



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14 февраля 2024 г. № 67-ПП

г. Пенза

Об утверждении региональной программы Пензенской области "Борьба с сахарным диабетом"

В целях совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на территории Пензенской области, обеспечения ранней диагностики сахарного диабета и предупреждения развития осложнений сахарного диабета, приводящих к инвалидизации, руководствуясь Законом Пензенской области от 21.04.2023 № 4006-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Пензенской области "Борьба с сахарным диабетом".

2. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства, координирующего вопросы организации медицинской помощи в Пензенской области.

Председатель Правительства
Пензенской области **С.С. Симонов**



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
14.02.2024 № 67-пП

Региональная программа Пензенской области "Борьба с сахарным диабетом"

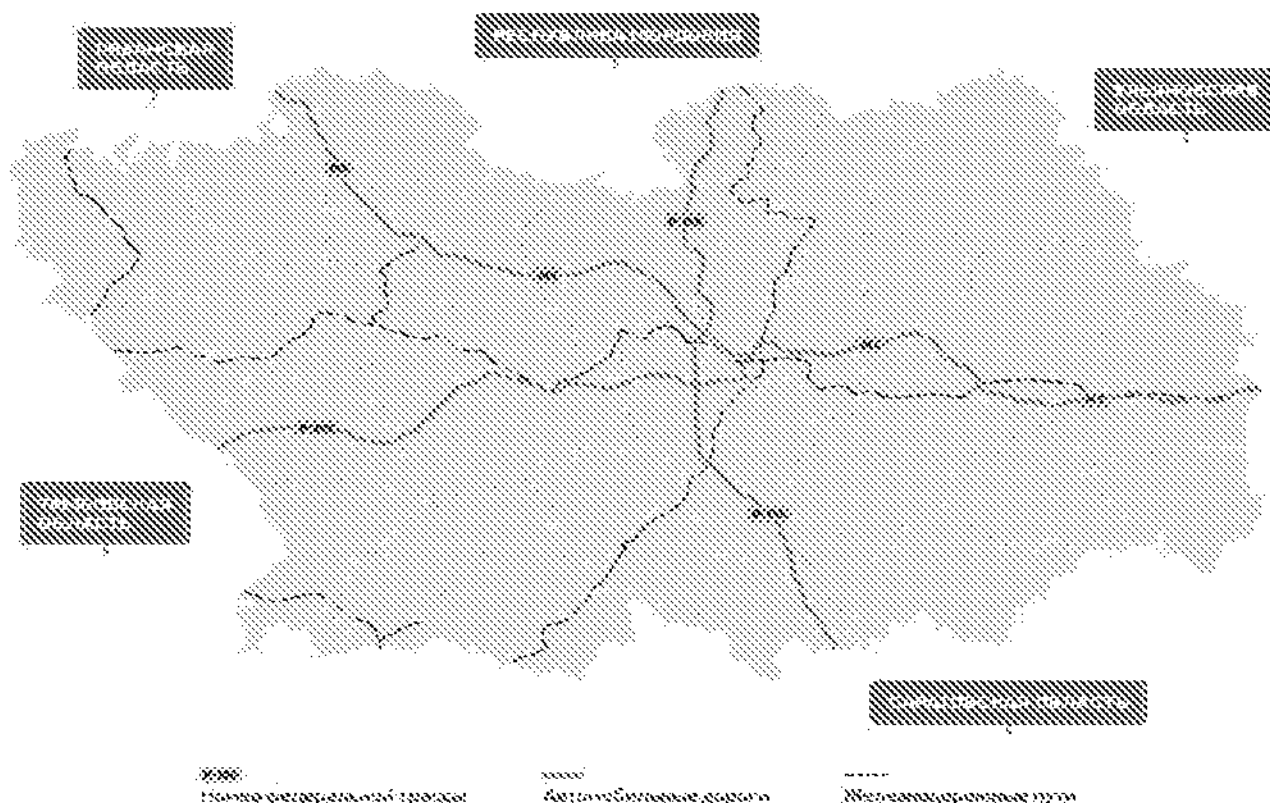
1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Пензенской области

1.1. Краткая характеристика Пензенской области

Регион расположен в Среднем Поволжье, входит в состав Приволжского федерального округа. Большую часть территории области занимает Приволжская возвышенность (высота до 331 м), расчлененная глубокими долинами на отдельные возвышенности и гряды с густой овражно-балочной сетью. На западе - Окско-Донская низменность. Граничит на севере с Мордовией, на востоке - с Ульяновской областью, на юге - с Саратовской областью, на западе - с Тамбовской областью. На северо-западе - с Рязанской областью. Территория области составляет 43,2 тыс. кв. км, по площади занимает 56 ранговое место в Российской Федерации и 9 место в ПФО. Плотность расселения 28,76 человека на 1 кв. км. По плотности расселения область занимает 36 ранговое место в Российской Федерации и 9 место в ПФО.

Область расположена в умеренном географическом поясе, на стыке лесной, лесостепной и степной природных зон. Климат умеренно континентальный. Вегетационный период начинается с третьей декады апреля, заканчивается во второй декаде октября и составляет 172-181 день при продолжительности безморозного периода 125-138 дней.

Предельная толщина снежного покрова по области в двух пунктах: центр и север -54 см; наименьшая в западной части - 31-34 см. Периоды без осадков обычно более продолжительны, чем дождевые периоды. Летние засухи могут быть очень продолжительными до 3-4 недель. Сумма осадков за вегетационный период 288 мм. Чувствительными являются в зимний период метели и бураны, а летом "черные бури" и "суховеи". Ветрами суховея, проходящими по черноземным степям, вздымается много черноземной пыли, которая превращается в темную пыльную тучу, с огромной силой врывающейся в область в виде "черной бури".



Область расположена в умеренном географическом поясе, на стыке лесной, лесостепной и степной природных зон. Климат умеренно континентальный. Vegetационный период начинается с третьей декады апреля, заканчивается во второй декаде октября и составляет 172-181 день при продолжительности безморозного периода 125-138 дней.

По данным официальной статистической публикации Пензастата, численность постоянного населения Пензенской области на 1 января 2023 года составила 1246609 человек. Большую часть в структуре населения области занимают городские жители - 857559 чел. (68,8 %). Доля сельского населения составляет менее трети в общей численности населения области - 389050 чел. (31,2 %).

Численность населения Пензенской области на 1 января 2023 года в возрасте 18 лет и старше составила 1026564 человека, трудоспособного населения - 691705 человек, или 55,5 % в общей численности населения, доля трудоспособного населения в Российской Федерации - 57,0 %, в Приволжском федеральном округе - 56,9 %. Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области - 358391 человек, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 28,7 % выше, чем в Российской Федерации - 24,5 %, Приволжском федеральном округе - 25,7 %.

В состав Пензенской области входит 318 муниципальных образований, в том числе 3 городских округа, 27 муниципальных районов, 24 городских поселения и 264 сельских поселения.

Населенные пункты с численностью населения **более 10 000 человек**: г. Пенза - 492376 человек, г. Кузнецк - 77494, г. Заречный - 33060, г. Каменка - 33060, г. Сердобск - 29775, г. Нижний Ломов - 20278, г. Никольск - 19513, пгт. Мокшан - 10694, с. Засечное - 28654 и с. Бессоновка - 13749.

Самыми крупными сельскими населенными пунктами с численностью населения **от 5000 до 10 000** человек на территории Пензенской области являются с. Средняя Елюзань Городищенского района (9514), с. Грабово (7631) и с. Чемодановка (5552) Бессоновского района.

Значительную долю сельских населенных пунктов составляют малые села: в 646 селах численность населения не превышает 100 человек, в 162 селах - от 101 до 200 человек, в 272 селах - от 201 до 500 человек, в 88 селах - от 501 до 1000 человек, в 49 селах - от 1001 до 2000 человек, в 9 селах - от 2001 до 3000 человек, в 12 селах от 3001 до 5000 человек, в 141 (10,2 %) селе население отсутствует (Таблица № 1).

Таблица № 1

**Численность населения районов на 01.01.2023,
в том числе численность сельского населения
(данные Пензастата)**

№ п/п	Наименование района	Всего	Из них	
			городское население	сельское население
1	г. Пенза	492376	492376	-
2	г. Кузнецк	77491	77491	-
3	г. Заречный	58550	58550	-
4	Башмаковский	19237	9372	9865
5	Бековский	13678	5973	7705
6	Белинский	24016	8519	15497
7	Бессоновский	45314	-	45314
8	Вадинский	7239	-	7239
9	Городищенский	45423	20284	25139
10	Земетчинский	18759	9509	9250
11	Иссинский	8420	4862	3558
12	Каменский	48988	33060	15928
13	Камешкирский	10012	-	10012
14	Кольшлейский	20763	7830	12933
15	Кузнецкий	33979	5912	28067
16	Лопатинский	11418	-	11418
17	Лунинский	15887	7134	8753
18	Малосердобинский	8054	-	8054
19	Мокшанский	23972	10694	13278
20	Наровчатский	9855	-	9855
21	Неверкинский	13276	-	13276
22	Нижнеломовский	35895	20278	15617
23	Никольский	27852	21084	6768
24	Пачелмский	13098	6917	6181
25	Пензенский	66046	2841	63205
26	Сердобский	44853	29775	15078
27	Сосновоборский	13770	5702	8068
28	Спаский	11004	6921	4083
29	Тамалинский	12852	6191	6661
30	Шемьшейский	14532	6284	8248
Область	ОБЛАСТЬ	1246609	857559	389050

За 2022 год в Пензенской области умерло 19600 человек, показатель составил 15,6 на 1000 человек населения (РФ - 12,9, ПФО - 13,6), естественная убыль составила -11164 человека, показатель -8,9 (РФ -4,0, ПФО - 5,4).

Численность населения Пензенской области в 2022 году уменьшилась на 1,1 %.

В 2022 году сокращение численности населения произошло в 26 муниципальных районах и 2 городских округах Пензенской области. В Пензенском районе численность населения увеличилась за счет превышения миграционного прироста над естественной убылью населения, также как и г. Заречном. Так, численность населения в Пензенском районе возросла на 1,0 %, в г. Заречном - на 0,3 %. Миграционный прирост населения, зарегистрированный в г. Кузнецке, Городищенском районе, Кузнецком, Наровчатском и Нижнеломовском районах, не компенсировал естественную убыль населения в этих муниципальных образованиях.

Сокращение численности населения за счет естественной и миграционной убыли произошло в 22 районах области и г. Пензе.

Наибольшее снижение численности населения за 2022 год зарегистрировано в Мокшанском районе (2,8 %), Сосновоборском (2,2 %), Неверкинском (2,1 %), Земетчинском (2,0 %) районах. Показатель демографической нагрузки в Пензенской области на начало 2022 года снизилась в связи с повышением пенсионного возраста, увеличением численности трудоспособного населения и сокращением численности населения в возрасте старше трудоспособного, и составил 799 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения (2021 год - 841 человек), Российская Федерация - 749 человек.

Общая численность детского населения (данные Росстат на 01.01.2023) составила 220045 человек. Из них 112523 мальчика и 107522 девочки. Численность городского населения - 153675 (69,85) человек, сельского - 66370 (30,2 %).

Детей в возрасте первых трех лет жизни - 37659, из них 19313 мальчиков и 18346 девочек. Численность городского населения - 26671 (70,8 %) человек, сельского - 10988 (29,2 %).

В возрасте 0 - 14 лет - 184088 человек, из них 93988 мальчиков и 90100 девочек. Численность городского населения - 128669 (69,9 %), сельского - 55419 (30,1 %).

В возрасте 15 - 17 лет - 35957 человек, из них 18535 мальчиков и 17422 девочки. Численность городского населения - 25006 (69,5 %), сельского - 10951 (30,5 %) (Таблица № 2).

Динамика абсолютной численности и структуры населения (данные Пензастага)

Все население	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г. 10 мес. 2023 г.	
	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1331655		1318103		1305563		1290898		1274062		1246609	
По полу												
мужчины	608840	45,7	602795	45,7	596625	45,7	589920	45,7	583184	45,8	568070	45,6
женщины	722815	54,3	715308	54,3	708938	54,3	700978	54,3	690878	54,2	678539	54,4
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	200906	15,1	199371	15,1	196759	15,1	194140	15,0	191008	15,0	184088	14,8
дети первых трех лет жизни	54221	4,1	50881	3,9	46766	3,6	42844	3,3	40309	3,2	37659	3,0
подростки в возрасте 15-17 лет	33424	2,5	33801	2,6	35058	2,7	35633	2,8	35840	2,8	35957	2,9
взрослые от 18 лет и старше	1097325	82,4	1084931	82,3	1073746	82,2	1061125	82,2	1047214	82,2	1026564	82,3
взрослые, трудоспособного возраста	724943	54,4	708317	53,7	713242	54,6	701198	54,3	708387	55,6	691705	55,5
взрослые, старше трудоспособного возраста	394477	29,6	398561	30,2	383498	29,4	383672	29,7	362666	28,5	358391	28,7
По месту жительства												
сельское население	419474	31,5	412715	31,3	405653	31,1	398782	30,9	392669	30,8	389050	31,2
городское население	912181	68,5	905388	68,7	899910	68,9	892116	69,1	881393	69,2	857559	68,8
Естественное движение населения												
Родившихся, на 1000 населения	8,7		7,9		7,4		7,3		6,7		6,7	
Умерших от всех причин, на 1000 населения	14,5		14,0		17,5		19,9		15,6		14,7	
Естественный прирост/убыль	-5,8		-6,1		-10,1		-12,6		-8,9		-8,0	

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета (по данным Пензастата)

Число умерших от всех причин в 2022 году составило 19 600 человек, показатель - 1563,2 на 100 тыс. населения (2021 г. - 25 568 (1993,6 на 100 тыс.), 2020 г. - 22 706 (1749,0 на 100 тыс.), 2019 г. - 18 359 (1399,5 на 100 тыс.), в 2018 г. - 19 201 (1449,3 на 100 тыс.); от болезней эндокринной системы умерло 359 человек, показатель - 28,6 на 100 тыс. в 2022 году (353 и 27,5 на 100 тыс. в 2021 году, 474 и 36,5 на 100 тыс. в 2020 году, 407 и 31,0 в 2019 году, 277 и 20,9 на 100 тыс. в 2018 году) (Таблица № 3). Общая смертность населения в Пензенской области значительно выросла в 2020 году, что было, связано с распространением коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19.

Таблица № 3

Динамика показателя смертности населения от отдельных причин смерти за 2018 - 2022 гг. по области (данные Пензастата)

	Код МКБ-10	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		на 100 000 человек населения				
		Человек	Структура в %	Человек	Структура в %	Человек	Структура в %	Человек	Структура в %	Человек	Структура в %	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Всего умерших		19201	100,0	18359	100,0	22706	100,0	25568	100,0	19600	100,0	1449,3	1399,5	1749,0	1993,6	1563,2
Болезни системы кровообращения	I00-I99	10145	52,8	9826	53,5	11719	51,6	11700	45,8	9850	50,3	765,7	749,0	902,7	912,3	785,6
Новообразования	C00-D48	2651	13,8	2547	13,9	2547	11,2	2489	9,7	2440	12,4	200,1	194,2	196,2	194,1	194,6
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	E00-E90	-	-	-	-	1539	6,8	5168	20,2	1381	7,0	-	-	118,5	403,0	110,1
Болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	U07.1, U07.2	277	1,44	407	2,22	474	2,09	353	1,38	359	1,83	20,9	31,0	36,5	27,5	28,6
Сахарный диабет	E10-E14	272	1,42	401	2,06	471	2,07	351	1,37	359	1,83	20,5	28,8	36,3	27,4	28,6
Инсулино-зависимый сахарный диабет	E10	31	0,16	26	0,14	32	0,14	30	0,12	14	0,07	2,3	2,0	2,5	2,3	1,1
Инсулин-независимый сахарный диабет	E11	240	1,25	375	2,04	437	1,92	320	1,25	344	1,76	18,1	28,6	33,7	25,0	27,4
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	1	0,01	-	-	2	0,01	1	0,00	1	0,01	0,1	-	0,2	0,1	0,1

Смертность населения от сахарного диабета (далее - СД) за 5 лет выросла на 39,7 %. Количество умерших по причине "сахарный диабет" в 2022 году 359 человек, показатель - 28,6 на 100 тыс. (351 и 27,4 на 100 тыс. в 2021 году, 471 и 36,3 на 100 тыс. в 2020 году, 401 и 30,6 в 2019 году, 272 и 20,5 на 100 тыс. в 2018 году), из них в трудоспособном возрасте 34 - 4,8 на 100 тыс. (35 и 5,0 на 100 тыс. в 2021 году, 43 и 6,0 на 100 тыс. в 2020 году, 23 и 3,2 на 100 тыс. в 2019 году, 16 и 2,2 на 100 тыс. в 2018 году).

Смертность среди женщин в 2022 году (38,6) превысила показатель смертности у мужчин (15,8) в 2,4 раза.

Показатель смертности от СД 1 снизился с 2,3 в 2021 году до 1,1 в 2022 году (52,2 %). Показатель в 2018 году составил 2,3 (31 человек), в 2019 году - 2,0 (26 человек), в 2020 году был самый высокий показатель - 2,5 (32 человека).

Смертность среди женщин с СД 1 типа (1,0- 7 человек) снизилась по сравнению с 2021 годом (2,7- 19 человек) в 2,7 раза, смертность среди мужчин также снизилась с 1,9 (11 человек) в 2021 году до 1,2 (7 человек) в 2022 году (Таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти "Сахарный диабет"

Причина смерти	Количество умерших, абс. число										
	Код МКБ-10	E10-E14 как первоначальная причина смерти					Первоначальная причина смерти НЕ содержит E10-E14 (СД- под П. Прочие важные состояния)				
		2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Сахарный диабет	E10-E14	272	401	471	351	359	248	154	261	323	229
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	31	26	32	30	14	5	11	10	14	5
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	240	375	437	320	344	243	142	250	309	220

У женщин с СД 1 типа в городской местности показатель смертности снизился с 2,7 до 0,8, у мужчин городской местности также отмечено снижение с 2,2 в 2021 году до 1,5 в 2022 году. Смертность среди женщин в сельской местности от СД 1 типа снизилась с 2,8 в 2021 году до 1,4 в 2022 году, у мужчин сельской местности - с 1,1 в 2021 году до 0,5 в 2022 году. Смертность от СД 1 типа среди городского населения превышает смертность сельского населения в 1,1 раза. Показатель смертности у женщин от СД 1 типа сельской местности (1,4) в 2,8 раза превышал аналогичный показатель у мужчин (0,5).

В трудоспособном возрасте также отмечалось снижение показателя смертности от СД 1 типа с 2,3 (16 человек) в 2021 году до 1,0 (7 человек) в 2022 году. Снижение показателя смертности было отмечено как у женщин

(1,5 в 2021 году и 0,6 в 2022 году), так и у мужчин (2,4 в 2021 году и 1,3 в 2022 году). Количество умерших пациентов с СД 1 типа в 2022 году всего 14 человек, из них в трудоспособном возрасте - 7 (50 % от умерших), в 2021 году - 30 человек, в трудоспособном - 16 (53,3 %), в 2020 году - 32 человека, в трудоспособном - 14 (43,8 %), в 2019 году - 26 человек, в трудоспособном - 8 (30,8 %), в 2018 году - 31 человек, в трудоспособном - 5 (16,1 %).

Показатель смертности от СД 2 типа в 2022 году вырос с 25,0 в 2021 году до 27,4 на 100 тыс. населения в 2022 году. В 2018 году показатель смертности составил 18,1; в 2019 - 28,6; в 2020 - 33,7 на 100 тыс. населения.

Смертность среди женщин с СД 2 типа в 2022 году (37,6, 260 человек) превышает аналогичный показатель среди мужчин от СД 2 типа (14,4, 84 человека) в 2,6 раза.

У женщин в городской местности отмечается рост показателя с 28,8 в 2021 году до 33,1 в 2022 году, у мужчин незначительное снижение аналогичного показателя с 15,2 в 2021 году до 15,1 в 2022 году. У женщин в сельской местности показатель смертности от СД 2 типа вырос с 45,6 до 48,2, у мужчин также вырос с 11,7 в 2021 году до 13,0 в 2022 году. Показатель смертности от СД 2 типа у женщин в сельской местности (48,2) превышает аналогичный показатель у женщин в городской местности (33,1) на 45,6 %, у мужчин в городской местности (15,1) превышает показатель смертности в сельской местности (13,0) - на 16,1 % (Таблица № 5).

Таблица № 5

**Динамика смертности от сахарного диабета
с учетом пола, возраста и типа местности (город/село)
за период 2018-- 2022 гг. (на 100 тыс. населения)
(по данным Пензастата)**

	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Умерших всего	19201	1449,3	18359	1399,5	22706	1749,0	25568	1993,6	19600	1563,2
из них: в трудоспособном возрасте	3435	473,8	3411	481,6	4099	574,7	4415	629,6	4093	577,8
от эндокринных причин	277	20,9	407	31,0	474	36,5	353	27,5	359	28,6
из них: в трудоспособном возрасте	19	2,6	24	3,4	44	6,2	36	5,1	34	4,8
из них: от СД	272	20,5	401	30,6	471	36,3	351	27,4	359	28,6
из них: в трудоспособном возрасте	16	2,2	23	3,2	43	6,0	35	5,0	34	4,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в том числе: в трудо- способном возрасте от СД 1 типа (Е10)	5	0,7	8	1,1	14	2,0	16	2,3	7	1,0
в трудо- способном возрасте от СД 2 типа (Е11)	10	1,4	15	2,1	29	4,1	19	2,7	26	3,7
в трудо- способном возрасте от СД другого типа (Е12- Е14)	1	0,1							1	0,1
Женщины	202	27,9	289	40,4	341	48,1	257	36,7	267	38,6
Женщины город	121	24,2	195	39,2	204	41,2	155	31,6	164	33,9
Женщины село	81	36,5	94	43,1	137	63,9	102	48,4	103	49,7
Мужчины	70	11,5	112	18,6	130	21,8	94	15,9	92	15,8
Мужчины город	47	11,4	76	18,6	78	19,2	70	17,4	67	16,8
Мужчины село	23	11,7	36	18,5	52	27,2	24	12,8	25	13,5
из них: от СД 1 типа (Е10)	31	2,3	26	2,0	32	2,5	30	2,3	14	1,1
Женщины	19	2,6	14	2,0	14	2,0	19	2,7	7	1,0
Женщины город	10	2,0	11	2,2	7	1,4	13	2,7	4	0,8
Женщины село	9	4,1	3	1,4	7	3,3	6	2,8	3	1,4
Мужчины	12	2,0	12	2,0	18	3,0	11	1,9	7	1,2
Мужчины город	8	1,9	7	1,7	9	2,2	9	2,2	6	1,5
Мужчины село	4	2,0	5	2,6	9	4,7	2	1,1	1	0,5
из них: от СД 2 типа (Е11)	240	18,1	375	28,6	437	33,7	320	25,0	344	27,4
Женщины	183	25,3	275	38,4	325	45,8	237	33,8	260	37,6
Женщины город	111	22,2	184	37,0	197	39,8	141	28,8	160	33,1
Женщины село	72	32,4	91	41,7	128	59,7	96	45,6	100	48,2
Мужчины	57	9,4	100	16,6	112	18,8	83	14,1	84	14,4
Мужчины город	38	9,2	69	16,9	69	17,0	61	15,2	60	15,1
Мужчины село	19	9,6	31	15,9	43	22,5	22	11,7	24	13,0
из них: от СД другого типа (Е12-Е14)	1	0,1			2	0,2	1	0,1	1	0,1
Женщины					2	0,3	1	0,1		
Женщины город							1	0,2		
Женщины село					2	0,9				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Мужчины	1	0,2							1	0,2
Мужчины город	1	0,2							1	0,3
Мужчины село										

В структуре осложнений сахарного диабета, приведших к смерти, у больных с первоначальной причиной смерти "Сахарный диабет" первое место занимают острые сердечно-сосудистые нарушения, хотя суммарное их количество в динамике уменьшилось с 33,5 % в 2020 году до 24,6 % в 2022 году. Второе место занимают нарушения периферического кровообращения (увеличение доли с 10,9 % в 2020 г. до 17,3 % в 2022 г.). На третьем месте - патология почек (рост с 8,5 % в 2020 г. до 14,5 % в 2022 г.). В 2022 году, по сравнению с 2020 годом, отмечается снижение доли сочетанных осложнений СД (поражение почек и сердечно-сосудистой системы) с 27,7 % до 10,1 %. Отмечается увеличение доли гнойно-воспалительных осложнений со стороны кожи и подкожной клетчатки с 1,5 % до 8,1 %. Заметно снизилась доля смертей при СД комами - с 4,6 % до 1,4 %. В структуре осложнений сахарного диабета в 2022 году все осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы суммарно составили 48,6 % (Таблица № 6) (Диаграмма 1).

**Структура осложнений сахарного диабета, приведших к смерти,
у больных с первоначальной причиной смерти "Сахарный диабет"
(от числа умерших в отчетном году), динамика за 2018 - 2022 гг.
(по данным ГИСЗ Пензенской области)**

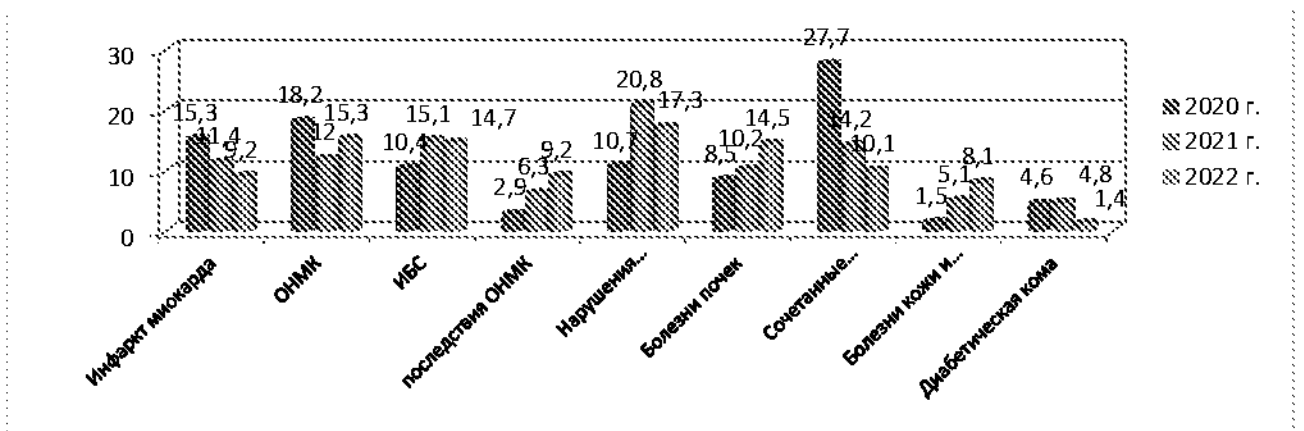
Таблица № 6

Причина смерти	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Острые сосудистые "катастрофы"	77	29,5	91	22,6	138	33,5	78	23,5	85	24,6
в том числе: инфаркт миокарда	41	15,7	56	13,9	63	15,3	38	11,4	32	9,2
острое нарушение мозгового кровообращения	36	13,8	35	8,7	75	18,2	40	12,0	53	15,3
Ишемическая болезнь сердца (в том числе постинфарктный кардиосклероз)	8	3,1	7	1,7	43	10,4	50	15,1	51	14,7
Прочие болезни системы кровообращения (в том числе последствия острого нарушения мозгового кровообращения)	14	5,4	11	2,7	12	2,9	21	6,3	32	9,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2	0,8	3	0,7	6	1,5	17	5,1	28	8,1
Болезни мочеполовой системы	18	6,9	36	9,0	35	8,5	34	10,2	50	14,5
Диабетическая кома	6	2,3	10	2,5	19	4,6	16	4,8	5	1,4
Множественные осложнения (ССС в сочетании с ХПБ)	107	41,0	211	52,5	114	27,7	47	14,2	35	10,1
Нарушение периферического кровообращения (трофические нарушения)	29	11,1	33	8,2	45	10,9	69	20,8	60	17,3
Прочие		0,0		0,0		0,0				
ИТОГО	261	100,0	402	100,0	412	100,0	332	100,0	346	100,0

Структура осложнений сахарного диабета, приведших к смерти, у больных с первоначальной причиной смерти "Сахарный диабет" (в %) 2020-2022 гг. (по данным ГИСЗ Пензенской области)

Диаграмма 1



На первом месте среди причин смерти при СД в 2022 году - атеросклеротическая болезнь сердца - 45,1 %, на втором месте - онкологические заболевания - 14,5 %; на третьем - хронические нарушения мозгового кровообращения - 10,4 %. В динамике по сравнению с 2021 годом наблюдается рост смертности от сердечно-сосудистых нарушений, онкологической патологии, заболеваний органов пищеварения и дыхания. Снижение смертности от коронавирусной инфекции. Суммарно все причины, связанные с сердечно-сосудистыми заболеваниями, составили в 2022 г. 58,5 % в структуре причин смерти на фоне СД. (Таблица № 7), (Диаграмма 2).

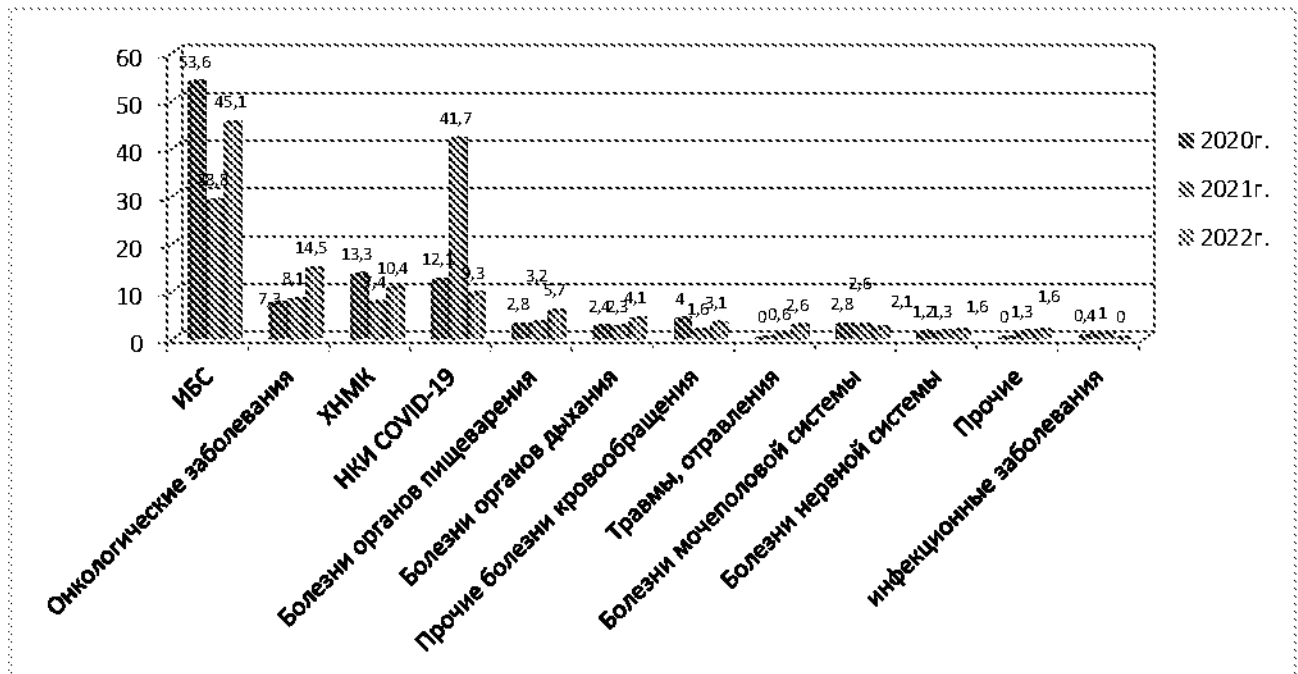
**Структура причин смерти больных при наличии сахарного диабета
в "прочих важных состояниях" (от числа умерших в отчетном году),
динамика за 2018 - 2022 гг.
(по данным ГИСЗ Пензенской области)**

Таблица № 7

Причина смерти	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%	Абс. числа	%
Атеросклеротическая болезнь сердца	97	59,1	93	54,4	133	53,6	89	28,8	87	45,1
Хронические ишемические болезни мозга (в т.ч. последствия ОНМК)	23	14,0	35	20,5	33	13,3	23	7,4	20	10,4
Прочие болезни системы кровообращения (I40- I42, I33)	13	7,9	6	3,5	10	4,0	5	1,6	6	3,1
Болезни органов дыхания	3	1,8	5	2,9	6	2,4	7	2,3	8	4,1
Болезни органов пищеварения	7	4,3	7	4,1	7	2,8	10	3,2	11	5,7
Болезни нервной системы	2	1,2	4	2,3	3	1,2	4	1,3	3	1,6
Болезни мочеполовой системы	6	3,7	7	4,1	7	2,8	8	2,6	4	2,1
Онкологические заболевания	12	7,3	10	5,8	18	7,3	25	8,1	28	14,5
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	-		-		30	12,1	129	41,7	18	9,3
Инфекционные заболевания	1	0,6		0,0	1	0,4	3	1,0		0,0
Травмы, отравления		0,0	1	0,6		0,0	2	0,6	5	2,6
Прочие		0,0	3	1,8		0,0	4	1,3	3	1,6
ИТОГО	164	100,0	171	100,0	248	100,0	309	100	193	100,0

**Структура причин смерти больных
при наличии сахарного диабета в "прочих важных состояниях"
(от числа умерших в отчетном году), динамика за 2018 - 2022 гг.
(по данным ГИСЗ Пензенской области)**

Диаграмма 2



Среди пациентов с сахарным диабетом в возрасте от 0 до 17 лет на территории Пензенской области за период 2018 - 2022 г. летальных исходов не зарегистрировано.

1.3. Заболеваемость сахарным диабетом

В структуре заболеваемости всего населения болезни эндокринной системы занимают 7 место. Заболеваемость сахарным диабетом за последние 5 лет выросла на 18 % с 3449,4 (в 2018 г.) до 4069,3 (в 2022 г.) на 100 000 населения и выше, чем по Российской Федерации (3590,7), в 2021 г. заболеваемость составила 3966,7, 2020 г. - 3768,4, 2019 г. - 3728,8 на 100 тыс. населения (Таблица № 8).

Заболеваемость среди взрослых старше 18 лет составила в 2022 году 4908,4, в 2021 г. - 4787,1, в 2020 г. - 4539,2, в 2019 г. - 4497,0, в 2018 г. - 4154,3 на 100 тыс. взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста в 2022 г. - 10760,3, в 2021 г. - 9963,7 в 2020 г. - 9617,3, в 2019 г. - 8657,9, в 2018 г. - 8409,1 на 100 тыс. населения старше трудоспособного возраста. Заболеваемость детей в 0-14 лет 2022 году составила 178,5, в 2021 г. - 162,8, в 2020 г. - 172,3, в 2019 г. - 136,4, в 2018 г. - 122,9 на 100 тыс. детского населения. Заболеваемость подростков в 2022 году составила 287,4 в 2021 г. - 261,0, в 2020 г. - 342,3, в 2019 г. - 260,3, в 2018 г. - 302,2 на 100 тыс. соответствующего населения.

В 2022 году регистрация СД 1 типа составил 194,5 на 100 тыс. населения (в 2021 г. - 193,0, 2020 г. - 191,6, 2019 г.- 186,0, в 2018 г. - 178,5 на 100 тыс. населения); из них заболеваемость взрослых старше 18 лет в 2022 г. составила 195,4, в 2021 г. - 196,8, в 2020 г. - 190,9, в 2019 г. - 192,8, в 2018 г. - 184,9 на 100 тыс. взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста в 2022 г. - 122,2 в 2021 г. - 128,0, в 2020 г. - 146,0, в 2019 г. - 132,2, в 2018 г. - 127,0 на 100 тыс. соответствующего населения. Заболеваемость СД 1 типа у детей в 2022 году составила 173,8, в 2021 г. - 160,7, в 2020 г. - 168,2, в 2019 г. - 136,4 в 2018 г. - 122,9 на 100 тыс. детского населения; подростков - в 2022 году составила 279,0, в 2021 г. - 258,2, в 2020 г. - 342,3, в 2019 г. - 260,3 в 2018 г. - 302,2 на 100 тыс. соответствующего населения.

Отмечается ежегодный рост заболеваемости СД взрослого населения и с 2018 г. по 2022 г. выросла на 18,1 %. В том числе у лиц старше трудоспособного возраста - на 28 %. Данный показатель может зависеть как от снижения смертности пациентов в старшей возрастной группе в связи с завершением эпидемии новой коронавирусной инфекции, так и с переходом пациентов из детства во взрослую сеть - отмечается рост заболеваемости.

СД 1 типа с 2018 г. вырос на 9 %, наиболее выраженный рост отмечается у детей 0-14 лет (в 1,4 раза).

Общая заболеваемость СД 1 типа в 2022 г. сельского населения области (185,1) ниже, чем городского (198,7).

Общая заболеваемость СД 2 типа в 2022 г. составила 3869,4 на 100 тыс. населения, в 2021 г. - 3770,2, 2020 г.- 3574,2, 2019 г. - 3540,7, в 2018 г. - 3268,9 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость СД 2 типа среди взрослых старше 18 лет составила в 2022 году 4707,1, в 2021 г. - 4586,2, в 2020 г. - 4345,3, в 2019 г. - 4301,7, в 2018 г. - 3967,0 на 100 тыс. взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста в 2022 году составила 10634,3, в 2021 г. - 9831,1, в 2020 г. - 9467,1, в 2019 - 8522,4, в 2018 - 8278,8 на 100 тыс. соответствующего населения.

У детей и подростков в 2018-2019 гг. не зарегистрировано случаев СД 2 типа. Заболеваемость СД 2 типа детей в 2020 году составила 3,0, в 2021 г. - 2,1, в 2022 г. - 1,6 на 100 тыс. детского населения; среди подростков - в 2021 году составила 2,8, в 2022 г. - 5,6 на 100 тыс. соответствующего населения.

Отмечается ежегодный рост общей заболеваемости и с 2018 г. регистрация СД 2 типа выросла на 18,4 %, за счет взрослого населения. В том числе у старше трудоспособного населения - выросла на 28,4 %.

В динамике с 2020 года по 2022 год наблюдалось снижение заболеваемости СД 2 типа в детском возрасте, при этом у подростков отмечается рост с 2021 г. по 2022 г. - показатель требует дополнительного анализа. Тем не менее, несмотря на проводимые противоэпидемические мероприятия, наблюдался рост общей заболеваемости среди взрослых старше 18 лет.

Общая заболеваемость СД 2 типа среди сельского населения (4175,5) выше, чем городского (3733,0).

**Динамика общей заболеваемости сахарным диабетом
с учетом возраста и типа местности за период 2018-2022 гг.
(на 100000 тыс. населения)**

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Общая заболеваемость сахарным диабетом:	3449,4	3728,8	3768,4	3966,7	4069,3
- дети	122,9	136,4	172,3	162,8	178,5
- подростки	302,2	260,3	342,3	261,0	287,4
- взрослые	4154,3	4497,0	4539,2	4787,1	4908,4
- старше трудоспособного возраста	8409,1	8657,9	9617,3	9963,7	10760,3
- город	3475,6	3732,0	3763,5	3902,3	3939,2
- село	3392,3	3721,7	3779,3	4110,8	4361,2
Общая заболеваемость сахарным диабетом 1 типа (E10 по МКБ-10):	178,5	186,0	191,6	193,0	194,5
- дети	122,9	136,4	168,2	160,7	173,8
- подростки	302,2	260,3	342,3	258,2	279,0
- взрослые	184,9	192,8	190,9	196,8	195,4
- старше трудоспособного возраста	127,0	132,2	146,0	128,0	122,2
- город	185,9	194,9	195,2	197,2	198,7
- село	162,3	166,5	183,4	183,8	185,1
Общая заболеваемость сахарным диабетом 2 типа (E11 по МКБ-10):	3268,9	3540,7	3574,2	3770,2	3869,4
- дети	-	-	3,0	2,1	1,6
- подростки	-	-	-	2,8	5,6
- взрослые	3967,0	4301,7	4345,3	4586,2	4707,1
- старше трудоспособного возраста	8278,8	8522,4	9467,1	9831,1	10634,3
- город	3286,8	3534,1	3564,5	3700,3	3733,0
- село	3230,0	3555,2	3595,9	3926,7	4175,5

Первичная заболеваемость СД 1 типа 2022 году составила 8,7 на 100 тыс. населения (в 2021 г. - 7,7, 2020 г. - 10,0, 2019 г. - 10,5, в 2018 г. - 10,7 на 100 тыс. населения), из них у взрослых старше 18 лет 2022 году - 4,3, в 2021 г. - 4,6, в 2020 г. - 5,5, в 2019 г. - 7,1, в 2018 г. - 9,2 на 100 тыс. взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста в 2022 году составила 1,7, в 2021 г. - 1,0, в 2020 г. - 0,5, в 2019 г. - 2,5, в 2018 г. - 2,5 на 100 тыс. соответствующего населения (Таблица № 9).

Первичная заболеваемость СД 1 типа у детей в 2022 году составила 28,3, в 2021 г. - 23,7, в 2020 г. - 28,0, в 2019 г. - 26,6, в 2018 г. - 16,9 на 100 тыс. детского населения, выявляемость у подростков в 2022 году составила 33,5, в 2021 г. - 14,0, в 2020 г. - 45,6, в 2019 г. - 23,7, в 2018 г. - 9,0 на 100 тыс. соответствующего населения.

Выявляемость СД 1 типа у взрослого населения снизилась с 9,2 до 4,3, в том числе и у лиц старше трудоспособного возраста с 2,5 до 1,7.

Первичная заболеваемость СД 1 типа детей выросла, в 1,7 раза с 2018 года и максимальные значения в 2020 и 2022 гг., с небольшим снижением показателя в 2021 году. В подростковом возрасте заболеваемость выросла в 3,7 раза, так же со снижением в 2021 году.

Выявлено при профилактических медицинских осмотрах пациентов с СД 1 типа в 2018 году - 0,23, в 2019 г. - 0,38, в 2020 г. - не выявлялись, в 2021 г. - 0,39, в 2022 г. - 0,31, при диспансеризации в 2018 году - 0,3, в 2019 г. и 2020 г. - 0,08, в 2021 - 0,39, в 2022 - 0,08. СД 1 типа чаще возникает остро, соответственно, редко выявляется при профилактических осмотрах и диспансеризации.

Первичная заболеваемость СД 2 типа в 2022 году составила 260,8 на 100 тыс. населения и соответствует уровню 2018 года - 268,1 на 100 тыс. населения. В динамике отмечалось снижение первичной заболеваемости СД 2 типа в 2021 и 2020 годах (245,6 и 178,4 на 100 тыс. населения соответственно). Максимальные значения в 2019 году (279,1).

Среди взрослых старше 18 лет первичная заболеваемость СД 2 типа составила в 2022 году 317,3, в 2021 г. - 296,8 в 2020 г. - 216,7, в 2019 г. - 339,1, в 2018 г. - 325,3 на 100 тыс. взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста в 2022 году составила 635,6, в 2021 г. - 515,8 в 2020 г. - 367,7, в 2019 г. - 605,9, в 2018 г. - 530,1 на 100 тыс. соответствующего населения.

Отмечается резкое снижение выявляемости СД 2 типа у взрослых и старше трудоспособного возраста в 2020 году, увеличившись в 2021 году до уровня 2018 года и достигнув показателя 2019 года в 2022 году, что было связано с распространением новой коронавирусной инфекции и связанными с ней противоэпидемическими мероприятиями.

Отмечаются единичные случаи выявляемости СД 2 типа среди детей в 2020 и 2021 гг. Данные требуют дополнительного анализа, верификации диагноза СД 1 и 2 типа у детей и подростков и исключения ошибок при кодировании по МКБ-10. СД 2 тип у подростков за последние 5 лет не выявлялся.

Выявлено при профилактических медицинских осмотрах пациентов с СД 2 типа в 2018 году - 0,90, в 2019 г. - 16,54, в 2020 г. - 10,11, в 2021 г. - 4,73, в 2022 г. - 1,25, при диспансеризации в 2018 году - 46,78, в 2019 г. - 38,84, в 2020 г. - 27,73, в 2021 г. - 43,00, в 2022 г. - 59,34. Снижение показателей в 2020 г. также было связано с противоэпидемическими мероприятиями.

**Динамика первичной заболеваемости
сахарным диабетом с учетом возраста и типа местности
за период 2018-2022 гг. (на 100000 тыс. населения)**

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Первичная заболеваемость сахарным диабетом:	279,2	289,7	188,6	254,1	270,9
-дети	16,9	26,6	29,0	24,2	28,3
-подростки	23,9	23,7	45,6	14,0	36,3
-взрослые	335,0	346,4	222,5	304,2	323,2
-старше трудоспособного возраста	533,1	608,4	368,5	517,4	638,1
- город	292,8	293,5	187,2	252,2	250,6
-село	249,6	281,6	191,5	258,3	316,6
Из них выявлено при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	48,2	55,6	37,9	48,2	60,7
Первичная заболеваемость сахарным диабетом 1 типа (E10 по МКБ-10):	10,7	10,5	10,0	7,7	8,7
-дети	16,9	26,6	28,0	23,7	28,3
-подростки	9,0	23,7	45,6	14,0	33,5
-взрослые	9,2	7,1	5,5	4,6	4,3
-старше трудоспособного возраста	2,5	2,5	0,5	1,0	1,7
-город	12,5	10,6	10,0	8,7	8,7
-село	6,9	10,2	9,9	5,5	8,7
Из них выявлено при профилактических медицинских осмотрах	0,23	0,38	-	0,39	0,31
Из них выявлено при диспансеризации	0,30	0,08	0,08	0,39	0,08
Первичная заболеваемость сахарным диабетом 2 типа (E11 по МКБ-10):	268,1	279,1	178,4	245,6	260,8
-дети	-	-	1,0	0,5	-
-подростки	-	-	-	-	-
-взрослые	325,3	339,1	216,7	298,6	317,3
-старше трудоспособного возраста	530,1	605,9	367,7	515,8	635,6
-город	279,8	282,6	176,9	242,5	239,8
-село	242,7	271,4	181,7	252,5	307,9
Из них выявлено при профилактических медицинских осмотрах	0,90	16,54	10,11	4,73	1,25
Из них выявлено при диспансеризации	46,78	38,84	27,73	43,00	59,34

По районам области заболеваемость СД отличается в 2 раза от 6978,1 (Иссинский), 6356,9 (Вадинский), 5867,7 (Никольский) до 2980,5 (Земетчинский), 3131,4 (Бессоновский) и 3570,3 (Нижнеломовский). Значительно (в 4 раза) отличается выявляемость СД - от 153,4 (Городищенский), 192,5 (Каменский), 209,5 (Земетчинский) до 641,4 (Башмаковский), 565,7 (Неверкинский), 559,0 (Лопатинский) (Таблица № 10).

Показатели зависят от качества скрининговых мероприятий, правильности определения типа СД, кодирования, полноты внесения данных в МИС и требуют дальнейшего анализа и уточнения степени их достоверности.

**Заболеваемость сахарным диабетом
в медицинских организациях в 2022 году**

Наименование МО по районам	Зарегистрировано заболеваний (на 100 000 населения)					
	всего	из них		с впервые в жизни установленным диагнозом	из них	
		E10	E11		E10	E11
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ "Городская поликлиника" (г. Пенза)	4839,7	215,2	4613,5	259,7	4,8	251,3
ГБУЗ "Городская детская поликлиника" (г. Пенза)	238,7	227,8	3,3	31,6	30,5	
ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная детская больница"	77,8	77,8		19,1	19,1	
ГБУЗ "Башмаковская районная больница"	5014,3	148,4	4865,9	641,4	5,3	636,1
ГБУЗ "Белинская районная больница"	4344,1	153,5	4190,6	460,6	9,0	451,6
ГБУЗ "Бессоновская районная больница"	3131,4	176,4	2955,0	260,2	10,8	249,5
ГБУЗ "Городищенская районная больница"	3646,4	201,6	3444,8	153,4	13,1	140,2
ГБУЗ "Земетчинская районная больница"	2980,5	104,8	2849,5	209,5	10,5	199,0
ГБУЗ "Иссинская участковая больница"	6978,1	285,5	6692,6	491,1	22,8	468,3
ГБУЗ "Каменская центральная районная больница"	3661,2	192,5	3468,7	192,5		192,5
Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Кольшлейская участковая больница"	5394,8	215,8	5166,3	241,2	25,4	215,8
ГБУЗ "Кольшлейская участковая больница"	5642,0	167,2	5474,8	422,6	9,3	413,3
ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница"	5834,2	231,1	5602,0	327,2	3,2	323,9
Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница"	5225,0	176,5	5038,7	529,4		529,4
Неверкинская участковая больница им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница"	5099,0	165,0	4934,0	565,7		565,7
ГБУЗ "Лопатинская участковая больница"	5740,0	166,9	5573,2	559,0		559,0
ГБУЗ "Лунинская районная больница"	4826,9	179,7	4647,3	287,5	12,0	275,5
ГБУЗ "Мокшанская районная больница"	4388,4	185,1	4203,3	436,0	12,3	423,6
Вадинская участковая больница ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница"	6356,9	134,7	6222,2	511,8		511,8

1	2	3	4	5	6	7
Наровчатская участковая больница ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница"	3989,9	167,6	3822,4	293,2	10,5	282,8
Спасская участковая больница ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница"	4663,5	165,2	4498,3	532,5	18,4	514,1
Пачелмская участковая больница им. В.А. Баулина ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница"	4694,1	118,7	4575,5	289,2		289,2
ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница"	3570,3	182,1	3388,2	405,6		405,6
ГБУЗ "Никольская районная больница"	5867,7	198,0	5641,0	432,0	3,6	421,2
ГБУЗ "Пензенская районная больница"	4813,9	273,2	4540,7	323,3	12,9	310,4
Бековская участковая больница ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница им. А.И. Настина"	3777,5	205,5	3571,9	269,3	7,1	262,2
ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница им. А.И. Настина"	4424,4	194,2	4230,2	375,0	6,7	368,3
ГБУЗ "Сосновоборская участковая больница"	4747,7	189,6	4558,1	291,7	7,3	284,4
ГБУЗ "Тамалинская участковая больница"	4407,7	92,3	4315,4	338,5	7,7	330,8
ГБУЗ "Шемьшейская участковая больница"	5645,6	191,0	5454,5	322,8	6,6	316,2
Пензенская область	4069,3	194,5	3869,4	270,9	8,7	260,8

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

Динамика основных показателей, характеризующих доступность и качество оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом на территории Пензенской области (по данным регионального регистра пациентов с сахарным диабетом) (Таблица № 11).

Таблица № 11

Отчетный период	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 (за 9 мес.)
Всего ампутаций у пациентов с СД 1 и 2 типа:	265	291	326	330	317
- из них с высокими ампутациями, % от всех пациентов с СД с любыми ампутациями	54,42	53,15	50,92	50,48	49,14

Диализ	69	78	70	60	57
Диабетическая ретинопатия	13282	13140	13044	12695	12267
Слепота	158	170	183	192	186
Школа диабета (по данным регистра)	3022	3619	2639	3094	4876

Ежегодно отмечается рост числа пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации.

Отрицательная динамика первичной выявляемости сахарного диабета при проведении профилактических мероприятий отмечена в 2020 году в связи с приостановлением диспансеризации вследствие распространения новой коронавирусной инфекции (Таблицы № 12- № 13).

Таблица № 12

Первичная выявляемость сахарного диабета при проведении профилактических мероприятий (взрослое население)

Год	Впервые выявленные при ПМО* и ДОГВН** (форма № 131)	Впервые выявленные при ПМО и ДОГВН (форма № 12)	Всего выявлено (форма № 12)	Доля впервые выявленных пациентов с СД в рамках ДОГВН (форма № 131)	Доля впервые выявленных пациентов с СД (форма № 12)
2018	647	642	3676	17,6	17,5
2019	520	733	3758	13,8	19,5
2020	344	495	2389	14,4	20,7
2021	617	622	3228	19,1	19,2
2022	789	773	3385	23,3	22,8
9 мес. 2023	1333	1312	2592	51,4	50,6

Таблица № 13

Первичная выявляемость сахарного диабета при проведении профилактических мероприятий (детское население)

Год	Впервые выявленные при ПМО* (форма № 12)	Впервые выявленные (форма № 12)	Всего зарегистрировано (форма № 12)2	Доля впервые выявленных пациентов с СД в рамках ПМО	Доля впервые выявленных пациентов с СД (форма № 12)
2018	0	42	348	0	12,1
2019	3	61	360	0,8	16,9
2020	0	73	459	0	15,9
2021	4	52	409	1,1	12,7
2022	4	67	444	0,9	15,1
9 мес. 2023	0	44	471	0	9,3

*ПМО - профилактические медицинские осмотры;

**ДОГВН - диспансеризация

На протяжении последних трех лет регистрируется недостижение "доковидного" уровня доли пациентов с сахарным диабетом, обученных в "Школах сахарного диабета" и "Школах профилактики сахарного диабета". В 2022 году в сравнении с 2020 годом доля пациентов, прошедших обучение, выросла с 14 % до 19,7 %, однако остается ниже, чем в 2019 году - 29 % (Таблицы № 14- № 15).

Таблица № 14

**Динамика числа пациентов,
обученных в Школе для пациентов с сахарным диабетом
(взрослое население)**

Год	Обученных пациентов в школах (поликлиники)	Обученных пациентов в школах (стационаров)	Всего пациентов с СД (форма № 12)	Доля пациентов с СД, обученных в школах в поликлиниках и стационарах
2018	8610	3293	45586	26,1
2019	9531	4167	48789	28,1
2020	4637	1897	48740	13,4
2021	5795	2539	50797	16,4
2022	6128	3571	51401	18,9

Таблица № 15

**Динамика числа пациентов,
обученных в Школе для пациентов с сахарным диабетом
(детское население)**

Год	Обученных пациентов в школах (поликлиники)	Обученных пациентов в школах (стационары)	Всего пациентов с СД (форма № 12)	Доля пациентов с СД, обученных в школах в поликлиниках и стационарах
2018	154	237	348	112,3
2019	180	279	360	127,5
2020	90	203	459	63,8
2021	216	258	409	115,9
2022	162	273	444	98,1

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

В соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н (далее - Порядок), на территории Пензенской области сформирована сеть структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь.

Внедрение Порядка осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Пензенской области от 05.09.2023 № 13-112 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н".

Первичная доврачебная медицинская медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и медицинскими сестрами фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских здравпунктов) во всех муниципальных образованиях Пензенской области.

В учреждениях 1 уровня первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами первичного звена 14 поликлиник ГБУЗ "Городская поликлиника", поликлиник, врачебных амбулаторий, участковых, районных и центральных районных больниц.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю "эндокринология" оказывается врачами-эндокринологами 11 медицинских организаций (42 кабинета врачей-эндокринологов).

Маршрутизация взрослого населения при оказании первичной медико-санитарной помощи по профилю "эндокринология" представлена в Таблице № 16.

Таблица № 16

**Маршрутизация
взрослого населения при оказании первичной медико-санитарной
помощи по профилю "эндокринология"**

Вид медицинской помощи	Первичная доврачебная медико-санитарная помощь	Первичная врачебная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь
1	2	3	4
Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь по профилю	Медицинские работники со средним медицинским образованием	Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи)	Врачи-эндокринологи
Порядок обращения	Самостоятельное обращение	Самостоятельное обращение (в том числе при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотрах)	Самостоятельное обращение (в том числе при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотрах)
		По направлению медицинских работников со средним медицинским образованием	По направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов

1	2	3	4
Перечень медицинских организаций и структурных подразделений	<p>Фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские здравпункты: ГБУЗ* "Башмаковская РБ** "Бековская УБ *** ГБУЗ "Сердобская ЦРБ**** им. А.И. Настина" ГБУЗ "Белинская РБ" ГБУЗ "Бессоновская РБ" Вадинская УБ ГБУЗ "Городищенская РБ" ГБУЗ "Земетчинская РБ" ГБУЗ "Иссинская УБ" ГБУЗ "Каменская ЦРБ" Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Кольшлейская РБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Лопатинская УБ" ГБУЗ "Лунинская РБ" Малосердобинская УБ ГБУЗ "Кольшлейская РБ" ГБУЗ "Мокшанская РБ" Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Никольская РБ" Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Пензенская РБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Сосновоборская УБ" Спасская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Тамалинская УБ" ГБУЗ "Шемьшейская УБ"</p> <p>Другие медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области и имеющие государственное задание на обслуживание прикрепленного населения</p>	<p>Кабинеты врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей): ГБУЗ "Башмаковская РБ" Бековская УБ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Белинская РБ" ГБУЗ "Бессоновская РБ" Вадинская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Городищенская РБ" ГБУЗ "Городская поликлиника" ГБУЗ "Земетчинская РБ" ГБУЗ "Иссинская УБ" ГБУЗ "Каменская ЦРБ" Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Кольшлейская РБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Лопатинская УБ" ГБУЗ "Лунинская РБ" Малосердобинская УБ ГБУЗ "Кольшлейская РБ" ГБУЗ "Мокшанская РБ" Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Никольская РБ" Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Пензенская РБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Сосновоборская УБ" Спасская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Тамалинская УБ" ГБУЗ "Шемьшейская УБ"</p> <p>Другие медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области и имеющие государственное задание на обслуживание прикрепленного населения</p>	<p>Кабинеты врачей - эндокринологов (42 кабинета): ГБУЗ "Городская поликлиника" ГБУЗ "Бессоновская РБ" ГБУЗ "Городищенская РБ" ГБУЗ "Каменская ЦРБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Мокшанская РБ" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Никольская РБ" ГБУЗ "Пензенская РБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Шемьшейская УБ"</p> <p>Другие медицинские организации, оказывающие первичную медико-социальную помощь и участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области, имеющие лицензию и государственное задание по оказанию медицинской помощи по профилю "неврология"</p> <p>Межрайонные эндокринологические центры-5: ГБУЗ "Каменская ЦРБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Городская поликлиника" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"</p> <p>Региональный эндокринологический центр: ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"</p>

*ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

**РБ - районная больница;

***УБ - участковая больница;

**ЦРБ - центральная районная больница.

Оказание медицинской помощи детскому населению по профилю "детская эндокринология" осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.03.2021 № 100 "О реализации на территории Пензенской области медицинскими организациями порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н (в ред. от 21.02.2020)".

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами первичного звена в учреждениях I уровня (ГБУЗ "Городская детская поликлиника", поликлинические отделения участковых, районных и центральных районных больниц).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю "детская эндокринология" оказывается врачами-детскими эндокринологами (3 кабинета врачей-детских эндокринологов функционируют на базе подразделений ГБУЗ "Городская детская поликлиника", 1 кабинет - на базе ГБУЗ "Кузнецкая ЦДРБ", 1 кабинет - ГБУЗ "Пензенская РБ", 3 врача детских эндокринолога - на базе ДКДЦ ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова").

Маршрутизация детского населения при оказании первичной медико-санитарной помощи по профилю "детская эндокринология" представлена в Таблице № 17

Таблица № 17

**Маршрутизация
больных при оказании первичной медико-санитарной
помощи по профилю " детская эндокринология"**

Врачи, оказывающие медицинскую помощь по профилю	Врачи-педиатры участковые, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи)	Врачи-специалисты по профилю (врачи - детские эндокринологи)
1	2	3
Вид медицинской помощи	Первичная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь
Порядок обращения	Самостоятельное обращение	Самостоятельное обращение, по направлению врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача специалиста, фельдшер
Перечень медицинских организаций и структурных подразделений	Бековская участковая больница ГБУЗ "Башмаковская РБ" Бековская УБ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Белинская РБ" ГБУЗ "Бессоновская РБ" Вадинская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Городищенская РБ"	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Н. Филатова" ГБУЗ "Кузнецкая центральная детская районная больница"

1	2	3
	ГБУЗ "Городская поликлиника" ГБУЗ "Земетчинская РБ" ГБУЗ "Иссинская УБ" ГБУЗ "Каменская ЦРБ" Камешкирская УБ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Колышлейская РБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Лопатинская УБ" ГБУЗ "Лунинская РБ" Малосердобинская УБ ГБУЗ "Колышлейская РБ" ГБУЗ "Мокшанская РБ" Наровчатская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Никольская РБ" Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Пензенская РБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ГБУЗ "Сосновоборская УБ" Спасская УБ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Тамалинская УБ" ГБУЗ "Шемьшейская УБ" Другие медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области и имеющие государственное задание на обслуживание прикрепленного населения	

В соответствии с Порядком и Дорожной картой реализации в 2023 году мероприятий по достижению результата "Поэтапно созданы центры и отделения, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе региональных медицинских организаций федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" (далее - Дорожная карта), утвержденной заместителем Председателя Правительства - Министром здравоохранения Пензенской области 13.10.2023, на базе существующих кабинетов врачей-эндокринологов в медицинских организациях, отнесенных ко второму уровню оказания медицинской помощи и ГБУЗ "Городская поликлиника", в рамках региональной программы на функциональной основе будут организованы межрайонные эндокринологические центры в сроки, представленные в Таблице № 18.

**План создания
межрайонных эндокринологических центров
(взрослое население)**

№ п/п	Медицинская организация, на базе которой создается межрайонный эндокринологический центр	Сроки открытия
1	ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	01.10.2024
2	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	до 31.12.2023
3	ГБУЗ "Городская поликлиника"	до 31.12.2023
4	ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	до 31.12.2023
5	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	01.10.2024

Также в соответствии с Дорожной картой реализации на период 2023 - 2025 гг. мероприятий по достижению результата планируется создание центров, оказывающих медицинскую помощь детям с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом на базе региональных медицинских организаций федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом", на базе существующих кабинетов врачей- детских эндокринологов в медицинских организациях, отнесенных ко второму уровню оказания медицинской помощи (ГБУЗ "Городская детская поликлиника", ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ").

Все выбранные медицинские организации имеют клинично-диагностические лаборатории, возможность анализа гормонального профиля и исследования гликированного гемоглобина, организованной в соответствии с правилами проведения лабораторных исследований, также возможность проведения рентгенологической и ультразвуковой диагностики, консультирование узких специалистов (офтальмолог, невролог, кардиолог, нефролог). Данные приведены в Таблице № 19.

**План создания
межрайонных детских эндокринологических центров**

№ п/п	Медицинская организация, на базе которой создается межрайонный эндокринологический центр	Сроки открытия
1	ГБУЗ "Городская детская поликлиника"	01.12.2024
2	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	01.12.2024

**Анализ оснащенности
клинико-диагностических лабораторий
для выполнения гормональных исследований и исследования
гликированного гемоглобина**

№ п/п	Медицинская организация, на базе которой создается межрайонный эндокринологический центр	Вид оборудования для исследования гликированного гемоглобина, год выпуска	Вид оборудования для гормональных исследований, год выпуска
1	ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	экспресс-анализатор биохимический, 2022	анализатор иммунологический, 2020
2	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	анализатор гликированного гемоглобина, 2017	автоматический анализатор иммуноферментный с принадлежностями, 2018
3	ГБУЗ "Городская поликлиника"	автоматический биохимический анализатор FURUNO-CA 270, 2017	анализатор иммунохимический, 2019
4	ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	отсутствует (по договору с ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко" или иной медицинской организацией)	отсутствует (по договору с ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко" или иной медицинской организацией)
5	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	автоматический анализатор гликозилированного гемоглобина, 2018	микропланшетный фотометр для иммуноферментного анализа, 2021
6	ГБУЗ ПОДКБ им Н.Ф. Филатова	автоматический биохимический анализатор Cobas INetegra 400 plus , 2012	анализатор иммунохимический хемилюминисцентный Cobase 411, 2011

Медицинские организации не в полном объеме укомплектованы необходимыми для организации МЭЦ врачами-специалистами (врачи-эндокринологи укомплектованы в 2023 году 4 из 5 МЭЦ, в том числе для ведения Школы СД, врач-офтальмолог, врач-кардиолог, врач-нефролог, врач-невролог, врач-хирург, врач-травматолог-ортопед) (Таблица № 21).

Таблица № 21

№ п/п	Медицинская организация, на базе которой создается межрайонный эндокринологический центр	Врач-эндокринолог	Врач-кардиолог	Врач-невролог	Врач-хирург	Врач - травматолог-ортопед	Врач-нефролог
1	ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	+	+	+	+	+	*
2	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	+	Трудоустройство в сентябре 2024 года по окончании целевой ординатуры	+	+	+	*
3	ГБУЗ "Городская поликлиника"	+	+	+	+	+	+

4	ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	Трудоустройство в сентябре 2024 года по окончании целевой ординатуры	Трудоустройство в сентябре 2024 года по окончании целевой ординатуры	+	+	+	*
5	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	Занято 0,1 ставки на условиях внешнего совместительства Трудоустройство в сентябре 2024 года по окончании целевой ординатуры	+	+	+	+	*

*- направление на консультацию к врачам-нефрологам ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", включая использование телемедицинских технологий и выездных форм работы.

В соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология", утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 18.01.2012 № 17н (с последующими изменениями), рекомендованное количество населения для введения 1,0 ставки врача-нефролога - не менее 50 тыс. человек.

По состоянию на 01.07.2023 из 5 медицинских организаций укомплектована врачом-нефрологом только ГБУЗ "Городская поликлиника". Мероприятия по укомплектованию остальных учреждений врачами-нефрологами не запланированы. Согласно Порядку при отсутствии необходимых врачей-специалистов возможно привлечение врачей-специалистов из других медицинских организаций по договору между организациями при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие виды деятельности.

Учреждением третьего уровня оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" является ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (далее - ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко") - многопрофильная медицинская организация, в которой специализированная помощь по профилю "эндокринология" оказывается в следующих структурных подразделениях:

- региональный эндокринологический центр - осуществляется лечебно-диагностическая и консультативная деятельность в амбулаторных условиях;
- эндокринологическое отделение (на 46 коек) - осуществляется плановая госпитализация пациентов в условиях круглосуточного стационара.

Общий план посещений Регионального эндокринологического центра на 2022 год составил - 27 065 , выполнено - 27 902 (103,09 %). Количество законченных случаев 16 604 (100,26 %), разовых по заболеванию плюс по профилактических посещений 11 298 (107,54 %). Выполнение плана посещений в 2022 году представлено в Таблицах №№ 22-23. В структуре принятых пациентов городских жителей - 53,35 %, жителей района Пензенской области - 46,65 %.

Таблица № 22

Выполнение плана посещений по поводу заболевания

Врач-специалист	2021 год		2022 год	
	план	факт	план	факт
офтальмолог	2050	2970	2836	2844
эндокринолог	10562	12149	13724	13760
всего	12612	15119	16560	16604

Таблица № 23

Выполнение плана разовых посещений и посещений с профилактической целью

Врач-специалист	2021 год		2022 год	
	план	факт	план	факт
офтальмолог	2472	2347	2261	2232
эндокринолог	12676	9691	8244	9066
всего	15148	12038	10505	11298

В структуре Регионального эндокринологического центра созданы следующие кабинеты:

- 5 эндокринологических кабинетов;
- 1 кабинет диабетической ретинопатии (оборудован аппаратом для ЛКС);
- 1 кабинет "Диабетической стопы";
- 1 кабинет "Школа для больных сахарным диабетом".

Врачебный штат центра медицинского эндокринологического полностью укомплектован, включает 9,25 ставки, в том числе:

- заведующий центром - врач - эндокринолог - 1 ставка (1 физическое лицо);
- врач - эндокринолог эндокринологического кабинета - 5,0 ставок (5 физических лиц);
- врач - эндокринолог кабинета "Диабетической стопы" - 1,0 ставка (1 физическое лицо);
- врач - офтальмолог кабинета диабетической ретинопатии - 2,0 ставки (2 физических лица);

-врач-эндокринолог кабинета "Школа для больных сахарным диабетом" - 0,25 ставки (1 физическое лицо), медицинская сестра кабинета работает без выделенной ставки (Таблица № 24).

Таблица № 24

**Число фактических посещений к врачам-специалистам
центра медицинского эндокринологического***

Врач-специалист	Число посещений в 2020 году	Число посещений в 2021 году	Число посещений в 2022 году
Врач-эндокринолог (5 ставок)/(1 ставка)	13532/2706	17852/3570	23017/4603
Врач-офтальмолог (2 ставки)/(1 ставка)	3783/1892	5317/2658	5083/2541
Врач эндокринолог кабинета диабетической стопы	2348	3988	3662
Всего	19663	27157	31762

*- переименование в региональный эндокринологический центр осуществлено 01.11.2023.

В Пензенской области первичная и специализированная медико-санитарная помощь взрослым больным СД в 2022 году оказывалась в амбулаторных условиях, дневных стационарах и стационарах круглосуточного пребывания. Структура амбулаторной службы, оказывающей первичную и специализированную медико-санитарную помощь больным с эндокринной патологией в 2022 г. была представлена 42 специализированными кабинетами эндокринологов, из них 11 в районах Пензенской области.

Анализ штатной укомплектованности в организациях по оказанию взрослому населению первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и в условиях стационара, предоставленная ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" и данные РОССТАТ представлен в Таблице № 25.

Таблица № 25

Наименование	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях	из них:		Находится в декретном и долгосрочном отпуске чел
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых				
ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	11,75	11,75	7,75	7,75	4	4	13	8	5	2
ГБУЗ "ОКД"	1	1	0	0	1	1	-	-	-	-
ГБУЗ "ПОССМП"	0,25	0	0	0	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "КБ № 4"	3	3	0	0	3	3	2	-	2	-
ГБУЗ "КБ № 6 имени Г.А.Захарына"	1	1	0	0	1	1	-	-	-	-

ГБУЗ "Городская поликлиника"	17	17	17	17	0	0	17	17	-	-
ГБУЗ "Пензенский городской родильный дом"	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "Белинская РБ"	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "Бессоновская РБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	-
ГБУЗ "Городищенская РБ"	1,25	0,5	1,25	0,5	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "Земетчинская РБ"	0,25	0	0,25	0	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	1
ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	1
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	5,5	3,25	5,5	3,25	0	0	2	2	-	-
ГБУЗ "Мокшанская РБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	-
ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	1
ГБУЗ "Никольская РБ"	1,5	1,5	1,5	1,5	0	0	1	1	-	-
ГБУЗ "Пензенская РБ"	2	2	2	2	0	0	4	4	-	2
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ И. А.И. Настина"	1,75	0	1,75	0	0	0	-	-	-	-
ГБУЗ "Шемьшейская УБ"	1	1	1	1	0	0	1	1	-	-
РАЙОНЫ	18,75	13,75	18,75	13,75	0	0	13	13	-	5
Область	53	47,75	43,75	38,75	9	9	45	38	7	7

Сохраняется дефицит по кабинетам "Диабетическая стопа", в настоящее время открыт 1 кабинет на Пензенскую область (амбулаторная помощь) на базе РЭЦ ГБУЗ ПОКБ им. Н.Н. Бурденко - расчетное количество - 4 на регион. В 2024 году планируется восполнить дефицит за счет открытия в межрайонных эндокринологических центрах.

На амбулаторном этапе ЛКС оказывается в кабинете Диабетической ретинопатии (1 на Пензенскую область) в Региональном эндокринологическом центре (РЭЦ) ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко". Кабинет оснащен в соответствии с Порядком для оказания консультативно-лечебной офтальмологической помощи в полном объеме, имеется установка для лазерной коагуляции сетчатки. Для проведения лазерокоагуляции сетчатки пациенты так же направляются в стационар ГБУЗ "Пензенская областная офтальмологическая больница" (3-й уровень).

Пациенты с хронической болезнью почек (ХПН) получают помощь в отделении диализа ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко", располагающем 15 диализными местами, а также в учреждениях иной формы собственности, которые участвуют в реализации ТППГ (ООО "Фрезениус Нефрокеа" - 54 места, ОП ООО "Центры диализа Авицена" - 6 мест). Диализных мест в регионе всего 75, оценивается как достаточное обеспечение.

Расчетный план открытия "Школ терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом" по приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", исходя из численности взрослого прикрепленного населения с сахарным диабетом" - 19 школ амбулаторных и 2 стационарных.

В 2023 году организована работа "Школы пациентов с сахарным диабетом":

- в амбулаторном порядке (2 школы на базе 2 филиалов) в РЭЦ ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко", оснащенном в полном объеме в соответствии с Порядком;

- в условиях круглосуточного стационара (2 школы) на базе эндокринологического отделения ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 4" в соответствии с Порядком.

Отдельно выделенные ставки для врачей-эндокринологов и медицинских сестер отсутствуют. Годовой объем на посещения школ выделен ТФОМС в объеме- 600 законченных случаев.

План открытия "Школ терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом" (амбулаторные взрослые):

- в 2024 году - 15 (ГБУЗ "Городская поликлиника" г. Пенза - 8 школ, ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"- 2 школы, ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"-1 школа, ГБУЗ "Пензенская РБ"- 2 школы, ГБУЗ "Бессоновская РБ"- 1 школа, ГБУЗ "Никольская РБ"- 1 школа);

- в 2025 году - 2 (ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" - 1 школа, ГБУЗ "Каменская ЦРБ"- 1 школа").

В рамках региональной программы проведен аудит лабораторной службы Пензенской области. За 2022 год клинико-диагностическими лабораториями Пензенской области выполнено 31 559 исследований на гликозилированный гемоглобин, с результатом более 6,5 % 15 212. Исследования на гликозилированный гемоглобин проводили в 18 медицинских организациях на анализаторах различных производителей. Из 18 анализаторах, со сроком эксплуатации свыше 7 лет - 9 единиц, их них в подразделении оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях - 7 единиц.

На 01.09.2023 в Пензенской области 18 медицинских организаций проводят исследования на гликозилированный гемоглобин.

Из 18 клинико-диагностических лабораторий, только одна лаборатория проводит исследование гликозилированного гемоглобина методом жидкостной ионообменной хроматографией высокого давления (ВЭЖК), который является "золотым" стандартом.

В 6 медицинских организациях: ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Пензенская РБ", ГБУЗ "Клиническая больница № 4", ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Филатова", ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. Евграфова", ГБУЗ "Сосновоборская УБ" исследования проводят на автоматических биохимических анализаторах.

В 3 медицинских организациях: ГБУЗ "Белинская РБ", ГБУЗ "Земетчинская РБ", ГБУЗ "Иссинская УБ" исследования проводят на анализаторе гликогемотест, производитель ООО "Элта", г. Москва - метод колончатой хроматографии.

В 6 медицинских организациях: ГБУЗ "Бессоновская РБ", ГБУЗ "Каменская РБ", ГБУЗ "Кузнецкая РБ", ГБУЗ "Кузнецкая детская районная больница, ГБУЗ "Мокшанская РБ", ГБУЗ "Лунинская РБ" исследования на гликозилированный гемоглобин проводят на автоматическом экспресс анализаторе INovaStar, производитель Германия - метод спектрофотометрический.

В 3 медицинских организациях Неверкинской УБ им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ", ГБУЗ "Сердобская РБ им. А.И. Настина", ГБУЗ "Тамалинская УБ" выполняют исследования на анализаторе Quo-Lab, производство Великобритания - метод определения флуоресценции запатентованного реагента.

Создание регионального эндокринологического центра для оказания медицинской помощи детскому населению планируется на базе ГБУЗ ПОДКБ им Н.Ф. Филатова до 01.12.2024.

В 2023 году обучение детей, страдающих сахарным диабетом, и родителей проводится согласно структурированной программе в ЛПУ 3 уровня ГБУЗ ПОДКБ им Н.Ф. Филатова (1 детская школа на регион).

Отдельно выделенные ставки для врачей-эндокринологов и медицинских сестер отсутствуют. Годовой объем на посещения школы выделен ТФОМС в объеме - 92 законченных случаев.

План открытия "Школ терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом" (амбулаторные для детей):

- в 2024 году: 1 - на базе ГБУЗ "Городская детская поликлиника";
- в 2025 году: 1- на базе ГБУЗ "Кузнецкая детская ЦРБ".

Стационарная помощь (взрослое население)

Оказание специализированной медицинской помощи в плановой и экстренной формах пациентам с заболеваниями эндокринной системы в Пензенской области организовано в соответствии с Порядком.

В 14 медицинских организациях (юридических лицах) на 1 этапе специализированная медицинская помощь взрослому населению с заболеваниями эндокринной системы в плановой и экстренной форме оказывается в терапевтических отделениях.

Специализированная эндокринологическая медицинская помощь в экстренной и плановой форме оказывается взрослому населению в двух учреждениях здравоохранения: на 2 этапе - в ГБУЗ "Клиническая больница № 4" - 2 уровень, на 3 этапе - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" - 3 уровень (Таблица № 26).

**Маршрутизация
взрослого населения при оказании специализированной медицинской
помощи по профилю "эндокринология" в экстренной форме**

Этапы и условия оказания помощи	1 этап оказания медицинской помощи (терапевтические отделения)	2 этап оказания медицинской помощи (эндокринологическое отделение)	3 этап оказания медицинской помощи (эндокринологическое отделение)
Врачи, оказывающие медицинскую помощь по профилю	Врачи-терапевты терапевтических отделений	Врачи-специалисты по профилю (врачи-эндокринологи)	Врачи-специалисты по профилю (врачи-эндокринологи)
Вид медицинской помощи	Специализированная терапевтическая помощь	Специализированная эндокринологическая помощь	Специализированная, в том числе высокотехнологичная эндокринологическая помощь
Порядок обращения	<p style="text-align: center;">При самостоятельном обращении больного. По направлению врача-терапевта-участкового, врача общей практики, врача-эндокринолога медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях. При доставлении бригадой скорой медицинской помощи</p>		
Перечень медицинских организаций	ГБУЗ "Башмаковская РБ" ГБУЗ "Белинская РБ" ГБУЗ "Бессоновская РБ" ГБУЗ "Городищенская РБ" ГБУЗ "Земетчинская РБ" ГБУЗ "Каменская ЦРБ" ГБУЗ "Кольшлейская РБ" ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ГБУЗ "Лунинская РБ" ГБУЗ "Мокшанская РБ" ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ГБУЗ "Никольская РБ" ГБУЗ "Пензенская РБ" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	ГБУЗ "Клиническая больница № 4"	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"

В эндокринологическое отделение ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" госпитализируются пациенты, нуждающиеся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "эндокринология", для проведения комплексного лечения, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена с системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа), в рамках реализации ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

В целом, обеспеченность населения Пензенской области коечным фондом по профилю "эндокринология" оценивается как достаточная, всего коек по профилю - 91, из них на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" функционируют 46 коек, ГБУЗ "Клиническая больница № 4" - 45 коек эндокринологического отделения (Таблица № 27).

**Анализ деятельности коечного фонда
круглосуточного стационара за 2022 год**

Название МО	Количество коек по профилю эндокринология	Занятость коек	Среднее пребывание	Оборот койки	Летальность
ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"- 3 уровень	46	247,6	9,0	27,5	0
ГБУЗ "КБ № 4"- 2 уровень	45	225,2	9,3	24,1	0,28
Область	91	238,8	9,1	26,2	0,10

В ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" развернуто 46 круглосуточных эндокринологических коек, занятость койки в году 247,6 дня, средняя длительность лечения - 9,0 дней. План, установленный в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области (далее - ТПГГ), по числу пролеченных больных выполнен в 2022 году - на 102,4 %.

В структуре пролеченных больных преобладают пациенты с сахарным диабетом - 91,76 %, с заболеваниями щитовидной железы - 2,6 %, с патологией гипоталамо-гипофизарной Пензенской области - 2,2 %, с патологией надпочечников - 0,2 %. Летальность в эндокринологическом отделении за 2022 г. составила 0,49 %.

Оснащение эндокринологического отделения не соответствует приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", необходимо дооснащение (стетоскоп ультразвуковой, негатоскоп медицинский, бокс ламинарный, кресло-каталка складная, кровати механические 40 шт.).

В отделении активно применяются высокотехнологичные методики, за 2022 год:

-установлены инсулиновые помпы Paradigma 722 по программе ВМП ОМС в количестве 20 квот;

-проведены: - суточное мониторирование гликемии по программе ВМП (бюджет) в количестве -25 квот;

- суточное мониторирование глюкозы с помощью инсулиновой помпы Paradigma 722, с последующей регистрацией полученной информации на электронных и бумажных носителях с помощью ComLi№k - 30 пациентов;

- суточное мониторирование глюкозы крови Cuardia№ Real-Time у больных с сахарным диабетом, с последующей регистрацией полученной информации на электронных и бумажных носителях с помощью ComLi№k - 10 пациентов;

- суточное мониторирование глюкозы с одновременной инфузией простого инсулина с помощью инсулиновой помпы Paradigma 754(VEO), с последующей регистрацией полученной информации на электронных и бумажных носителях с помощью ComLi№k - 21 человек.

Проведены 45 телемедицинских консультаций в Федеральных центрах Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Проведено 28 удаленных телемедицинских консультаций с врачами медицинских организаций Пензенской области

Врачами отделения за 2022г году осуществлено 18 консультативных выездов в медицинские организации г. Пензы, проведено 2562 внутрибольничных консультаций.

В отделении работает "Школа для пациентов с сахарным диабетом", в которой в 2022 году прошли обучение 1122 пациента, из них с 1 типом сахарного диабета - 309 человек, со 2 типом сахарного диабета - 813 человек.

В отделении выделено помещение для работы " Школы для пациентов с сахарным диабетом", оснащение соответствует приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", за исключением наличия интерактивной панели (1 шт.- запланировано дооснащение в 2024 году). В штатном расписании отделения 0,5 ставки врача-эндокринолога и 1,0 ставка медицинской сестры не выделены.

Хирургическая помощь пациентам с эндокринной патологией (взрослое население) в рамках ВМП в Пензенской области проводится на базе ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко:

- реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы- за 2022 год проведено 4 операции;
- бариатрические операции не проводятся.

Эндокринологическое отделение ГБУЗ "Клиническая больница № 4" оснащено в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология". В составе отделения функционирует " Школа для пациентов с сахарным диабетом", оснащение соответствует приказу Минздрава России от 13.03.2023 № 104н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", за исключением наличия интерактивной панели (1 шт.- запланировано дооснащение в 2024 году). В штатном расписании отделения 0,5 ставки врача-эндокринолога и 1,0 ставка медсестры не выделены.

Отделение эндокринологии осуществляет экстренную госпитализацию пациентов эндокринологического профиля в круглосуточном режиме. Госпитализация пациентов осуществляется в плановом порядке по направлениям врачей поликлиники и в экстренном порядке согласно маршрутизации.

В отделении имеется возможность проведения ВМП - помповой инсулинотерапии и непрерывного суточного мониторинга глюкозы.

Анализ работы эндокринологического отделения проведен за 9 месяцев 2022 года, так как эндокринологические койки данной медицинской организации были перепрофилированы в инфекционные для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией с 01.01.2022 по 31.03.2022 и с 30.08.2022 по 11.10.2022.

За 2022 год в эндокринологическое отделение поступил 751 пациент, выбыло 730, из них законченных случаев 683, перевод в другие ЛПУ - 33, умерло 13 пациентов (общая летальность- 1,78 %), из них до суток - 2 (досуточная летальность - 0,27 %).

Госпитализированы в плановом порядке 352 пациента, в экстренном порядке 399 пациентов. Занятость койки составила- 225,72, среднее пребывание 9,28 дня, оборот койки 16,44.

В стационарных условиях по профилю "эндокринология" отсутствуют кабинеты "Диабетическая стопа", "Диабетическая ангиоретинопатия".

Стационарная помощь (детское население)

Оказание специализированной медицинской помощи в экстренной, плановой формах, в том числе по программе ВМП, детям с заболеваниями эндокринной системы в Пензенской области осуществляется на 7 койках, развернутых на базе ревматологического отделения ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова".

Маршрутизация пациентов по профилю "детская эндокринология" осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.03.2021 № 100 "О реализации на территории Пензенской области медицинскими организациями порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908 н" (с последующими изменениями) представлена в Таблице № 28.

Таблица № 28

Маршрутизация больных при оказании плановой и экстренной специализированной медицинской помощи по профилю "детская эндокринология"

Врачи, оказывающие медицинскую помощь по профилю	Врачи-специалисты по профилю (врачи- детские эндокринологи)
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Порядок обращения	Самостоятельное обращение по направлению: - врача-педиатра участкового -врача общей практики (семейной практики) - врача специалиста, фельдшера При доставке пациента бригадой скорой медицинской помощи
Перечень медицинских организаций	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Н. Филатова"

За 2022 год в ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" на койки эндокринологического профиля ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" поступило 272 пациента, из них 67 пациентов госпитализированы в экстренном порядке (24,6 %), 205 пациентов в плановом порядке (75,4 %). Летальных исходов не было.

Структура заболеваемости при оказании специализированной помощи в стационаре представлена в Таблице № 29.

Таблица № 29

	Абсолютное количество	%
Сахарный диабет и другие нарушения углеводного обмена	241	88,6 %
Тиреоидная патология	8	2,9 %
Заболевания гипофиза	4	1,5 %
Конституционально-экзогенное ожирение	19	7,0

Работа детской эндокринологической койки круглосуточного стационара за 2022 год: занятость койки составила- 332,7, среднее пребывание 9,8 дней, оборот койки 26,5 (Таблица № 30).

Таблица № 30

Эндокринологические койки для детей круглосуточного стационара за 2022 год

Название МО	Количество коек	Занятость коек	Среднее пребывание	Оборот койки	Летальность	Уровень госпитализации на 100 населения	Обеспеченность на 10000 населения
ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова"	7	332,7	9,8	26,5	0	0,1	0,3
Область	7	332,7	9,8	26,5	0	0,1	0,3

В регионе также осуществляется оказание специализированной высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) для детей с сахарным диабетом I типа по профилю "педиатрия" на базе ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова": установка инсулиновой помпы (инициация постоянного подкожного введения инсулина) под контролем НМГ, в том числе инсулиновых дозаторов с гибридной связью (Таблица № 31).

Таблица № 31

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Установлено помп на базе ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова"	15	20	29	30	33
Обеспеченность пациентов с СД инсулиновыми помпами	23 (6,6 %)	55 (15,3 %)	67 (18,6 %)	106 (26,7 %)	114 (24,5 %)

На базе ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" проводится обучение пациентов и родителей в Школе диабета (ставки врача и медицинской сестры не выделены). За 2022 год прошли обучение 92 человека, в том числе в условиях стационара. Также на базе ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" проводится обучение пациентов и инициация непрерывного мониторинга глюкозы.

В настоящее время 84,8 % детей с сахарным диабетом 1 типа, проживающих на территории Пензенской области, обеспечены датчиками для проведения флеш-мониторинга.

Врачи детские-эндокринологи ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" осуществляют телемедицинские консультации (ТМК):

- регионального уровня с медицинскими учреждениями Пензенской области в режиме Врач - Врач, Врач - Пациент (за год - 4 консультации);

- ТМК и консилиумы, в том числе в режиме онлайн, со специалистами федеральных центров посредством ВЦМК "Защита" (за год - 38 консультаций).

Врачами детскими эндокринологами регулярно осуществляются выезды в районы области для проведения очных консультаций пациентов с эндокринной патологией и осуществления профилактических диспансерных осмотров детского населения.

В целом, обеспеченность населения Пензенской области коечным фондом по профилю "детская эндокринология" оценивается как недостаточная, планируется увеличение количества коек круглосуточного стационара в 2024 году.

1.5. Кадровый состав учреждений

На территории Пензенской области медицинская помощь населению с эндокринологическими заболеваниями, в том числе при сахарном диабете, оказывается в соответствии с:

- Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н;

- Порядком оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н (с последующими изменениями).

Маршрутизация взрослого населения при оказании медицинской помощи по профилю "эндокринология" утверждена приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 05.09.2023 № 13-112 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н".

Маршрутизация больных при оказании медицинской помощи детям по профилю "детская эндокринология" утверждена приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.03.2021 № 100 "О реализации

на территории Пензенской области медицинскими организациями порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н (ред. от 21.02.2020)".

Расчет потребности во врачах-эндокринологам, оказывающих медицинскую помощь населению, осуществляется в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2019 № 974 "Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах" и составляет 55 специалистов, из них 9 врачей - детских эндокринологов.

В рамках оказания специализированной медицинской помощи на 01.10.2023 в Пензенской области работает 51 человек, из них 8 врачей - детских эндокринологов, 8 человек находятся в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет.

Информация по кадровому составу врачей-эндокринологов, оказывающих медицинскую помощь населению Пензенской области, предоставленная ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", и данные РОССТАТ приведены в Таблицах № 32 - № 33.

Таблица № 32

Кадровый состав врачей-эндокринологов, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению

	01.01.2019	01.01.2020	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023
В амбулаторных условиях					
Выделенные ставки	42	41,75	39,25	39,5	38,5
Занятые ставки	32,5	26,5	27,5	33,25	37
Количество физических лиц	31	30	31	37	36
В стационарных условиях					
Выделенные ставки	8,25	8,25	8,5	8,75	8
Занятые ставки	7,75	8,25	8,25	7,25	8
Количество физических лиц	7	8	9	7	8

Таблица № 33

Кадровый состав врачей-эндокринологов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению

	01.01.2019	01.01.2020	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023
В амбулаторных условиях					
Выделенные ставки	8,25	7,25	7,25	5,25	7
Занятые ставки	7,25	7	5,75	5,25	7
Количество физических лиц	6	6	6	6	7
В стационарных условиях					
Выделенные ставки	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Занятые ставки	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Количество физических лиц	-	-	-	-	-

В 15 муниципальных районах Пензенской области отсутствует врач-эндокринолог ввиду их малочисленности.

В медицинских организациях, в которых нет эндокринологов, ответственность за качество оказания медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией возложена на врача-терапевта в рамках оказания первичной медицинской помощи.

В Пензенской области на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" организован Региональный эндокринологический центр, который выполняет роль координирующей структуры по организации и оказанию эндокринологической помощи взрослому населению, под руководством главного внештатного специалиста эндокринолога. Согласно штатному расписанию в центре 1 ставка заведующего, 6,25 ставки врачей-эндокринологов - из них на школу СД - 0,25 ставки, 1 ставка врача эндокринолога кабинета диабетической стопы, 2 ставки врача-офтальмолога, 1 ставка старшая медицинская сестра, 1 ставка медицинского регистратора, 7,25 ставки медицинской сестры, 1 ставка медицинской сестры перевязочной. Укомплектованность центра составляет 100 %.

В 5 запланированных межрайонных эндокринологических центрах 10 врачей-эндокринологов (взрослые и детские) и 9 врачей-офтальмологов в Таблице № 34.

Таблица № 34

Укомплектованность врачами-специалистами межрайонных эндокринологических центров

	штатные	Из них:		число физических лиц, человек	Из них:	
		В подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	В подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		В подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в амбулатор- ных условиях	В подразделе- ниях, оказывающих медицинскую помощь в стационар- ных условиях
Врачи - всего	27	25,5	1,5	21	19	2
офтальмологи	14	12,5	1,5	11	9	2
эндокринологи	12,75	12,75	-	10	10	-
эндокринологи детские	0,25	0,25	-	-	-	-

Подготовка врачей-специалистов в Пензенской области осуществляется в Медицинском институте ФГБОУ ВО "Пензенский государственный университет", подготовка средних медицинских работников в ГБОУ ПО "Пензенский областной медицинский колледж" и ФГБПОУ "Пензенский базовый медицинский колледж" Минздрава России.

Последипломное высшее образование осуществляется на базе Медицинского института ФГБОУ ВО "Пензенский государственный университет" и Пензенского института усовершенствования врачей - филиала ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дополнительное последипломное повышение квалификации врачей-специалистов осуществляется на базе Пензенского института усовершенствования врачей - филиала ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, а средних медицинских работников - в ГБОУ ПО "Пензенский областной медицинский колледж".

1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

В целях организации оказания на территории Пензенской области взрослому и детскому населению медицинской помощи по профилю "эндокринология" в Пензенской области разработаны следующие нормативные правовые акты:

- постановление Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП "Об утверждении государственной программы Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области" (с последующими изменениями);

- постановление Правительства Пензенской области от 29.12.2022 № 1188-пП "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 05.09.2023 № 13-112 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.03.2021 № 100 "О реализации на территории Пензенской области медицинскими организациями порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "детская эндокринология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н (ред. от 21.02.2020)" (с последующими изменениями).

Мероприятия по профилактике сахарного диабета отражены в следующих нормативных правовых актах межведомственного характера:

- постановление Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП "Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" (с последующими изменениями);

- распоряжение Правительства Пензенской области от 17.06.2022 № 386-рП "Об утверждении межведомственной региональной программы "Укрепление общественного здоровья на территории Пензенской области";

- распоряжение Правительства Пензенской области от 03.07.2023 № 551-рП "Об утверждении Плана мероприятий Пензенской области на 2023 - 2026 годы по реализации I этапа Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023 - 2030 годы".

В целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи в первичном звене в рекомендованной форме дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой врачом-терапевтом участковым (врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), медицинской сестрой участковой врача-терапевта участкового (медицинской сестрой участковой врача-педиатра участкового, медицинской сестрой врача общей практики), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 18.03.2013 № 159 "Об установлении критериев оценки эффективности деятельности медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, скорой медицинской помощи и определении рекомендуемой формы дополнительного соглашения к трудовому договору с медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь", включено проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике сахарного диабета.

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

Ведение Федерального регистра больных сахарного диабета регламентировано распоряжением Министерства здравоохранения Пензенской области об организации мониторинга работы Регистра СД региона и ответственных за его ведение №2486 от 30.05.2017 г.

Количество обновлений данных в региональном сегменте регистра за 2022 г. (в % от общего количества пациентов/год) - 99,98 %. В рейтинге по ведению регистра регион занимает 2 место из 84 (по данным на 01.2023). Данные регистра являются надежной базой для формирования заявки на закупку лекарственных препаратов. Непосредственно внесение данных осуществляет медицинская сестра в кабинете врача-эндокринолога.

Выездная работа в регионе посредством специализированных мобильных лечебно-диагностических комплексов (Эндомобиль) не осуществляется в связи с их отсутствием. Однако в регионе внедрена система кураторства районов со стороны эндокринологов Регионального эндокринологического центра, для контроля качества оказания медицинской помощи, проведения необходимой консультативной помощи врачам, контроля качества заполнения регистра.

В рамках мероприятий по снижению смертности населения создана система кураторов муниципальных районов специалистами областных учреждений - кардиологов, онкологов, эндокринологов, осуществляющих в том числе выезды в районы Пензенской области для контроля качества оказания медицинской помощи.

Анализ показателей, характеризующих соблюдение Порядков оказания медицинской помощи по профилям "эндокринология" и "детская эндокринология", показал соблюдение временных сроков ожидания плановой госпитализации и длительности пребывания на койке, установленные ТППГ:

- сроки ожидания оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в плановой форме - 6,5 дня (дети - 1 день);

- средний койко-день в отделении эндокринологии - 9,3 койко-дня (дети - 10 койко-дней).

Доля пациентов с сахарным диабетом в возрасте до 18 лет, охваченных диспансерным наблюдением, составляет 100 %; из них доля пациентов, которым проведено исследования гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, - 100 %.

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, составляет 29,8 % (Таблица № 35).

Таблица № 35

Информация о реализации программ льготного лекарственного обеспечения за 5 лет (2018 - 2022 гг.)

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Федеральная льгота (ФЗ-178)					
количество пациентов	5089	4975	4883	4985	4769
количество обеспеченных рецептов	95144	82814	66258	53337	54059
сумма выданных ЛП, МИ (тыс. руб.)	129618,17	125207,37	128628,92	117791,57	118780,2
Региональная льгота (ПП РФ № 890)					
количество пациентов	36134	40788	45093	47004	51850
количество обеспеченных рецептов	151103	239546	210141	155206	266715
сумма выданных ЛП, МИ (тыс. руб.)	190255,45	258777,07	296824,75	251327,6	450785,05

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

Хронические неинфекционные заболевания (далее - ХНИЗ) - это медленно прогрессирующие патологии здоровья, которые могут быть распространены во всех возрастных группах и имеют факторы риска,

повышающие вероятность их развития. К ХНИЗ относится, в том числе, и сахарный диабет. Для достижения длительной ремиссии болезни необходимо соблюдать определенные профилактические меры, а для предотвращения заболевания проводить своевременную коррекцию факторов риска.

Развитию сахарного диабета способствует образ жизни человека, а влияние на факторы риска позволит снизить риск развития этого опасного заболевания. На фоне роста значимости проблемы сахарного диабета, особого внимания требует понимание проблемы самим населением, что требует проведения мероприятий, направленных на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета в Пензенской области.

К ведущим факторам риска сахарного диабета относятся следующие факторы риска:

- малоподвижный образ жизни. Основным способом профилактики СД является регулярная физическая активность, что позволяет обеспечить поступление глюкозы из крови к мышцам, которые используют ее в качестве источника энергии. Также это позволяет поддерживать вес в норме и бороться с бессонницей. За последние пять лет распространенность среди взрослых жителей Пензенской области факторов риска "Низкая физическая активность" имеет тенденцию к снижению: 2018 г. - 44,1 %; 2019 г. - 41,7 %, 2020 г. - 26,9 %, 2021 г. - 28,4 %, 2022 г. - 24,3 %. Однако изоляция населения во времена коронавирусной инфекции с ограничением физической активности не позволила провести снижение показателей равномерно;

- избыточная масса тела или ожирение. Для развития диабета наиболее опасен индекс массы тела более 30 кг/м². Накопление жира в области талии (абдоминальное ожирение) ведет к тому, что клетки организма становятся устойчивыми к действию инсулина - гормона, необходимого для проникновения глюкозы в клетки, которые используют глюкозу как источник энергии. При отсутствии переработки глюкозы она остается в крови, что повышает риск развития сахарного диабета. Длительное пребывание граждан дома во времена ограничений по передвижению населения - для профилактики распространения COVID-19 привело к неравномерному снижению распространенности среди взрослых жителей Пензенской области фактора риска "Избыточная масса тела": 2018 г. - 41,6 %; 2019 г. - 39,4 %, 2020 г. - 30,6 %, 2021 г. - 39,1 %, 2022 г. - 27,4 %. Регистрация фактора риска "Ожирение" уменьшается: 2021 г. - 24,8 %, 2022 г. - 16,4 %. Контролировать вес позволяет правильное питание, регулярные физические упражнения, достаточное питье;

- неправильное питание - это недостаточное употребление овощей и фруктов и злоупотребление простыми углеводами (сладости, выпечка, сладкие газированные напитки, десерты). Одной из основных причин повышения уровня сахара в крови является неправильное питание, богатое быстрыми углеводами и сахарами, которые способствуют формированию лишнего веса и росту глюкозы в крови.

Регистрация фактора риска "Нерациональное питание" среди взрослых жителей Пензенской области снижается волнообразно по причине невозможности контроля за качеством питания во времена самоизоляции по COVID-19: 2018 г. - 52,5 %; 2019 г. - 43,1 %, 2020 г. - 33,0 %, 2021 г. - 37,2 %, 2022 г. - 35,2 %. Регулярное употребление здоровой пищи, правильный режим физической активности и контроль веса могут помочь в поддержании нормального уровня сахара, в том числе в целях профилактики развития сахарного диабета.

ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" с 2017 года на постоянной основе проводит работу с факторами риска сахарного диабета у детей и взрослых, направленную на своевременное их выявление и коррекцию, а также на мотивацию граждан к здоровому образу жизни (далее - ЗОЖ):

1. Организация и проведение массовых мероприятий, в том числе приуроченных к значимым датам здравоохранения и направленных на пропаганду ЗОЖ, и раннее выявление факторов риска развития СД (Всемирный день здоровья (7 апреля), Всемирный день борьбы с гипертонией (17 мая), Всемирный день борьбы с ожирением (11 октября), Всемирный день борьбы с диабетом (14 ноября)). Реализация мероприятий, в том числе проекта "Марафон здоровья", проходит на территории автовокзала, МФЦ, ТЦ, центральных площадях, городских парках и т.д. Идет обследование населения на выявление основных факторов риска сахарного диабета (далее - ФР СД) и проводится мотивация к ведению ЗОЖ и своевременному прохождению диспансеризации, что обеспечивает повышение настороженности жителей Пензенской области к симптомам СД.

2. Проведение обучающих лекториев для населения в рамках онлайн-проекта "Учись быть здоровым!" направлено на информирование населения по вопросам ранней диагностики, профилактики и лечения сахарного диабета. Особую популярность такая форма информирования населения приобрела в 2020 году на фоне введения ограничений на проведение массовых мероприятий и выездов для работы с населением из-за необходимости предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции. Данная форма работы с населением продолжает пользоваться популярностью среди населения.

3. С целью обеспечения межведомственного взаимодействия при реализации стратегии популяционной профилактики ХНИЗ мероприятия по повышению информированности населения Пензенской области затрагивают различные возрастные группы (детские сады, школы, предприятия города и т.д.). Они направлены на формирование навыков по раннему выявлению признаков СД через проведение просветительских проектов в рамках межведомственного взаимодействия:

3.1. для обучения навыкам ЗОЖ и распознаванию признаков СД, а также возможности его предотвращения, совместно с Управлением образования г. Пензы, в МБОУ СОШ города Пензы реализуются программы и проекты: проект, реализуемый с 2018 года и по настоящее время, - "Азбука

здорового сердца" (целевая аудитория - учащиеся начальных классов (3-4 классы)); а также проект, начавший реализацию в 2019 году и продолженный в настоящее время, - "Азбука правильного питания дошкольника" (целевая аудитория - воспитанники детских садов), где идет формирование мотивации к ведению ЗОЖ у детей с обсуждением темы питания как ФР СД; проект, реализуемый с 2022 года и по настоящее время, - "Первая помощь - спасенная жизнь!" (целевая аудитория - школьники среднего звена (5-9 классы)) проходит с обучением оказания первой помощи при гипер- и гипогликемии;

3.2. совместно с Министерством образования Пензенской области с 2016 года каждый летний сезон реализуется проект "Здоровое лето" на территории пришкольных и детских оздоровительных лагерей региона, где в игровой форме создается мотивация у подрастающего поколения к ведению ЗОЖ и пониманию важности предотвращения развития сахарного диабета;

3.3. тематические обучающие лектории для родителей и педагогов в рамках проекта "Школьная медицина", в режиме ВКС, с участием всех школ региона проводится с 2018 года и по настоящее время с обсуждением основных аспектов в понимании принципов здорового поведения как основы формирования здоровья, а также в вопросах эндокринологических нарушений у детей;

3.4. при взаимодействии с предприятиями в рамках проекта "Укрепление здоровья работающих" с 2018 года и по настоящее время проводится обследование граждан трудоспособного возраста на выявление основных ФР СД и создание мотивации к регулярному медицинскому наблюдению и раннему выявлению СД у взрослых;

3.5. для сельского населения на территории ФАПов и ВА региона с 2019 года ежегодно реализуются проекты "Здоровое село" или "#ДоброВСело", в рамках которых проводится обследование на выявление основных ФР СД и работа по повышению уровня мотивации сельских жителей, особенно пожилого и старческого возраста, к ведению ЗОЖ и своевременному прохождению диспансеризации с выявлением ФР СД;

3.6. совместно с Министерством физической культуры и спорта Пензенской области проект "Жить активно - здорово!" реализуется с 2019 года и по настоящее время в городских бассейнах, где проводится обследование на предмет выявления ФР СД, а также активно информируются посетители о том, что плавание способствует снижению уровня сахара в крови, усиливая обработку глюкозы мышцами.

4. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи осуществляется через повышение грамотности медицинских специалистов в вопросах диагностики СД, что обеспечивает рост эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения в целях достижения индикативного показателя по первичной выявляемости СД.

5. Коррекцию факторов риска сахарного диабета позволяет проводить групповое профилактическое консультирование в школах здоровья кабинетов/отделений медицинской профилактики для пациентов с избыточной массой тела или ожирением, в том числе через обучение основам правильного питания.

6. Проведение информационно-коммуникационной кампании среди населения Пензенской области позволяет повысить его информированность о проблеме СД: создание и трансляция просветительских программ/передач в рамках ТВ-проекта "Быть здоровым - здорово!" в эфире регионального ТВ; разработка и размещение в СМИ типовых статей по проблеме сахарного диабета; тиражирование и распространение тематического информационного материала о признаках и профилактике сахарного диабета среди населения Пензенской области (памятки, буклеты, листовки и др.) и т.д. Также используется информационно-коммуникационная кампания с использованием средств социальной рекламы с размещением тематической информации на уличных щитах вдоль ведущих автомагистралей, остановочных павильонах, в общественном транспорте и т.д.

Проводимая работа направлена на коррекцию понимания важности изменения образа жизни у населения региона с целью снижения вероятности развития сахарного диабета, относящегося к заболеванию, которое может стать причиной инвалидности и преждевременной смерти населения Пензенской области.

1.9. Выводы

По результатам проведенного анализа медико-демографической ситуации в Пензенской области, динамики первичной диагностики сахарного диабета и распространенности факторов риска развития сахарного диабета среди взрослого и детского населения, а также оценки готовности медицинских организаций к реализации порядков и клинических рекомендаций, регулирующих оказание взрослому и детскому населению медицинской помощи при эндокринных заболеваниях, основными проблемами в организации медицинской помощи являются:

1. недостаточный уровень кадровой обеспеченности медицинских организаций врачами-эндокринологами;
2. высокая распространенность среди населения заболеваний и состояний, ассоциированных с развитием СД (факторы риска);
3. отсутствие нормативного количества Школ сахарного диабета, их неукomплектованность медицинским персоналом и оборудованием и, как следствие, недостаточный уровень профилактической разъяснительной работы с больными сахарным диабетом по вопросам профилактики возможных осложнений. В результате отмечается низкий процент пациентов, достигших оптимального уровня компенсации углеводного обмена (значение гликированного гемоглобина 7 % и ниже), сверхвысокий уровень "высоких" ампутаций;

4. несоблюдение клинических рекомендаций в части соблюдения кратности осмотров детей врачами-эндокринологами.

1. Предложения по повышению качества и обеспечения доступности оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" (взрослое население):

1.1. С целью снижения инвалидизации (снижения процента пациентов с высокими ампутациями) и смертности пациентов с синдромом диабетической стопы необходимо:

- подготовить специалиста для проведения эндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей (возможно на базе ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России);

- предусмотреть источники финансирования для осуществления эндоваскулярных вмешательств на нижних конечностях;

- организовать кабинеты диабетической стопы (на базе вновь создаваемых подразделений межрайонных эндокринологических центров) с функцией отбора пациентов с сахарным диабетом для осуществления эндоваскулярных вмешательств на нижних конечностях;

- усилить работу по профилактике синдрома диабетической стопы путем регулярного (ежегодного) осмотра специалистом в кабинете "Диабетическая стопа";

- предусмотреть маршрутизацию пациентов для оказания ортопедической помощи (до момента развития собственных структурных подразделений, рекомендуется направление пациентов для оказания специализированной помощи по ВМП в учреждения федерального уровня);

- увеличить объемы оказания медицинской помощи (в рамках ОМС) при проведении хирургической ортопедической коррекции при диабетической нейроостеоартропатии;

- совершенствование медицинской помощи за счет применения терапии ран отрицательным давлением и внедрения методов ортопедической помощи, а именно, наложение индивидуальной разгрузочной повязки (Total CoNetact Cast) при диабетической нейроостеоартропатии.

1.2. Рассмотреть вопрос об увеличении видов и объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным по профилю "эндокринология", а именно внедрить следующие виды ВМП: "Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии", "Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы", "Комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы,

заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами”.

1.3. Для диагностики стадий хронической болезни почек у больных с сахарным диабетом внедрить в клиническую практику, в том числе в амбулаторных условиях, определение соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи и определение микроальбуминурии, а также расчет СКФ по EPI.

1.4. С целью обеспечения охвата диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом необходимо дооснащение (переоснащение) клиничко-диагностических лабораторий оборудованием, отвечающим требованиям клинических рекомендаций (стандартизированным в соответствии с международным стандартом №GSP) для исследования гликированного гемоглобина.

1.5. Организовать укомплектованность кадрами кабинетов школ сахарного диабета, подготовить специалистов по программам повышения квалификации, дооснащение кабинетов необходимым оборудованием в соответствии с требованиями Порядка оказания медицинской помощи по эндокринологии.

2. Предложения по оптимизации сети медицинских организаций:

2.1. Решение вопроса кадрового дефицита в районах Пензенской области: пересмотреть маршрутизацию пациентов из дальних районов для обеспечения специализированной помощью.

2.2. Рассмотреть вопрос о создании мобильного лечебно-профилактического модуля (Эндомобиль) для оказания эндокринологической лечебно-профилактической помощи больным сахарным диабетом, особенно в отдаленных районах Пензенской области.

2.3. Рассмотреть возможность создания межрайонных центров эндокринологии с учетом транспортной доступности, количества населения, наличия эндокринологов для увеличения доступности специализированной эндокринологической помощи в районах Пензенской области.

3. Предложения по снижению заболеваемости и смертности населения рекомендуется:

3.1. Усилить работу по ранней диагностике СД 2 типа во время диспансерных и профилактических осмотров

3.2. Необходимо на регулярной основе проводить обучение врачей-терапевтов и эндокринологов, в том числе с использованием дистанционных технологий. Проводить с ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России дистанционные консультации через Телемедицинскую систему Минздрава России (подключение обеспечивает ФГБУ "Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Минздрава России).

3.3. Поддерживать и проводить социальные программы и просветительскую работу среди населения для привлечения внимания к социально значимым заболеваниям, таким как сахарный диабет и ожирение.

3.4. Регулярно проводить анализ амбулаторных карт умерших пациентов по причине эндокринопатий с представлением выводов и предложений. Проводить обучающие мероприятия с врачами терапевтами, врачами общей практики, патологоанатомами с целью соблюдения единых правил кодирования причин смерти у больных с сахарным диабетом.

4. Предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" в Пензенской области:

4.1. Необходимо повысить обеспеченность пациентов с сахарным диабетом таблетированными сахароснижающими препаратами, арГПП-1, а также средствами самоконтроля гликемии как за счет средств федерального, так и регионального бюджета.

4.2. Для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний при сахарном диабете важно расширение применения сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с сахарным диабетом 2 типа арГПП-1. Рассмотреть вопрос о возможном увеличении доли больных, получающих иНГЛТ-2.

4.3. Обеспечить пациентов с терминальной стадией хронической болезни почек всеми необходимыми препаратами, в том числе средствами для лечения гиперфосфатемии и препаратами, снижающими уровень паратиреоидного гормона.

4.4. Целесообразно продолжить централизованное ведение регистра пациентов с сахарным диабетом для формирования лекарственной заявки и динамического наблюдения пациентов с целью оценки эффективности проводимой терапии.

4.5 С целью достижения компенсации показателей гликированного гемоглобина, целевых уровней глюкозы крови, а также профилактической работы по снижению развития осложнений необходимо активизировать работу "Школ терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом", а также укомплектовать кадрами кабинетов терапевтического обучения, подготовить специалистов по программам повышения квалификации, дооснастить кабинеты необходимым оборудованием в соответствии с требованиями Порядка.

5. Предложения по повышению качества и обеспечения доступности оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" (детское население):

5.1. Оптимизация процесса диспансерного наблюдения за группой пациентов с сахарным диабетом (осмотр пациентов для оценки степени компенсации углеводного обмена, при необходимости - проведение коррекции

инсулинотерапии с учетом данных дневника наблюдения, глюкометра и непрерывного мониторинга глюкозы не реже 1 раз в 3 месяца, в том числе с использованием телемедицинских коммуникаций).

5.2. Организация МЭЦ на базе крупных детских поликлиник (не менее 2 до окончания проекта).

5.3. Создание кабинетов терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом и их родителей с выделением ставок для врача и медицинской сестры. Подготовка специалистов по программам повышения квалификации, оснащение кабинетов необходимым оборудованием в соответствии с требованиями Порядка.

5.4. Сохранение/увеличение количества выездов детских эндокринологов в отдаленные районы Пензенской области для оказания методической и лечебно - профилактической помощи пациентам с сахарным диабетом и другой эндокринной патологией, в том числе ожирением.

5.5. Обеспечение контроля уровня гликированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом 1 типа не реже 1 раза в 3 месяца, в том числе проживающих в отдаленных районах.

5.6. Обеспечение возможности для пациентов с сахарным диабетом, их родителей обучения в школе "Диабет" не реже 1 раза в год.

5.7. Обеспечение эффективной профилактической работы по информированию о принципах рационального питания, достаточной двигательной активности путем использования месенджеров, СМИ, наглядной агитации, в том числе на остановочных павильонах и в общественном транспорте.

5.8. Повышение уровня компетенции участковых врачей педиатров по вопросам раннего выявления сахарного диабета.

5.9. Обучение педагогического и медицинского персонала образовательных учреждений по вопросам контроля гликемии и предупреждения острых осложнений сахарного диабета.

2. Цель и показатели региональной программы

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

Показатели региональной программы "Борьба с сахарным диабетом" приведены в Таблице № 36.

**Показатели региональной программы
"Борьба с сахарным диабетом"**

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы "Борьба с сахарным диабетом"						
			Базовое значение (год)	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент		41,2		49,4		57,6	
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент		0		0		42,39	
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Процент		100		100		42,54	
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	Процент		1,37		1,37		1,09	
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных	Процент		22,9		25,3		27,9	

	заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год								
6	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент		49,1		62,1		62,1	
7	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент		13,4		14,8		16,2	

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

4. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с сахарным диабетом" Пензенской области позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов взрослых до 57,6 %, детей до 94,6 % к 2025 году.

2. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 42,39 % у взрослых, до 51,3 % у детей к 2025 году.

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

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

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

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

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с "сахарным диабетом" 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 16,2 %.

**5. План мероприятий региональной программы
"Борьба с сахарным диабетом"**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов и чек-листов лечения пациентов с сахарным диабетом) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Утверждены протоколы ведения пациентов с сахарным диабетом. Количество разработанных единиц медицинской документации: 2024 г. - 6 ед., 2025 г. - 6 ед.	Разовое (делимое)
1.2	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Регулярное (ежеквартальное)
1.3	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактивке, диагностике и лечению сахарного диабета в медицинских организациях	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Проведение обучающих семинаров, лекций: 2024 г. - 8 ед., 2025 г. - 8 ед. Доля врачей первичного звена прошедших обучение по профилактивке сахарного диабета: 2024 г. - 30 %, 2025 г. - 30 %	Разовое (делимое)
1.4	Актуализация регистров пациентов по профилю "эндокринология" с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Процент обновления актуальной информации по пациенту не ниже - 95 % в текущем году	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Подготовка рецензий на первичную медицинскую документацию пациентов с сахарным диабетом, умерших в первые сутки от числа всех умерших с сахарным диабетом за период госпитализации, ежемесячный доклад результатов рецензирования на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	01.03.2024	31.12.2025	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Ежемесячный доклад результатов рецензирования историй болезни на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	Регулярное (ежеквартальное)
2.2	Организация ретроспективной оценки качества оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2024	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Ежеквартальное проведение обучающих семинаров с врачами по результатам анализа ведения регистра	Регулярное (ежеквартальное)
2.3	Проведение тематических экспертных мероприятий медицинской помощи по летальным случаям пациентов с сахарным диабетом с докладом на заседаниях Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Пензенской области	01.03.2024	31.12.2025	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области	Проведение тематических экспертных качества медицинской помощи по 100 % летальных случаев пациентов с сахарным диабетом	Регулярное (ежеквартальное)
2.4	Мониторинг выполнения приказов оказания медицинской помощи по эндокринологии в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества.	01.03.2024	31.12.2025	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Проведение систематического мониторинга соблюдения приказов оказания медицинской помощи по профилю эндокринология, утвержденных Минздравом России, в рамках полномочий Министерства здравоохранения Пензенской области. Количество контрольных мероприятий: 2024 г. - 4 ед., 2025 г. - 4 ед.	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7
2.5	Формирование плана проведения обучающих семинаров по совершенствованию кодирования причин смерти	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ ПО "ПО МИАЦ"	Проведены семинары в соответствии с планом по корректному кодированию причин смерти.	Регулярное (ежеквартальное)
2.6	Проведение обучающих семинаров по обновлению кода причин смерти, для всех сотрудников медицинских учреждений, в обязанности которых входит оформление медицинских свидетельств о смерти	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ ПО "ПО МИАЦ"	Сформирован план обучающих семинаров по совершенствованию кодирования причин смерти в соответствии с планом	Регулярное (ежеквартальное)
2.7	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий по анализу внесения в электронные медицинские карты уровня гликированного гемоглобина, ЛПНП, микроальбуминурии, АД	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Повышение качества диспансерного наблюдения, выполнение клинических рекомендаций с ведением отчетности по экспертизе качества	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1	Размещение материалов в газетах районного и областного масштабов в сети "Интернет", подготовка сюжетов на телевидении о профилактике хронических неинфекционных заболеваний, нивелировании факторов риска и по другим вопросам формирования здорового образа жизни	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	Публикация не менее 500 статей в год на официальных сайтах подведомственных медицинских организаций и на официальном сайте Министерства. Размещение статей в газетах "Пензенская правда", "Жизнь", "Репортер" и других муниципальных печатных издания	Регулярное (ежегодное)
3.2	Размещение в средствах массовой информации публикаций о доступных современных методах лечения и профилактики сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области, страховые медицинские организации (по согласованию)	Размещение публикаций в средствах массовой информации не менее 50	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
3.3	Распространение печатных информационных материалов (плакаты, листовки, памятки и т.д.)	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины", Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области	Распространение печатных информационных материалов	Регулярное (ежегодное)
3.4	Размещение "доступной" рекламы по вопросам формирования ЗОЖ	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Размещены информационные плакаты в подъездах, лифтовых кабинках и на лестничных площадках многоквартирных жилых домов	Регулярное (ежегодное)
3.5	Выпуск еженедельной передачи на ГТРК "Пенза" в рамках проекта "Быть здоровым - здорово!"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Трансляция передачи еженедельно на ГТРК "Пенза"	Регулярное (ежеквартальное)
3.6	Освещение темы профилактики сахарного диабета в телевизионной передаче "Наше здоровье" на региональном канале ГТРК "Наш дом"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Трансляция на региональном канале передачи "Наше здоровье" еженедельно по вторникам в 18.30	Регулярное (ежеквартальное)
3.7	Проведение массовых просветительских акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении: Всемирный день здорового питания, Всемирный день борьбы против диабета, Международный день отказа от курения и др.	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Ежегодно, по отдельному утвержденному плану - графику проведения акции	Разовое (неделимое)
3.8	"Плывем к здоровью" - при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Пропаганда среди населения необходимости увеличения физической активности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7
3.9	"Вектор здоровья предприятия. Человек труда" - выездные обследования работников с формированием групп пациентов для проведения "школ здоровья"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Обследование на выявление основных факторов риска сахарного диабета. Создание мотивации к регулярному медицинскому наблюдению и раннему выявлению сахарного диабета у взрослых Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни. Не менее 5 мероприятий в год (по дополнител.льному графику)	Регулярное (ежегодное)
3.10	"В бассейн за здоровьем" - проведение тематических просветительских мероприятий по формированию ЗОЖ (обследование граждан на выявление факторов риска заболеваний, лекции, беседы, тренинги и т.д.) и предоставление права на льготное посещение бассейна	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Формирование у населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
3.11	"Азбука здорового питания дошкольника"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Формирование мотивации к организации правильного питания детей, как ведущий фактор риска сахарного диабета. Не менее 10 мероприятий в учебном году (по дополнител.льному графику)	Регулярное (ежегодное)
3.12	"Здоровое лето" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в летних детских оздоровительных лагерях	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Формирование у детского населения области мотивации к здоровому образу жизни. Не менее 5 выездных мероприятий в детских загородных оздоровительных лагерей в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
3.13	"Марафон здоровья" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в местах массового скопления людей	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины", Министерство физической культуры и спорта Пензенской области, администрация г. Пенза (по согласованию)	Обследование на выявление основных факторов риска сахарного диабета. Создание мотивации у посетителей аптечных организаций, ТЦ, МФЦ и т.д. к ведению здорового образа жизни и своевременному прохождению диспансеризации. Не менее 5 мероприятий в учебном году (по дополнительному графику)	Регулярное (ежегодное)
3.14	"Активное долголетие" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок среди целевых групп населения	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Формирование у пожилого населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
3.15	Разработать опросники для групп с повышенным риском развития сахарного диабета: лица с наследственной предрасположенностью, женщины с гестационным сахарным диабетом или рождением крупного плода, синдромом поликистозных яичников, лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак, лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение, повышенный уровень холестерина, лица старше 45 лет, лица с наличием сердечно-сосудистых заболеваний	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
3.16	Организация массовых мероприятий, направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее выявление факторов риска развития СД, приуроченных к значимым датам здравоохранения: - Всемирный день здоровья (7 апреля), - Всемирный день борьбы с гипертонией (17 мая), - Всемирный день борьбы с ожирением (11 октября), - Всемирный день борьбы с диабетом (14 ноября)	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины", ВОД "Волонтеры-медики" (по согласованию)	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни и проведению своевременной диагностики и лечения хронических заболеваний	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
3.17	"Первая помощь - спасенная жизнь!"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины", администрация г. Пензы (по согласованию)	Обучение детей и подростков оказанию первой помощи при гипер-типоглюкемии	Регулярное (ежегодное)
3.18	"Единое родительское собрание" в режиме ВКС	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, Министерство образования Пензенской области, ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Лекции в рамках единого собрания, для повышение уровня знаний родителей в вопросах эндокринологических нарушений у детей, не менее 4	Регулярное (ежегодное)
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1	Обеспечить повышение квалификации специалистов, работающих в кабинетах "Школа для пациентов с СД"	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Ежегодно утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации. Обучены (прошли подготовку по программам повышения квалификации) врачи и медицинские сестры (взрослые и дети), работающие в кабинетах "Школа для пациентов с сахарным диабетом".	Разовое (деловое)

1	2	3	4	5	6	7
4.2	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, детских эндокринологов и офтальмологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям лечения осложненных сахарного диабета, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.03.2024	31.12.2025	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики раннего выявления осложненного сахарного диабета. Обучающие мероприятия: 2024 г.- 12 ед., 2025 г.- 12 ед.	Регулярное (ежегодное)
4.3	Внедрение системы управления рисками развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сахарный диабет.- проведение картографирования факторов риска ХНИЗ в каждом муниципальном образовании.- формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования - формирование рейтингов муниципальных образований по уровню распространности факторов риска ХНИЗ; - разработка предложений по выбору для реализации на территории муниципальных образований профилактических проектов, - реализация на условиях взаимодействия с муниципальными образованиями профилактических проектов	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области, ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины"	Функционирование системы управления рисками развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сахарный диабет	Регулярное (ежегодное)
4.4	Приобретение оборудования для определения гликированного гемоглобина	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Проведение гликированного гемоглобина на закупленном оборудовании	Разовое (деловое)

1	2	3	4	5	6	7
4.5	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации работающих граждан на предприятиях и в организациях всех муниципальных образований Пензенской области	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Проведены профилактические осмотры и диспансеризация работающих граждан на предприятиях и в организациях всех муниципальных образований Пензенской области	Разовое (делимое)
4.6	Создание кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Созданы кабинеты "Школа для пациентов с сахарным диабетом", подготовлен нормативно-правовой акт, закрепляющий создание кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" взрослые (амбулаторных): 2023 г. - 2 кабинета 2024 г. - 15 кабинетов 2025 г. - 2 кабинета 2023 г. - 2 кабинета (стационары) Дети (амбулаторных): 2023 г. - 1 кабинет 2024 г. - 1 кабинет 2025 г. - 1 кабинет	Разовое (делимое)
4.7	Оснащение (переснащение) кабинетов "Школа для пациентов СД" и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по "эндокринологии" (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология"	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Созданы кабинеты "Школа для пациентов с СД" для взрослых и детей оснащены в соответствии с Порядком. Сформировано штатное расписание кабинетов "Школа для пациентов с СД" в соответствии с Порядком взрослые (амбулаторные школы):	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7
4.8	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты "Школы для пациентов с СД"	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	<p>2023 г. - 2 кабинета 2024 г. - 15 кабинетов 2025 г. - 2 кабинета 2023 г. - 2 кабинета (стационары). Дети (амбулаторные школы): 2023 г. - 1 кабинетов 2024 г. - 1 кабинет 2025 г. - 1 кабинет</p> <p>Утверждены нормативно-правовые акты маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты "Школы для пациентов с СД" 2023 г. - 3 кабинета 2024 г. - 16 кабинетов 2025 г. - 3 кабинета</p>	Разовое (делемое)
4.9	Организация контроля работы кабинетов "школа для пациентов с СД" в отношении количества обученных пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	<p>Пациенты с сахарным диабетом обеспечены прохождением обучения в "Школах для пациентов с СД", как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД от общего числа пациентов с СД 1 и 2 типа за отчетный период по структурированной программе: 2023 г. - 13,4 % (дети и взрослые) 2024 - 14,8 % (дети и взрослые) 2025 - 16,2 % (дети и взрослые)</p>	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
4.10	Дооснащены (перееоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контролю за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Медицинские организации в субъектах Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) дооснащены (перееоснащены) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом. Количество медицинских организаций - 11	Разовое (делимое)
4.11	В рамках дистансерного наблюдения выполняется исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4 % пациентов, состоящих под дистансерным наблюдением к концу 2024 г. и не менее 54,6 % к концу 2025 г. не менее- 57,6 %	Регулярное (ежеквартальное)
4.12	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак 2023 г. - не менее 49,10 % 2024 г. - не менее 62,10 % 2025 г. - не менее 62,10 %	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7
4.13	Исследование ЛШНП при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Ежеквартальное предоставление отчетности в региональный эндокринологический центр. Охват диагностическими исследованиями: 2024 г. - не менее 80 % 2025 г. - не менее 90 %	Регулярное (ежегодное)
4.14	Доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты с нефропротективным и кардиопротективным действием (глифлозины) от общего числа больных сахарным диабетом по данным Регистра (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Целевой показатель: 2024 г. - не менее 15 %; 2025 г. - не менее 20 % на конец года	Регулярное (ежегодное)
5. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1	Осуществление кураторства врачами эндокринологами Регионального эндокринологического центра- кураторами медицинских организаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи пациентам с болезнями эндокринной системы, осуществления диспансерного наблюдения, проведения организационно-методической работы, осуществления выездов в муниципальные образования с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения с заболеваниями эндокринной системы	01.03.2024	31.12.2025	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Осуществление выездов врачей эндокринологов Регионального эндокринологического центра - в муниципальные образования Пензенской области с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения от БСК	Регулярное (ежеквартальное)
5.2	Организация контроля обеспеченности лекарственными препаратами и средствами самоконтроля граждан с сахарным диабетом, имеющих право на меры социальной поддержки	01.03.2024	31.12.2025	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", медицинские организации	Медицинские организации, имеющие прикрепленное население, ежемесячно представляют отчет главному внештатному специалисту - эндокринологу Министерства здравоохранения Пензенской области о числе пациентов	Регулярное (ежемесячно)

1	2	3	4	5	6	7
5.3	<p>Проанализировать и внести изменения в маршрутизацию пациентов с сахарным диабетом в медицинские учреждения субъекта Российской Федерации с учетом доступности МЭЦ, РЭЦ и эндокринологических отделений с целью достижения показателей федерального проекта, с ежегодным посещением кабинета "Диабетической стопы", кабинета офтальмолога и обучения в школе для пациентов с сахарным диабетом (не менее 1 раз в 3 года)</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Пензенской области</p>	<p>Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сахарным диабетом при изменении условий оказания специализированной медицинской помощи данной группе пациентов</p>	Регулярное (ежегодное)
5.4	<p>Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Пензенской области</p>	<p>Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов субъекта Российской Федерации для ежегодного дистанционного наблюдения, включющего маршрутизацию пациентов в кабинеты "Диабетической стопы", офтальмолога, "Школа для пациентов с СД" межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)</p>	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
5.5	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
5.6	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Охват не менее 10 % от всех больных сахарным диабетом прикреплённых (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы к концу отчетного года	Регулярное (ежегодное)
5.7	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Утверждение нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
5.8	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Охват диагностическими исследованиями не менее: 80 % всех пациентов к концу 2024 года и не менее 90 % к концу 2025 года	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
6.1	Организация Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) на базе МО - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Принятие нормативно-правового акта о создании РЭЦ в соответствии с Порядком	Разовое
6.2	Организация межрайонных (районных) центров (МЭЦ) согласно порядку по профилю эндокринология: создание межрайонного эндокринологического центра с кабинетом диабетической стопы, "Школы терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом", кабинетом офтальмолога - ГБУЗ "Городская поликлиника", ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ", ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ", ГБУЗ "Сердобская ЦРБ имени А.И. Настина", ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Утверждения нормативно-правового акта об организации МЭЦ и указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	Разовое (делимое)
6.3	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПСКБ им. Н.Н. Бурденко" (РЭЦ) и ГБУЗ "Городская поликлиника" (МЭЦ), ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" (МЭЦ), ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" (МЭЦ)	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Пензенской области, Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", МЭЦ ГБУЗ "Городская поликлиника", МЭЦ ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ", МЭЦ ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	Отчет о приобретении оборудования укомплектованности центра в соответствии с Порядком	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7
6.4	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "Сердобская ЦРБ имени А.И. Настина" (МЭЦ), ГБУЗ "Каменская ЦРБ" (МЭЦ)	01.03.2025	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, МЭЦ ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина", МЭЦ ГБУЗ "Каменская ЦРБ"	Отчет о приобретении оборудования укомплектованности центра в соответствии с Порядком	Разовое (делимое)
6.5	Увеличение количества рентгеноваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Увеличение числа рентгеноваскулярных вмешательств при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы до операций в год: 2024 г. - 12 2025 г. - 16	Регулярное (ежегодное)
6.6	Увеличение доступности проведения исследований - оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом).	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: 2024 г. - 200 2025 г. - 250	Регулярное (ежегодное)
6.7	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Количество ЛКС у пациентов с сахарным диабетом: 2024 г. - 370 2025 г. - 400	Регулярное (ежегодное)
6.8	Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии: 2024 г.- 120 2025 г.- 140	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
6.9	Увеличение доступности помпвой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Количество пациентов на помпвой инсулинотерапии. Взрослые/ дети: 2024 г.- 161/ 145 2025 г. - 181/160	Регулярное (ежегодное)
6.10	Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	01.03.2024	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Целевой показатель: 2023 г. - 81,9 %; 2024 г. - 85,5 %; 2025 г. - не менее 85 % на год	Регулярное (ежегодное)
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ГНЦ РФ ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/ консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области, на базе которых организованы РЭЦ и МЭЦ, отделения эндокринологии	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими помощь пациентам с сахарным диабетом, в том числе с ГНЦ РФ ФГБУ "НМИЦ эндокринологии"	Регулярное (ежегодное)
7.2	Ежегодно определение реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с эндокринной патологией (в том числе с сахарным диабетом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Субъекта при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации	Разовое (неделяемое)

1	2	3	4	5	6	7
7.3	Обучение врачей первичного звена по вопросам профилактики, выявления и лечения сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Освоение образовательных интерактивных модулей врачами первичного звена по вопросам сахарного диабета	Разовое (делимое)
7.4	Комплектование в соответствии с утвержденным штатным расписанием профильных подразделений медицинских организаций врачами - эндокринологами, в том числе за счет 100 % трудоустройства специалистов, завершивших целевую подготовку по программам ординатуры и профессиональной переподготовки	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации, на базе которых организованы РЭЦ и МЭЦ	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов	Регулярное (ежегодное)
7.5	Повышение квалификации медицинских работников (врачей-терапевтов, врачей-педиатров, врачей общей практики (семейный врач), заведующих фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшеров (акушеров, медицинских сестер) и иных медицинских работников со средним профессиональным (медицинским) образованием по вопросам профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" за счет средств федерального бюджета	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области, ПИУВ - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (по согласованию)	Повышение квалификации по вопросам профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета не менее 150 медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам указанного профиля	Регулярное (ежегодное)
7.6	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области, медицинские организации Пензенской области	Сформирована заявка определена потребность на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации 2024 г. - 100; 2025 г. - 100	Регулярное (ежегодное)
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1	Обновление и дополнительное оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского персонала	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Обновление АРМ медицинских работников	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7
8.2	Закупка периферийного видеооборудования для автоматизированных рабочих мест медицинского персонала	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Оказание телемедицинских консультаций	Разовое (делимое)
8.3	Выполнение работ по регламентному выпуску и перепуску квалифицированных усиленных электронных подписей для медицинского персонала	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Выпуск и перепуск квалифицированных усиленных электронных подписей медицинского персонала для обеспечения электронного документооборота	Регулярное (ежегодное)
8.4	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" для осуществления телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями	Регулярное (ежеквартальное)
8.5	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведение телемедицинских консультаций пациентов с сахарным диабетом (в том числе с синдромом диабетической стопы)	01.03.2024	31.12.2025	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Проведение телемедицинских консультаций	Регулярное (ежегодное)
8.6	Разработка маршрутизации пациентов для получения ВМП- по профилю "эндокринология" с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Пензенской области	Направление на оказание ВМП в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824Н	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7
8.7	Обеспечение преемственности лечения на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Передача персонализированных списков пациентов, завершивших стационарное лечение по поводу сердечно-сосудистых событий, на амбулаторный этап лечения	Регулярное (ежеквартально)
8.8	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежегодное)
8.9	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения с целью достижения индикативного показателя по первичной выявляемости сахарного диабета (2,6 на 1000 пациентов)	01.03.2024	31.12.2025	Медицинские организации Пензенской области	Повышение грамотности медицинских специалистов в вопросах диагностики сахарного диабета	Регулярное (ежеквартально)