029 г - 12 2030 г - 12	министерство здравоохранения Нижегородской области, отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области, ТФОМС (по согласованию)
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых					
3.1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением (открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением) и другое	01.07.2025	31.12.2030	Проведение школ здорового образа жизни	Количество человек, прошедших обучение (ед) 2025 г. - 20 000 2026 г. - 20 000 2027 г. - 20 000 2028 г. - 20 000 2029 г. - 20 000 2030 г. - 20 000	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
3.2.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике СД в Нижегородской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2025	31.12.2030	Работа кабинетов и отделений медицинской профилактики, а также центров здоровья для взрослого населения Приказом министерства здравоохранения Нижегородской области утверждены мероприятия, направленные на выявление факторов риска развития СД в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	Количество функционирующих Центров здоровья(ед) 2025 г. - 13 2026 г. - 13 2027 г. - 13 2028 г. - 14 2029 г. - 15 2030 г. - 16	ГБУЗ НО Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
3.3.	Профилактика СД в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным СД или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак,	01.07.2025	31.12.2030	Направление на углубленное профилактическое консультирование в рамках 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения лиц с выявленными факторами риска сахарного диабета	УПК в 100% случаев В 100% МО, проводящих профилактические осмотры	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области

	лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний. Выделять группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров			Определены группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров, проведены беседы по профилактике СД, направление на дообследование (ежегодный скрининг)		
3.4.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Информационные материалы о возможности прохождения диспансеризации (плакаты, памятки, видеоролики на мониторах) размещены во всех медицинских учреждениях, в которых проводятся профилактические мероприятия Размещены в медицинских организациях памятки о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	(охват МО, оказывающих ПМСП по размещению объявлений) 2025 г. – 100% 2026 г. - 100% 2027 г. - 100% 2028 г. - 100% 2029 г. - 100% 2030 г. -100%	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
3.5.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2025	31.12.2030	Размещение информации в СМИ региона о здоровом образе жизни, факторах риска и профилактике ХНИЗ (выступления на телевидение, радио, публикации в печатных изданиях и интернет-газетах). Проведение тематических лекций, обучающих мастер-классов с населением. 1. создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета; 2. размещение плакатов о	Количество мероприятий ежегодно (ед) 2025 г. - не менее 300 2026 г. – не менее 300 2027 г. – не менее 300 2028 г. – не менее 300 2029 г. – не менее 300 2030 г. – не менее 300	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)

				факторах риска СД; 3. выступления на радио, региональном телевидении; 4. разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике СД в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.		
3.6.	Информирование по средствам массовой информации, пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических осмотров среди населения	01.07.2025	31.12.2030	Размещение информации в СМИ региона о важности прохождения профилактических мероприятий Мотивация населения к прохождению профилактических мероприятий (выступления на телевидение, радио, публикации в печатных изданиях и интернет-газетах).	Количество выступлений ежегодно (ед) 2025 г. - не менее 200 2026 г. – не менее 200 2027 г. – не менее 200 2028 г. – не менее 200 2029 г. – не менее 200 2030 г. – не менее 200	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
3.7.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития СД, например, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября)	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий среди населения, направленных на пропаганду ЗОЖ, профилактику СД: массовые мероприятия, викторины, мастер-классы, скрининговые мероприятия на предприятиях, в соседских центрах, на базе Центра ЗОЖ «Планета здоровья» и т. д. Мотивация населения к ведению здорового образа жизни	Количество мероприятий ежегодно (ед) 2025 г. - не менее 250 2026 г. – не менее 250 2027 г. – не менее 250 2028 г. – не менее 250 2029 г. – не менее 250 2030 г. – не менее 250	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)

3.8	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2025	31.12.2030	Проведение совместных мероприятий с заинтересованными ведомствами и волонтерскими движениями, направленных на популяризацию здорового образа жизни и формирование ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью своих близких (лекции, акции, тренинги, физкультурно-оздоровительные мероприятия)	Количество мероприятий ежегодно (ед) 2025 г. - не менее 30 2026 г. - не менее 30 2027 г. - не менее 30 2028 г. - не менее 30 2029 г. - не менее 30 2030 г. - не менее 30	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
3.9	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	Проведение очных выездов в медицинские организации целью оценки эффективности и оказанием организационно-методической помощи в проведении профилактических мероприятий Регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников	Количество ежегодных выездов (ед) 2025 г. - не менее 40 2026 г. - не менее 40 2027 г. - не менее 40 2028 г. - не менее 40 2029 г. - не менее 40 2030 г. - не менее 40	Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
3.10	Актуализация паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2025	31.12.2030	выделение категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	100% МО, оказывающих АПП	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.11	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден приказом министерства здравоохранения перечень показателей результативности работы МО	1	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)

	добросовестное исполнение ФП «БСД»					
3.12.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении (ежегодный прирост на 15% в год)	Процент (%) 2025 г. - 5 2026 г. - 20 2027 г. - 35 2028 г. - 50 2029 г. - 65 2030 г. - 80	Главный внештатный специалист терапевт министерства здравоохранения Нижегородской области, Главный внештатный специалист общей врачебной практики (семейный врач) министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.13	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение доли лиц с ожирением, выявленных при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	Количество (ед) 2025 г. - 18,0 2026 г. - 18,4 2027 г. - 18,9 2028 г. - 19,3 2029 г. - 19,6 2030 г. - 20,0	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.14	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	Количество (ед) 2025 г - 168 2026 г - 189 2027 г - 210 2028 г - 231 2029 г - 252 2030 г - 273	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
3.15	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с СД вовремя проф. осмотров и диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %	Процент %: 2025 г. - 48,42 2026 г. - 49,73 2027 г. - 51,05 2028 г. - 52,37 2029 г. - 53,68 2030 г. - 55,0	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.16	Построение единой маршрутизации	01.07.2025	31.12.2030	Утверждение нормативно-	Количество (ед)	Руководители медицинских

	пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ.			правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	2025 г. - 0 2026 г. - 2 2027 г. - 0 2028 г. - 0 2029 г. - 0 2030 г. - 0	организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог Министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
3.17	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период». Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%) 2025 г. - 55 2026 г. - 60 2027 г. - 65 2028 г. - 70 2029 г. - 75 2030 г. - 80	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.18	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%) 2025 г. - 55 2026 г. - 60 2027 г. - 65 2028 г. - 70 2029 г. - 75 2030 г. - 80	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
3.19	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной	Процент (%) 2025 г. - 55 2026 г. - 60 2027 г. - 65 2028 г. - 70 2029 г. - 75 2030 г. - 80	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по

				гипергликемией натощак за период. Целевое значение – не менее 80%		детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
3.20	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение	01.07.2025	31.12.2030	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%	Процент (%) 2025 г. - 55 2026 г. - 60 2027 г. - 65 2028 г. - 70 2029 г. - 75 2030 г. - 80	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1.	Повышение компетенции специалистов (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и других), задействованных в реализации РП «БСД», улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2025	31.12.2030	Проведены образовательные мероприятия (мастер-классы) (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и других), задействованных в реализации РП «БСД»,	100% МО, задействованных в реализации РП «БСД»	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) 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)
4.2.	Обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	01.07.2025	31.12.2030	Функционирование кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	Количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом для взрослых (ед) 2025 г. - 56 2026 г. - 56 2027 г. - 56 2028 г. - 56 2029 г. - 56 2030 г. - 56 Количество	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)

					кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом для детей (ед) 2025 г. - 12 2026 г. - 12 2027 г. - 12 2028 г. - 12 2029 г. - 12 2030 г. - 12	
4.3	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.07.2025	31.12.2030	Созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество (ед) 2025 г - 0 2026 г - 2 2027 г - 0 2028 г - 0 2029 г - 0 2030 г - 0	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
4.4	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023г) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.07.2025	31.12.2030	Обучены врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество врачей (взрослые): 2025 г. - 10 2026 г. - 10 2027 г. - 10 2028 г. - 10 2029 г. - 10 2030 г. - 10 Количество врачей (дети): 2025 г. - 3 2026 г. - 3 2027 г. - 3 2028 г. - 3 2029 г. - 3 2030 г. - 3	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.5.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Обучены медицинские сестры для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей»	Количество м/с (взрослые): 2025 г. - 5 2026 г. - 5 2027 г. - 5 2028 г. - 5	Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области,

	взрослому населению по «эндокринологии» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»				2029 г. - 5 2030 г. - 5 Количество м/с (дети): 2025 г. - 3 2026 г. - 3 2027 г. - 3 2028 г. - 3 2029 г. - 3 2030 г. - 3	главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.6.	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %	Процент %: 2025 г. – 16,2 2026 г. – 19,6 2027 г. – 23,0 2028 г. – 26,3 2029 г. – 29,6 2030 г. – 33,0	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.7.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложнений СД, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2025	31.12.2030	Проведены образовательные региональные семинары для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник	Не реже одного раза в квартал	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), 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)
4.8.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных ДН, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с КР	01.07.2025	31.12.2030	Реализованы меры по увеличению числа пациентов с СД, охваченных ДН, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с КР	100%	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) Министерство здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)

4.8.1.	Создание в медицинской информационной системе напоминания о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина;	01.07.2025	31.12.2030	Созданы в медицинской информационной системе напоминания о необходимости назначения пациентам с СД анализа крови с исследованием уровня гликированного гемоглобина	-	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию)
4.8.2.	Проработка доставки биологического материала в МО Нижегородской области, в которых есть возможность исследования уровня гликированного гемоглобина	01.07.2025	31.12.2030	Организована доставка биологического материала в МО Нижегородской области, в которых есть возможность исследования уровня гликированного гемоглобина, в том числе с использованием БПЛА	В 100% МО, не имеющих возможности исследования уровня гликированного гемоглобина	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)
4.9	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием НвА1с с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования НвА1с в рамках ФП (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования НвА1с, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	01.07.2025	31.12.2030	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	Процент %: 2025 г. – 97,5 2026 г. – 97,5 2027 г. – 97,5 2028 г. – 97,5 2029 г. – 97,5 2030 г. – 97,5	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.10	Исследование уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении ДН пациентов с СД	01.07.2025	31.12.2030	Проведение исследования уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении ДН пациентов с СД	100% случаев диспансерного наблюдения	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
4.11	Разработка мониторинга обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов с СД согласно КР и стандартам	01.07.2025	31.12.2030	Пациенты обеспечиваются лекарственными препаратами, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	1 раз в месяц	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области

						области
4.12	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (иНГЛТ, аГПП-1) от общего числа пациентов с СД	01.07.2025	31.12.2030	2025 – не менее 25%, 2026 – не менее 30%, 2027 – не менее 35 %, 2028 – не менее 40%, 2029 – не менее 41%, 2030 – не менее 41% на конец года	ежеквартально	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.13	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с СД, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН	Процент %: 2025 г. - 100 2026 г. - 100 2027 г. - 100 2028 г. - 100 2029 г. - 100 2030 г. - 100	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.14	Обеспечение пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками)	01.07.2025	31.12.2030	Пациенты обеспечиваются тест-полосками по бесплатным рецептам лечащего врача при установленном диагнозе «Сахарный диабет» согласно Федеральному закону Российской Федерации от 17 июля 1999 г. №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и постановлению Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений	В 2024 году обеспечено 66155 чел. По состоянию на 26.03.2025 -56136 чел. Планируется обеспечение не менее объема обеспечения 2024 года	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), уполномоченная организация по обеспечению граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями ГП НО «НОФ» (по согласованию)

				здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»		
4.15	Обеспечение детей, пациентов с СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Заключено соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на обеспечение несовершеннолетних в возрасте 2-17 лет с диагнозом «Сахарный диабет» СНМГ. Необходимые СНМГ закуплены и выданы нуждающимся детям	Дети: ежегодно более 98% 2025 г. – было обеспечено СНМГ 1 337 детей На диспансерном учете в 2025 г. состояло 1346 детей	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
4.16	Обеспечение беременных с СД, в том числе гестационным СД средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.07.2025	31.12.2030	Заключено соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на обеспечение беременных с диагнозом «Сахарный диабет» СНМГ. Необходимые СНМГ закуплены и выданы нуждающимся женщинам	Ежегодно 95% от нуждающихся пациентов 2025 – 800 2026 -750 2027 – 700 2028 – 650 2029 – 600 2030 - 600	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области
4.17	Увеличение доли с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период. Целевое значение – не менее 80%.	Процент (%) 2025 г. - 55 2026 г. - 60 2027 г. - 65 2028 г. - 70 2029 г. - 75 2030 г. - 80	
5.	Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1	Разработка мер по повышению качества ДН и увеличения охвата пациентов с СД	01.07.2025	31.12.2030	Разработка приказа по диспансерному наблюдению пациентов СД в региональных эндокринологических центрах	1 квартал 2025 года	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской

						области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
5.2	Формирование плана проведения ДН в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача- специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью ДН с анализом отклика (результата)	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2025 г. - 70 % 2026 г. - 75% 2027 г. - 80% 2028 г. – 80% 2029 г. – 80% 2030 г.- 80%	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
5.3	Обеспечение проведения ДН пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в полном объеме в соответствии с КР	01.07.2025	31.12.2030	Мониторинг по обеспечению проведения ДН пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа в полном объеме в соответствии с КР	Приказ минздрава Нижегородской области	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области

5.4	Организация ДН пациентов с СД, проживающих в отдаленных территориях и сельской местности	01.07.2025	31.12.2030	Организация выездных форм работы с участием «Поездов здоровья» и мобильных комплексов (бригад)	Приказ минздрава Нижегородской области о графике выездов	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Нижегородской области
5.5	Формирование единой маршрутизации пациентов с СД на основе РЭЦ и МЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.07.2025	31.12.2030	Издан приказ министерства здравоохранения Нижегородской области «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов старше 18 лет с сахарным диабетом в Нижегородской области»	Количество (ед) 2025 г. - 1 2026 г. – по мере необходимости 2027 г. - по мере необходимости 2028 г. - по мере необходимости 2029 г. - по мере необходимости 2030 г. - по мере необходимости	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
5.6	Утверждение приказов по формированию единой маршрутизации пациентов с СД, включая маршрутизацию пациентов с СД с синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетическим макулярным отеком	01.07.2025	31.12.2030	Утверждены схемы маршрутизации пациентов с СД с синдромом диабетической стопы, диабетической ретинопатией, диабетическим макулярным отеком приказом министерства здравоохранения Нижегородской области	Количество (ед) 2025 г. - 1 2026 г. - по мере необходимости 2027 г. - по мере необходимости 2028 г. - по мере необходимости 2029 г. - по мере необходимости 2030 г. - по мере необходимости	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

5.7	Организация контроля за проведением осмотра (консультации) врача офтальмолога (с обязательной биомикроскопией глазного дна и/или офтальмоскопией в условиях мидриаза) в рамках ДН пациентов с СД с внесением данных в регистр	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году».	2025 г. – не менее 90 % 2026 г. - не менее 90 % 2027 г. - не менее 90 % 2028 г. - не менее 90 % 2029 г. - не менее 90 % 2030 г. - не менее 90 %	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области
5.8	Организация контроля за проведением осмотра (консультации) в кабинете диабетической стопы, подлежащих ДН в данном кабинете	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета: «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете «диабетической стопы», от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году	Процент %: 2025 г. – не менее 2 % 2026 г. - не менее 3 % 2027 г - не менее 4 % 2028 г. - не менее 5 % 2029 г. - не менее 5 % 2030 г. - не менее 5 %	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области
5.9	Совместно с ТФОМС провести персонализированный анализ качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	Количество (ед) 2025 г. – не менее 5 2026 г. - не менее 5 2027 г. - не менее 5 2028 г. - не менее 5 2029 г. - не менее 5 2030 г. - не менее 5	министерство здравоохранения Нижегородской области, отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области, ТФОМС (по согласованию)
5.10	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС.	01.07.2025	31.12.2030	Предоставлен отчет о мероприятиях по совершенствованию автоматизированных систем учета	Количество (ед) 2025 г – не менее 4 2026 г - не менее 4 2027 г - не менее 4 2028 г - не менее 4 2029 г - не менее 4 2030 г - не менее 4	министерство здравоохранения Нижегородской области, отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области, ТФОМС (по согласованию), ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию)
5.11	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных сахарным	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для	Процент %: 2025 г – не менее 4 2026 г - не менее 4 2027 г - не менее 4	отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности министерства здравоохранения Нижегородской области

	диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов			определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот от всех пациентов с сахарным диабетом»	2028 г - не менее 4 2029 г - не менее 4 2030 г - не менее 4	
5.12	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов от всех пациентов с сахарным диабетом»	Процент %: 2025 г - не менее 4 2026 г - не менее 4 2027 г - не менее 4 2028 г - не менее 4 2029 г - не менее 4 2030 г - не менее 4	отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности министерства здравоохранения Нижегородской области
5.13	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	01.07.2026	31.12.2030	Количество пациентов с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и рядом иных заболеваний обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	Количество (тыс., нарастающим итогом) 2026 – 91,077 2027 – 227,843 2028 – 368,761 2029 – 513,933 2030 – 663,448	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) министерство здравоохранения Нижегородской области
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
6.1	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю эндокринология.	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление годового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество (ед) 2025 г. - 2 2026 г. - 2 2027 г. - 2 2028 г. - 2 2029 г. - 2 2030 г. - 2	ГБУЗ НО «Городская больница № 33» (по согласованию), ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области
6.2	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю эндокринология.	01.07.2025	31.12.2030	Предоставление годового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	Количество (ед) 2025 г. - 1 2026 г. - 1 2027 г. - 1 2028 г. - 1 2029 г. - 1 2030 г. - 1	ГБУЗ НО «НОДКБ» (по согласованию)? главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

6.3.	Обеспечить функционирование основных структур РЭЦ (кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа».	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено функционирование основных структур РЭЦ (кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом», кабинет офтальмолога с лазерной операционной, кабинет «диабетическая стопа».	-	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
6.4	В регионе организована работа кабинетов «Диабетическая стопа»	01.07.2025	31.12.2030	Количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов «Диабетическая стопа», в регионе	Количество (ед) 2025 г. – 2 кабинета 2026 г. - 4 кабинета 2027 г. - 6 кабинета 2028 г. - 7 кабинета 2029 г. - 8 кабинета 2030 г. - 10 кабинета	ГБУЗ НО «Городская больница № 33» (по согласованию), ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А.Семашко» (по согласованию) ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» (по согласованию), ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» (по согласованию), ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска» (по согласованию), ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (по согласованию), ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» (по согласованию), ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ» (по согласованию), ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода» (по согласованию), ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ» (по согласованию)
6.5	Обеспечить ввод в эксплуатацию оборудования, приобретенного в МО	01.07.2025	31.12.2030	Введено в эксплуатацию оборудования, приобретенного в МО	-	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

6.6	Организация межрайонных (районных) центров (МЭЦ) согласно порядку по профилю эндокринология: - Создание межрайонного эндокринологического центра в МО с кабинетом диабетической стопы, «Школы для пациентов с сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога: ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Окский ММЦ», ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Северный ММЦ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «ММЦ «Макарьевский»	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден нормативно-правовой акт об организации МЭЦ и указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	2025 г. - 0 кабинета 2026 г. - 1 кабинета 2027 г. - 2 кабинета 2028 г. - 4 кабинета 2029 г. - 7 кабинета 2030 г. - 10 кабинета	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
6.7	Оснащение МЭЦ (приобретение оборудования)	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о приобретенном оборудовании	2025 г - 0 2026 г - 1 2027 г - 2 2028 г - 4 2029 г - 7 2030 г - 10	Министерство здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
6.8	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД	01.07.2025	31.12.2030	Увеличено количество рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с СД	Количество вмешательств на 1000 пациентов с СД 2025 г - 1,5 2026 г - 1,5 2027 г - 1,5 2028 г - 1,5	Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии

					2029 г - 1,5 2030 г - 1,5	министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист хирург министерства здравоохранения Нижегородской области
6.9	Увеличение количества исследований ОКТ сетчатки у пациентов с СД	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, у которых проведены исследований ОКТ сетчатки	Взрослые: 2025 – 200 чел, 2026 – 250 чел, 2027 – 300 чел, 2028 – 350 чел, 2029 – 400 чел, 2030 – 450 чел	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области
6.10	Увеличение количества лазерных коагуляций сетчатки у пациентов с СД.	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, у которых проведены коагуляций сетчатки у пациентов с СД.	Взрослые: 2025 – 1 400 чел, 2026 – 1 600 чел, 2027 – 1 800 чел, 2028 – 2 000 чел, 2029 – 2 200 чел, 2030 – 2 400 чел	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области
6.11	Увеличение количества анти-VEGF - терапии у пациентов с СД.	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, получивших анти-VEGF - терапии (по ОМС)	Взрослые: 2025 – 9 000 чел, 2026 – 10 000 чел, 2027 – 11 000 чел, 2028 – 12 000 чел, 2029 – 13 000 чел,	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской

					2030 – 14 000 чел.	области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Нижегородской области
6.12.	Увеличение количества пациентов (взрослых и детей), получающих помповую инсулинотерапию	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии	Дети 2025 г. - 388 2026 г. - 426 2027 г. - 468 2028 г. - 514 2029 г. - 565 2030 г. - 621 На 10% ежегодно от числа детей на ПИТ	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
6.13	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с СД	01.07.2025	31.12.2030	Количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе	2025 г. – не менее 10 2026 г. - не менее 10 2027 г. - не менее 10 2028 г. - не менее 10 2029 г. - не менее 10 2030 г. - не менее 10	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), Главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, ТФОМС (по согласованию)
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1.	Ежегодно определять реальную потребность Нижегородской области в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»;	01.07.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на выделение квоты целевого приема	Врачей- эндокринологов (ед) 2025 г. - 8 2026 г. - 7 2027 г. - 7 2028 г. - 7 2029 г. - 7 2030 г. - 7 Врачей детских эндокринологов (ед) 2025 г. - 1 2026 г. - 1	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области управление по правовой и кадровой

					2027 г. - 1 2028 г. - 1 2029 г. - 1 2030 г. - 1	работе министерства здравоохранения Нижегородской области
7.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и другое) с участием профильных МО Нижегородской области и/или их структурных подразделений, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «Эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.07.2025	31.12.2030	Во исполнение планового значения результата «Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом» регионального проекта «Медицинские кадры – 188 специалистов ежегодно за период 2025-2030 годов	Охват аудитории до 31.12.2030 1 128 специалистов: 2025 г. – 188; 2026 г. – 188; 2027 г. – 188; 2028 г. – 188; 2029 г. – 188; 2030 г. – 188	Министерство здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), 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)
7.3.	Разработать и реализовать план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «Эндокринология» и «детская эндокринология».	01.07.2025	31.12.2030	Исполнение мероприятий в сроки, установленные планом (всего - 23 мероприятия)	2025 г. - 19 мероприятий 2026 г. - 19 мероприятий 2027 г. - 19 мероприятий 2028 г. - 19 мероприятий 2029 г. - 23 мероприятия 2030 г. - 23 мероприятия	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), руководители государственных образовательных учреждений Нижегородской области (по согласованию), ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) 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 ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
7.4.	Расширение при обоснованной необходимости штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом порядка оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	01.07.2025	31.12.2030	При необходимости - внесение изменений в штатное расписание должности врач-эндокринолог, врач - детский эндокринолог и подготовка (обучение) кадров с учетом порядка оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	2025 г. - по мере необходимости 2026 г. - по мере необходимости 2027 г. - по мере необходимости 2028 г. - по мере необходимости 2029 г. - по мере необходимости 2030 г.- по мере необходимости	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области министерство здравоохранения Нижегородской области
7.5	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.07.2025	31.12.2030	Сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	Количество (ед) 2025 г. - 500 2026 г. - 500 2027 г. - 500 2028 г. - 500 2029 г. - 500 2030 г. - 500	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию) ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию)
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и реализован план проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	Количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед) 2025 г - 48 2026 г - 48 2027 г - 48 2028 г - 48 2029 г - 48 2030 г - 48 Количество ТМК с	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), ГБУЗ НО «Городская больница №33» (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения

	результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов				др. федеральными центрами 2025 г - 2 2026 г - 2 2027 г - 2 2028 г - 2 2029 г - 2 2030 г - 2 Количество ТМК внутри региона 2025 г – 1 200 2026 г – 1 300 2027 г – 1 400 2028 г – 1 500 2029 г – 1 600 2030 г – 1 700	Нижегородской области
8.2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно- практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО субъекта Российской Федерации (структурных подразделений МО) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и утвержден план проведения научно- практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО Нижегородской области (структурных подразделений МО) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	Не менее 1 мероприятия в квартал	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (по согласованию) Министерство здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области

8.3	Разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы 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	01.07.2025	31.12.2030	разработаны и осуществлены мероприятия по внедрению системы 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 при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров	4 раза в год	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Нижегородской области Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.4	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации	01.07.2025	31.12.2030	Внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые включены в стандарты медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» по результатам клинической апробации	Ежеквартальный отчет	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы посредством Региональной медицинской информационной системы «Единая цифровая платформа»	01.07.2025	31.12.2030	Внедрена электронная система управления потоками пациентов для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы в электронном виде (государственная информационная система в сфере здравоохранения Нижегородской области)	Разово	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию), Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.6	Обеспечение оперативного получения и	01.07.2025	31.12.2030	Организован оперативный	-	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по

	анализа данных по маршрутизации первичных пациентов			мониторинг маршрутизации пациентов		согласованию) Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.7	Организация и ведение мониторинга, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД.	01.07.2025	31.12.2030	Организован и введен мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с СД.	-	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию), Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.8	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	01.07.2025	31.12.2030	Проведен анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с СД	Не менее, чем в 25 медицинских организациях	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), 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

8.9	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	01.07.2025	31.12.2030	Ежеквартальный анализ предоставляемых данных МО (отраслевых форм статистики: формы 12, 14, 30,12ДС, 131)	100%	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию), Руководители медицинских организаций Нижегородской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Нижегородской области, главный внештатный специалист по детской эндокринологии министерства здравоохранения Нижегородской области
8.10	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	01.07.2025	31.12.2030	Медицинские организации используют государственную информационную систему в сфере здравоохранения Нижегородской области для организации и оказания медицинской помощи гражданам	100%	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию)
8.11	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2025	31.12.2030	Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	-	Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию), ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) Министерство здравоохранения Нижегородской области
8.12	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	Процент (%) 2026 – 70 2027 – 80 2028 – 90 2029 – 100 2030 – 100	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)

	социальные сети					
8.13	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	01.07.2026	31.12.2030	Доля медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей- терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей- детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей- педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей- эндокринологов, врачей-детских эндокринологов)	Процент (%) 2026 – 50 2027 – 60 2028 – 70 2029 – 80 2030 – 95	ГБУЗ НО «МИАЦ» (по согласованию) Руководители медицинских организаций Нижегородской области (по согласованию)

4. Ожидаемые результаты региональной программы

1. Увеличение доли больных с СД 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению до 85% к 2030 году.

2. Увеличение доли больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся до 85% к 2030 году.

3. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год до 33% к 2030 году.

4. Увеличение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 97,5% к 2030 году.

5. Увеличение доли пациентов с СД 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 60,0% к 2030 году.

6. Снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями до 30,0% к 2030 году.

7. Снижение доли пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией до 0,63% к 2030 году.

8. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год до 55,0% к 2030 году.

9. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95,0% к 2030 году.
