



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 августа 2026 года № 584-П

г. Саратов

Об утверждении программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом»

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую программу Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Саратовской области от 30 июля 2025 года № 588-П «Об утверждении программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом».
3. Министерству информации и массовых коммуникаций области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Саратовской области



Р.В. Бусаргин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Саратовской области
от 11 августа 2026 года № 584-П

**Программа Саратовской области
«Борьба с сахарным диабетом»**

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

1.1. Для служебного пользования

1.2. Для служебного пользования

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Таблица 10

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2021-2025 годов
в разрезе муниципальных районов (в абсолютных числах) всего населения Саратовской области
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование муниципального района / городского округа	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
Александрово-Гайский район	489	37	513	45	534	54	552	50	583	52
Аркадакский район	965	72	960	53	971	91	936	63	1010	88
Базарно-Карабулакский район	903	81	981	113	1018	102	1014	74	1069	122
Балтайский район	509	32	637	27	558	43	533	37	569	73
Воскресенский район	439	38	447	24	445	28	449	23	521	44
Дергачевский район	792	52	779	78	770	53	723	38	853	175
Духовницкий район	486	32	502	47	516	31	471	24	571	44
Екатериновский район	571	22	594	23	630	62	610	58	853	175
Ершовский район	1066	99	1071	121	1301	178	1271	71	1449	174
Ивантеевский район	503	39	532	33	797	35	474	22	464	57
Калининский район	1166	94	1206	100	1257	132	1253	94	1295	132
Краснокутский район	1012	107	1007	56	987	26	881	62	814	85
Краснопартизанский район	515	60	536	32	517	26	528	65	491	28
Лысогорский район	702	40	720	35	725	53	712	41	709	55
Новобурасский район	742	22	722	17	691	28	651	25	671	65
Новоузенский район	831	81	856	85	876	74	872	71	906	89
Озинский район	682	45	728	52	774	99	795	116	834	68
Перелюбский район	346	24	361	36	379	36	377	21	449	79
Петровский район	978	72	1000	78	1017	88	982	66	950	87

Питерский район	636	33	654	62	652	35	621	29	600	61
Пугачевский район	2381	138	1680	119	1822	158	1755	125	1853	193
Ровенский район	568	61	495	21	820	49	871	60	620	72
Романовский район	500	30	496	33	498	34	500	38	438	42
Ртищевский район	1776	102	1707	80	1642	102	1620	105	1567	116
Самойловский район	671	80	648	27	645	23	655	47	677	85
Саратовский район	2160	190	2160	170	2185	157			2414	216
Советский район	974	36	912	30	953	71	919	20	909	68
Татищевский район	976	31	981	70	893	16	880	53	1220	147
Светлый	326	31	337	26	340	30	338	21	370	26
Турковский район	438	30	448	40	477	34	429	11	475	56
Федоровский район	607	51	615	82	657	46	662	44	656	65
Аткарск	1821	115	1717	63	1791	113	1691	94	1442	121
Балаково	6049	490	6331	951	6167	477	6186	388	6351	653
Балашов	3292	351	3366	382	3460	276	3590	366	3740	469
Вольск	3529	248	3347	226	3483	322	3600	339	3604	469
Красноармейск	1372	117	1368	112	1418	120	1446	131	1599	108
Маркс	2593	174	2699	220	2829	126	2802	163	2630	297
Муниципальное образование «Город Саратов»	35401	2381	37186	2185	1016	40	38320	2765	37147	3194
Хвалы́нск	1167	71	1096	33	39348	2622	1031	72	1065	146
Энгельс	11635	877	11312	774	11614	839	11956	774	11278	974
Итого: Саратовская область	97473	6929	93956	6665	98025	7575	102641	8302	107329	9156

Динамика
общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения
за период 2021-2025 годов в разрезе муниципальных районов всего населения Саратовской области
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Наименование муниципального района / городского округа	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
Александрово-Гайский район	3205,9	242,6	3412,9	299,4	3608,4	364,9	3783,7	342,7	4779,8	426,3
Аркадакский район	4467,4	333,3	4544,2	250,9	4712,7	441,7	4680,9	315,1	5827,3	507,7
Базарно-Карабулакский район	3249,4	291,5	3550,9	409,0	3740,0	374,7	3807,0	277,8	4363,2	497,9
Балтайский район	4675,3	293,9	5971,1	253,1	5297,6	408,2	5188,4	360,2	5878,0	754,1
Воскресенский район	3731,4	323,0	3840,9	206,2	3875,6	243,9	3992,5	204,5	4837,0	408,5
Дергачевский район	4425,3	290,6	4461,6	446,7	4526,5	311,6	4386,1	230,5	6115,1	1254,5
Духовницкий район	4280,1	281,8	4547,5	425,8	4788,0	287,6	4532,3	230,9	5937,4	925,4
Екатериновский район	3163,3	121,9	3334,3	129,1	3587,9	353,1	3537,9	336,4	4308,3	530,8
Ершовский район	2990,4	277,7	3080,6	348,0	3824,2	523,2	3852,7	215,2	4783,5	435,7
Ивантеевский район	3727,3	289,0	4022,1	249,5	6124,6	269,0	3715,6	172,5	3803,9	467,2
Калининский район	3892,0	313,8	4083,3	338,6	4351,7	457,0	4439,3	333,0	4907,1	500,1
Краснокутский район	3059,7	323,5	3091,4	171,9	3064,7	80,7	2785,0	196,0	2712,3	283,2
Краснопартизанский район	3960,9	461,5	4240,5	253,2	4244,7	213,5	4517,8	556,2	5748,7	327,8
Лысогорский район	3701,8	210,9	3895,5	189,4	3991,2	291,8	3984,1	229,4	4189,8	325,0
Новобурасский район	4689,4	129,0	4626,7	108,9	4478,9	181,5	4262,1	163,7	5076,4	491,7
Новоузенский район	2891,4	281,8	3032,2	301,1	3148,6	266,0	3201,5	260,7	3484,0	342,2
Озинский район	4106,5	271,0	4515,6	322,5	4951,4	633,3	5255,5	766,8	6087,5	496,3
Перелюбский район	2662,6	184,7	2831,2	282,3	3059,9	290,7	3127,3	174,2	4190,7	737,3
Петровский район	2383,6	175,5	2464,9	192,3	2533,7	219,7	2480,7	166,7	2679,8	245,4

Питерский район	4016,7	208,4	4184,3	396,7	4223,6	226,7	4082,6	190,7	5517,7	560,9
Пугачевский район	4124,9	239,1	2942,6	208,4	3225,9	279,7	3155,6	224,8	4038,3	420,6
Ровенский район	3311,4	355,6	2926,1	124,1	4821,8	288,1	5107,3	351,8	4769,9	553,9
Романовский район	3649,4	219,0	3690,2	245,5	3766,7	257,2	3901,4	296,5	4973,3	476,8
Ртищевский район	3318,9	190,6	3225,3	151,2	3136,9	194,9	3136,3	203,3	3116,1	234,0
Самойловский район	3778,6	450,6	3745,9	156,1	3801,9	135,6	3953,2	283,7	4314,5	541,7
Саратовский район	4334,5	381,3	4329,4	340,7	4321,3	310,5			4848,7	433,8
Советский район	3584,2	139,6	3596,1	118,3	3803,2	283,3	3732,1	81,2	3882,1	290,4
Татищевский район	3348,3	106,4	3386,5	241,6	3143,8	56,3	3117,6	187,8	5630,6	670,8
Светлый	2530,3	240,6	2609,8	201,3	2640,6	233,0	2598,2	161,4	2831,1	198,9
Турковский район	4127,8	282,7	4331,0	286,7	4688,9	334,2	4339,0	111,3	5669,6	668,4
Федоровский район	3245,6	272,7	3366,0	448,8	3692,7	258,5	3837,0	255,0	5617,4	556,6
Аткарск	4661,2	294,4	4494,0	164,9	4783,7	301,8	4615,3	256,6	4347,9	364,8
Балаково	2908,2	235,6	3063,1	460,1	3012,5	233,0	3053,8	191,5	3557,5	365,5
Балашов	3137,2	334,5	3227,4	366,3	3354,1	267,6	3532,9	360,2	4194,6	526,0
Вольск	3817,3	268,3	3651,3	246,5	3871,7	357,9	4083,3	384,5	4521,3	372,6
Красноармейск	3051,1	260,2	3081,6	252,3	3233,7	273,7	3338,0	302,4	3988,4	269,3
Маркс	4173,9	280,1	4411,9	359,6	4701,0	209,4	4746,5	276,1	4632,2	338,1
Муниципальное образование «Город Саратов»	4204,9	282,8	4437,2	260,7	4742,3	186,7	4409,2	318,0		
Хвалынский	5332,4	324,4	5043,7	151,9	4739,8	315,8	4880,9	340,9	5961,0	817,1
Энгельс	3766,4	283,9	3652,0	249,9	3770,1	272,4	3904,8	252,8	3710,0	320,4
Итого: Саратовская область	4069,7	289,3	3979,6	282,3	4069,7	289,6	3979,6	282,3	3947,4	339,3

При анализе общей заболеваемости в 2022 году отмечено снижение общей заболеваемости до 93956 человек – 3869,2 на 100 тыс. населения (за счет большого числа умерших больных с сахарным диабетом), в 2023 году – вновь рост заболеваемости до 98 025 человек, в 2024 году – до 102 641 человека (3 979,6 на 100 тыс. населения), в 2025 году – увеличение до 104946 человек (4429,2 на 100 тыс. населения).

При анализе первичной заболеваемости в 2022 году отмечено снижение первичной заболеваемости до 6 665 человек (279,2 на 100 тыс. населения), в 2023 году – рост до 7 575 человек (289,3 на 100 тыс. населения), в 2024 году – до 8302 человек (282,3 на 100 тыс. населения), в 2025 году – до 9341 человека (394,2 на 100 тыс. населения). Рост первичной заболеваемости обусловлен высоким охватом профилактическими осмотрами и диспансеризацией.

Обращает на себя внимание низкая первичная заболеваемость в некоторых муниципальных районах в 2025 году: Ртищевский – 234,0 на 100 тыс. населения, Красноармейский – 269,3, Советский – 290,4, Петровский – 245,4, что может быть связано с отсутствием врача-эндокринолога в указанных районах и низкой эффективностью профилактических мероприятий.

Общая заболеваемость пациентов с сахарным диабетом 1 типа сохраняется на одном уровне (в 2023 году – 4 874 человека, в 2024 году – 4 994 человека, в 2025 году – 5032 человека).

Первичная заболеваемость пациентов с сахарным диабетом 1 типа сохраняется на одном уровне: 0,12 на 1000 населения (в 2023 году – 258 человек, в 2024 году – 240 человек (отмечено некоторое снижение), в 2025 году – рост до 305 человек).

При анализе динамики заболеваемости в разных возрастных группах выявлены следующие показатели.

В возрастной группе детей в возрасте 0-14 лет – прирост в 2022 году к 2021 году (9,0 на 100 тыс. населения), в 2023 году – 15,1 к 2022 году, в 2023 году – всего 1,3 к 2024 году, в 2025 году – прирост 11,7 к 2024 году.

В возрастной группе подростков 15-17 лет в 2022 году – снижение на 0,9 на 100 тыс. населения к 2021 году, в 2022 году – прирост на 8,3 к 2023 году, в 2024 году – вновь снижение на 4,9 к 2023 году, в 2025 году отмечается прирост на 23 в сравнении с 2024 годом.

У взрослых в 2023 году к 2022 году – прирост 3,6 на 100 тыс. населения при сахарном диабете 1 типа и прирост 5,2 при сахарном диабете 2 типа. В 2024 году отмечено снижение заболеваемости на 2,2 за счет уменьшения заболеваемости сахарным диабетом 2 типа на 2,4 на 100 тыс. населения. Однако в 2025 году отмечено увеличение заболеваемости сахарным диабетом 2 типа на 42,56 на 100 тыс. населения и снижение заболеваемости сахарным диабетом 1 типа на 15,5. Данные изменения связаны с увеличением выявляемости при профосмотрах и диспансеризации, а также снижением общей численности населения.

Таблица 12

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2021 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)			Взрослые (18+ лет)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	733	120	10	267	39	4	96473	6770	1247	97473	6929	1261
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	2	0	0	14073	214	26	14075	214	26
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	3	1	0	3	1	0	8906	558	20	8912	560	20
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	710	118	10	262	39	4	3823	129	0	4795	286	14
сахарный диабет 2 типа	E11	23	2	0	5	0	0	92650	6641	1247	92678	6643	1247

Таблица 13

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2022 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)			Взрослые (18+ лет)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	732	83	2	253	34	4	92971	6548	1520	93956	6665	1526
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	2	0	0	12900	368	73	12902	368	75
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	4	0	0	5	1	0	8748	512	76	8757	513	76
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	729	83	2	247	31	3	3810	109	0	4786	223	5
СД 2 типа	E11	3	0	0	6	3	1	89161	6439	1520	89170	6442	1521

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2023 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)			Взрослые (18+ лет)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	755	114	12	294	42	5	96976	7419	2327	98025	7575	2344
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	2	0	0	12886	458	123	12888	458	123
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	5	0	0	5	0	0	9715	711	152	9725	711	152
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	752	113	12	287	38	5	3835	107	2	4874	258	19
сахарный диабет 2 типа	E11	3	1	0	7	4	0	93141	7312	2325	93151	7317	2325

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2024 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)			Взрослые (18+ лет)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	820	94	10	340	50	4	101481	8158	297	102641	8302	311
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	0	0	0	3	1	0	12862	600	31	12865	601	32
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	4	3	0	7	2	0	12064	1124	23	1275	1129	25
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	816	93	10	329	47	3	3849	100	5	4994	240	18
сахарный диабет 2 типа	E11	4	1	0	11	3	1	97632	8058	292	97647	8062	293

Таблица 16

**Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2025 год
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)			Взрослые (18+ лет)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	868	134	14	358	43	1	103720	9164	3338	104946	9341	3353
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	2	1	0	4	0	0	12334	554	112	12340	555	112
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	17	0	0	5	0	0	12299	1445	212	12321	1445	212
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	861	131	14	349	41	1	3822	133	10	5032	305	25
сахарный диабет 2 типа	E11	7	3	0	9	2	0	99898	9031	3328	99914	9036	3328

Таблица 17

**Динамика заболеваемости детей
в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 году к 2023 году		Прирост/снижение в 2025 году к 2024 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	155,3	24,8	169,2	32,7	194,7	31,9	197,4	22,4	209,1	31,9	9,0	31,9	15,1	-2,4	1,3	-29,8	11,7	9,5
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	154,8	24,6	167,4	31,7	188,5	31,3	196,6	22,4	207,4	31,2	8,1	28,9	12,6	-1,3	4,3	-28,4	10,8	8,8
СД 2 типа	E11	0,5	0,3	1,8	1,0	6,1	0,5	0,8	0,0	1,68	0,7	0,0	239,9	-50	-86,9	0,0	0,0	0,88	-0,1

Таблица 18

**Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет
сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп
по данным формы ФСН № 12 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 году к 2023 году		Прирост/снижение в 2025 году к 2024 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	354,7	37,1	351,5	25,9	380,7	55,6	361,9	49,2	384,9	49,5	-0,9	-30,2	8,3	114,7	-4,9	-11,5	23	0,3
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	345,8	35,6	345,7	25,9	373,5	55,6	353,3	44,3	375,2	40,5	-0,02	-27,2	8,0	114,7	-5,4	-20,3	21,9	-3,8
сахарный диабет 2 типа	E11	8,9	1,5	5,8	0,0	7,1	0,0	8,5	4,3	9,6	1,98	-34,8	0,0	22,4	0,0	19,7	0,0	1,1	-2,32

Таблица 19

**Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Прирост/снижение в 2022 году к 2021 году		Прирост/снижение в 2023 году к 2022 году		Прирост/снижение в 2024 году к 2023 году		Прирост/снижение в 2025 году к 2024 году	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	4613,7	330,4	4709,8	335,8	4951,4	347,5	4841,5	340,9	4962,6	383,4	2,1	1,6	5,1	3,5	-2,2	-1,9	121,1	42,5
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	186,8	4,8	189,3	5,6	196,2	6,6	198,4	5,7	182,87	6,3	1,3	16,7	3,6	17,9	1,1	-13,6	-15,5	0,66
сахарный диабет 2 типа	E11	4426,9	325,5	4520,5	330,2	4755,2	340,8	4643,0	335,3	4779,8	377,86	2,1	1,4	5,2	3,2	-2,4	-1,6	42,56	136,8

Таблица 20

**Динамика заболеваемости всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
в разрезе возрастных групп по данным формы ФСН № 12 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	3790,5	273,9	3869,2	279,2	4069,7	289,3	3979,6	282,3	4429,2	394,2
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	669,4	27,6	594,4	40,2	587,7	8,9	546,5	15,6	520,8	23,4
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	377,3	28,4	329,7	13,9	372,1	23,4	370,9	21,7	520,0	60,9
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	186,1	8,8	190,3	10,3	200,1	11,9	202,7	9,4	212,3	12,8
сахарный диабет 2 типа	E11	3604,4	265,1	3678,9	268,8	3869,5	277,4	3776,9	272,9	4216,8	380,1

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

Сахарный диабет – хроническое заболевание, приводящее к поражению сосудов нижних конечностей, сетчатки, почек, при отсутствии компенсации показателей углеводного обмена, способствует прогрессированию осложнений – развитию диабетической ангиопатии, нефропатии, ретинопатии и приводит к инвалидизации пациентов вследствие ампутаций нижних конечностей, слепоты и хронической почечной недостаточности.

Таблица 21

Число пациентов сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций

(по данным отчетной документации медицинской организации + данные ТФОМС за 2025 год)

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Все ампутации	325	328	315	262	271
На 1000 больных СД	3,74	3,32	3,47	3,20	2,53
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	83	75	84	199	196
Процент высоких ампутаций от всех ампутаций	25,5	31,5	66,6	75,9	72,3

Таблица 22

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным Государственного регистра больных сахарным диабетом (далее – Регистр СД) за 2025 год)

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абс.	15132	15560	14684	16936	21056
Процент пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	15,6	16,0	16,1	17,98	21,01
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с РСКФ менее 15 мл/мин./1,73 куб. м (СКД-EPI), абс.	300	277	250	285	308
Находятся на диализе всего, абс. число	138	131	114	129	134
из них впервые начали лечение, абс. число					
Процент получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,91	0,84	0,77	0,76	0,63

**Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов
с диабетической ретинопатией, из них со слепотой
(по данным Регистра СД за 2025 год)**

№ п/п	Показатели		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	2148	2074	1870	1864	1886
		процентов от всех с СД 1	45,68	43,83	42,44	40,9	40,73
2.	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	15306	14035	11870	11845	12354
		процентов от всех с СД 2	16,67	15,22	13,7	13,2	12,97
3.	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	99	97	102	98	89
		процентов от всех с СД 1 с диабетической ретинопатией (п1)	4,61	4,68	5,45	5,26	4,71
4.	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	346	304	268	243	194
		процентов от всех с СД 2 с диабетической ретинопатией (п2)	2,26	2,17	2,26	2,05	1,57
5.	Процент пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		2,55	2,49	2,69	2,48	1,98

**Количество впервые выявленных пациентов с сахарным диабетом
при профосмотрах и диспансеризации за 2024-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ» за 2025 год)**

Всего (дети + подростки + взрослые)				
	2024 год		2025 год	
	абсолютное число	первичная заболеваемость на 1000 населения	абсолютное число	первичная заболеваемость на 1000 населения
СД	311	0,12	3338	1,4
СД 1 типа	18	0,0076	10	0,0076
СД 2 типа	293	0,12	3328	1,4

В 2025 году отмечено значительное повышение выявляемости сахарного диабета во время прохождения профосмотров и диспансеризации до 3338 случаев (1,4 на 1000 населения) за счет пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Выявление пациентов с сахарным диабетом 1 типа стабильно – 0,076 на 1000 населения (в 2023 году выявлено 19 человек, в 2024 году – 18 человек, в 2025 году – 10 человек).

Таблица 25

**Количество впервые выявленных пациентов с сахарным диабетом при профосмотрах
и диспансеризации за последние 5 лет (2021-2025 годы)**
(данные ГУЗ «МИАЦ» за 2025 год)

Всего (дети + подростки + взрослые)										
	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения	абс.	первичная заболеваемость на 1000 населения
СД	1261	0,5	1526	0,6	2344	0,93	311	0,12	3338	1,4
СД 1 типа	17	0,01	12	0,01	19	0,076	18	0,0076	10	0,0076
СД 2 типа	1244	0,5	1514	0,6	2325	0,93	293	0,12	3328	1,4

Таблица 26

Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом»
(по данным Регистра СД и asmms.mednet.ru)

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Взрослые 1 и 2 тип, школа в условиях стационара	635	802	850	1591	1560
Взрослые 1 и 2 тип, школа в амбулаторных условиях	1546	4569	4077	13324	13931
Дети, школа в условиях стационара	55	57	62	708	884
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	549	671
Всего:	2236	5428	4989	16172	17046

В 2022-2023 годах работа школ сахарного диабета проводилась стационарах ГУЗ «ОКБ» и ГУЗ «СГКБ № 9», число обученных пациентов – 802 человека (363 + 439) в 2022 году и 850 человек в 2023 году. Амбулаторно обучено 4569 человек и 4077 человек соответственно. Амбулаторных детских школ не было.

В 2023 году начата работа школ сахарного диабета в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н (далее – Порядок).

В 2024 году в рамках реализации программы «Борьба с сахарным диабетом» в области открыто 34 амбулаторные школы для взрослых и 3 амбулаторные школы для детей, в связи с этим значительно выросло количество обученных пациентов до 16172 человек (17,2 процента), что соответствует целевому показателю. В 2025 году открыта амбулаторная школа для детей в ГУЗ СО «БРП». В 2025 г обучено 17046 человек (16,2 процента), что также соответствует целевому показателю.

В 2024 г обучено 43 специалиста для работы в школах сахарного диабета на базу РЭЦ.

В 2025 г обучено 5 медицинских сестер и 2 врача на базе НМИЦ эндокринологии, в 2026 году запланировано обучение 10 врачей на базе НМИЦ эндокринологии.

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

Таблица 27

Структура амбулаторной эндокринологической службы региона (взрослые)

№ п/п	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в период 2025-2030 годов	Указать, на базе какой медицинской организации
1.	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках	85	*	*	*

2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	34	*	*	*
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	3	ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 9», ГУЗ СО «БГКБ»		
4.	Кабинет «Диабетическая стопа» (только в амбулаторном звене)	1	ГУЗ «ОКБ»	4	ГУЗ СО «БРП», ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
5.	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационаре)	1	ГУЗ «ОКБ»		
	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе эндокринологического/диабетологического центров возможность выполнения в нем лазерной коагуляции сетчатки (ЛКС) (да/нет)	1	ГУЗ «ОКБ»		
6.	Межрайонный эндокринологический центр (МЭЦ)	4	ГУЗ СО «БРП», ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1»		
7.	Региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	1	ГУЗ «ОКБ»	0	

*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача- эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ГУЗ СО «БРП»	2	1	0
2.	ГУЗ СО Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1	0	1
3.	ГУЗ СО «Аткарская РБ»	1	0	0
4.	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	1	1	0
5.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	2	1	0
6.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	2	1	0
7.	ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	1	0	0
8.	ГУЗ СО «Балтайская РБ»	1	0	0
9.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	2	1	0
10.	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	1	0	0
11.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	2	1	0
12.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	2	1	0
13.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	1	1	0
14.	ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1	0	0
15.	ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	1	0	0
16.	ГУЗ СО «Марковская РБ»	2	1	0
17.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	1	0	0
18.	ГУЗ СО «Озинская РБ»	1	0	0
19.	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	1	0	0
20.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	2	1	0
21.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	1	1	0
22.	ГУЗ СО «Питерская РБ»	1	0	0

23.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1	1	0
24.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1	0	0
25.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	2	1	0
26.	ГУЗ СО «Советская РБ»	1	0	0
27.	ГУЗ СО «Самойловская РБ»	1	0	0
28.	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	1	1	0
29.	ГУЗ СО «Турковская РБ»	1	0	0
30.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	2	1	0
31.	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	1	0	0
32.	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	1	0	0
33.	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	1	0	0
34.	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	1	0	0
35.	ГУЗ СО «Красноратизанская РБ»	1	0	0
36.	ГУЗ «ОККД»	1	1	0
37.	ГУЗ «СГКБ № 10»	2	1	0
38.	ГУЗ «СГКБ № 5»	1	0	0
39.	ГУЗ «СГКБ № 8»	1	1	0
40.	ГУЗ «СГКБ № 9»	1	1	0
41.	ГАУЗ «СГКБ СМП»	1	1	0
42.	ГУЗ «СГКБ № 2» им. В.И. Разумовского»	2	1	0
43.	ГУЗ «СГП № 2»	4	2	0
44.	ГУЗ «СГП № 6»	1	1	0
45.	ГУЗ «СГП № 16»	3	1	0
46.	ГУЗ «СГП № 9»	2	1	0
47.	ГУЗ «СГП № 20»	2	1	0
48.	ГУЗ «СГМП № 1»	3	2	0
49.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	1	1	0
50.	ГУЗ «ЭГП № 1»	1	1	0

51.	ГУЗ «ЭГП № 2»	1	1	0
52.	ГАУЗ «ЭГП № 3»	1	1	0
53.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	3	1	0
54.	ГУЗ «ОКОД» (поликлиника)	1	0	0
55.	ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	1	0	0
56.	ГУЗ «СОКГВВ	1	0	0
57.	РЭЦ «ОКБ»	0	0	1
58.	СГМУ	4	0	0
59.	Клинический перинатальный центр	3	0	0

Таблица 28

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

№ п/п	Структуры в соответствии с Порядком	Количество в настоящее время	На базе каких медицинских организаций существует в наст время	Сколько планируется организовать в 2025-2030 годов	Указать, на базе какой медицинской организации
1.	Кабинет врача-детского эндокринолога в поликлиниках	25	*	*	*
2.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (только в амбулаторном звене)	4	ГУЗ «СГДКБ», ГУЗ «СЦГДП», ГУЗ «ЭДКБ», ГУЗ СО «БРП»		
3.	Кабинет «Школа для пациентов с СД» (в стационаре)	1	ГУЗ «СОДКБ»		
4.	Эндокринологический центр для детей	-	-	1	ГУЗ «СОДКБ»

*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача – детского эндокринолога	Количество кабинетов «Школа для пациентов с СД», функционирующих в настоящее время	Количество запланированных кабинетов «Школа для пациентов с СД»
1.	ГУЗ «СОДКБ»	1	1	
2.	ГУЗ «СГДКБ»	6	1	
3.	ГУЗ «СЦГДП»	1	1	
4.	ГУЗ «СМДП»	1		
5.	ГУЗ «СГП № 2»	1		
6.	ГУЗ «СГП № 16»	1		
7.	ГУЗ «СГП № 9»	1		
8.	ГУЗ «ЭДКБ»	2	1	
9.	ГУЗ «СГДП № 8»	3		
10.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	1		
11.	ГУЗ СО «БРП»	0	1	
12.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	1		
13.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	1		
14.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	1		
15.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1		
16.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1		
17.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	1		
18.	ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1		

«Якорной» медицинской организацией по профилю «эндокринология» является ГУЗ «ОКБ». Структурным подразделением является Региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) с 20 ноября 2023 года (приказ ГУЗ «ОКБ» № 291/1).

В структуре РЭЦ эндокринологическое отделение на 32 койки круглосуточного профиля, 2 койки дневного стационара, кабинет эндокринолога, кабинет «диабетической стопы», кабинет офтальмолога, школа для больных сахарным диабетом на базе эндокринологического отделения.

На консультативный прием и обследование в РЭЦ направляются пациенты с эндокринной патологией из всех районов области муниципального образования «Город Саратов», из них сельские жители составляют 55 процентов.

Таблица 29

**Структура
регионального эндокринологического центра (РЭЦ) (взрослые)
ГУЗ «ОКБ»**

Структуры	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с Порядком
Кабинет эндокринолога	5	
Эндокринологическое отделение	1	
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для стационарных пациентов	1	
Кабинет «Школа для пациентов с СД» для амбулаторных пациентов	0	1
Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	
Количество кабинетов офтальмолога, из них:	1	
наличие ОКТ (да/нет)	да	
наличие фундус-камеры (да/нет)	да	
Наличие лазерной операционной	да	
Дневной стационар (указать профили, количество коек)	да (эндокринология, офтальмология) 2 койки	

Таблица 30

Показатели работы РЭЦ в 2025 году (взрослые)
(по данным отчетной документации медицинской организации за 2025 год)

Показатель	РЭЦ взрослые
Общее число посещений	31204
Число посещений эндокринолога	17881
Число посещений офтальмолога	8450
Количество операций лазеркоагуляции сетчатки	-
Количество проведенных ОКТ сетчатки	2810
Число посещений гинеколога	3306
Число посещений кабинета «диабетической стопы»	2478
Число посещений невролога	605
Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	702
Количество исследований гликированного гемоглобина	2645
Количество исследований микроальбуминурии	10452
Число посещений сосудистого хирурга	-
Число посещений ортопеда	-

За 2025 год количество посещений составило 31204. По сравнению с аналогичным периодом 2024 года общее количество посещений увеличилось на 5 процентов (за счет посещений врачей-офтальмологов, кабинета диабетической стопы).

Количество посещений за 2025 год у эндокринологов составило 17881 (57 процента от общего количества посещений), у офтальмолога – 8450 (27 процентов), у невролога – 605 (1,9 процентов), у гинеколога – 306 (11 процентов).

В рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» РЭЦ закуплена диагностическая аппаратура в декабре 2023 году (аппарат КТ, УЗИ-аппарат, бесконтактный тонометр и компьютерный периметр, авторефрактометр, экзофтальмометр), а также аппарат для лазерокоагуляции тканей глазного дна при диабетической ретинопатии. Увеличено штатное расписание врачей-офтальмологов, начата работа на диагностическом оборудовании. Планируется обучение врача кабинета лазерной коагуляции в МНТК Микрохирургия глаза им. академика С.Н. Федорова. Один врач-офтальмолог обучен проведению орбитальной компьютерной томографии 22-23 ноября 2024 года в г. Самаре. Проведение орбитальной компьютерной томографии начато с мая 2024 года, проведено 781 исследование. В кабинете «Диабетической ретинопатии» за 2025 год выполнено 2810 исследований оптической когерентной томографии (ОКТ). Всего посещений в кабинете «Диабетическая ретинопатия» за 2025 год – 8789.

В поликлинике ГУЗ «ОКБ» после обучения врача и медсестры в отделении «диабетической стопы» ФГБУ «Национальный медицинский центр эндокринологии Минздрава России» организован кабинет «диабетической стопы», который в настоящее время является структурным подразделением РЭЦ.

Всего в 2022 году наблюдалось 169 больных (в 2021 году – 91 человек), 281 – были повторные визиты. В 2022 году в кабинете «диабетической стопы» было 457 визитов, в 2023 году 233 визита.

В 2024 году врач-эндокринолог в кабинете «диабетической стопы» принят на полную ставку на ежедневный прием (до этого работал на 0,25 ставки). С апреля 2024 года проведена тарификация приема врача кабинета «диабетической стопы», открыта запись на прием для пациентов со всей области. В ноябре 2024 года принят еще один врач-эндокринолог. Всего за 2024 год наблюдалось 304 больных, у 765 были повторные визиты. Всего в кабинет «диабетической стопы» было 1616 визитов. В 2025 году наблюдалось 348 человек, учитывая повторные визиты 1056, всего выполнено 2478 визита. Врач-эндокринолог обучен технике наложения разгрузочной повязки Total Cast, осуществляется по платным услугам, не входит в тариф оплаты посещения кабинета «диабетической стопы» по ОМС.

По программе «Борьба с сахарным диабетом» приобретено в декабре 2023 года подиатрическое кресло, подиатрический аппарат с набором фрез, лампа-лупа, негатоскоп, автономная система «Аэролайф-С», стерилизатор сухожаровой.

Работа кабинета «Школа для пациентов с СД» в РЭЦ в настоящее время осуществляется для стационарных больных эндокринологического отделения, планируется открыть школу для амбулаторных пациентов.

С сентября 2025 года на базе РЭЦ начала работу амбулаторная Школа «Беременность и сахарный диабет» для беременных женщин с СД 1, СД 2 типов и гестационным СД. За октябрь-декабрь 2025 года на обучение в школу поступило 10 пациенток (из них обучение завершило 9 пациенток, в том числе 8 пациенток освоили программу в полном объеме).

Среди обучающихся с СД 2 типа – 1 человек, с гестационным СД – 9 человек, на инсулинотерапии – 6 человек. Установлен суточный мониторинг гликемии – 6 человек. Достигли целевых значений гликемии – 9 человек. Не достигли целевых значений – 1 человек (даны рекомендации).

С 1 июня 2025 года открыт дневной стационар в РЭЦ: приказ ГУЗ «ОКБ» от 2 июня 2025 года № 176 об организации работы дневного стационара КПП для оказания специализированной медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «офтальмология». С 1 июня по 30 декабря 2025 года проведено лечение: по профилю эндокринология – 39 пациентов (СД 2 типа – 25, СД 1 типа – 5, Моду диабет – 1, ЭКО – 7, гипотиреоз – 1), офтальмология – 75 больных с диабетической ретинопатией.

Эндокринологического центра для детей в настоящее время в области нет. Запланировано открытие на базе ГУЗ «СОДКБ».

Эндокринологическое отделение ГУЗ «ОКБ» входит в состав РЭЦ, работает на 32 круглосуточных коек (с 2025 года, до этого было 50 коек). По штатному расписанию – 16,75 ставки, занято – 16,5 (из них 1 ставка – заведующий отделением). Палатных медицинских сестер – 9, старшая медицинская сестра – 1.

В 2024 году поступило 1170 пациентов, выписано 1176 человек, умер 1 человек, проведено койко-дней – 13160, работа койки – 280,0, средний койко-день – 11,2, оборот койки – 25,0, летальность – 0,1 процента.

В 2025 году поступило 1092 пациента, выписано 1106 человек, умерло – 0, проведено койко-дней – 10920, работа койки – 308,3, средний койко-день – 9,9, оборот койки – 28,2.

В стационаре работает школа для пациентов с сахарным диабетом, занятия проводятся для двух групп больных (1 и 2 типов сахарного диабета). За 2024 год обучено 652 больных (сахарный диабет 1 типа – 115 человек, сахарный диабет 2 типа – 537 человек). В 2023 году обучено 352 больных. В 2025 году обучено 702 пациента.

Все больше увеличивается количество больных на помповой инсулинотерапии. В настоящее время в области – 542 пациента (по федеральной льготе – 481, по региональной льготе – 61), Medtronic – 443, Акку-Чек – 99, из них: дети 264 (по федеральной льготе – 263, по региональной льготе – 1), Medtronic – 233, Акку-Чек – 31.

Взрослые – 278 (по федеральной льготе – 218, по региональной льготе – 60), Medtronic – 210, Акку-Чек – 68 (в 2024 году – 520, в 2023 году – 387, в 2022 году – 345, в 2021 году – 302).

В условиях отделения эндокринологии ГУЗ «ОКБ» по высокотехнологичной медицинской помощи ежегодно устанавливается 20 инсулиновых помп Medtronic Paradigm VEO (МТТ-754). В 2025 году 6 установлены впервые,

14 – замена. Все пациенты обучены, непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ) не проводился. Врач Фомин М.Д. прошел обучение в НМИЦ эндокринологии по обучению пациентов на помповой инсулинотерапии. В 2026 году увеличено количество квот до 60 в год в связи с высокой потребностью.

Контроль, коррекция базисного и прандиального режимов инсулина, обучение пациентов должно проводиться регулярно. Такой возможности у амбулаторных эндокринологов не имеется. Организован дополнительный подробный регистр пациентов, которые находятся на помповой терапии. Начаты амбулаторные консультации, госпитализация их как на дневной, так и круглосуточный стационар в отделение. Прошли обучение по помповой инсулинотерапии и проведен анализ данных системы непрерывного мониторинга гликемии у 29 человек с ранее установленными помпами.

На дневном стационаре пролечено и обучено 15 человек (суммарно обучено 44 пациента).

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ «ОКБ» соответствует Порядку.

Максимальное время для проезда пациента от места жительства до ГУЗ «ОКБ» 6 часов, максимальное расстояние 400 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней. Имеется возможность привлечения санавиации (в наличии 1 вертолет).

В ГУЗ «ОКБ» имеется лаборатория. Доступно определение гликированного гемоглобина, С-пептида, инсулина, микроальбуминурии, альбумин-креатининового соотношения мочи. Также возможно определение биохимических показателей, липидного спектра, минерального обмена, гормональных анализов по широкому спектру заболеваний и патологии.

ГУЗ «Саратовская городская больница № 9» имеет в структуре эндокринологическое отделение на 80 коек: 76 взрослых коек, 2 детских койки, 2 койки дневного пребывания. Это единственное эндокринологическое отделение г. Саратова, которое оказывает круглосуточную экстренную и плановую помощь. По штатному расписанию – 11,5 ставки, занято – 11,5 (из них 1 ставка – заведующий отделением). Палатных медицинских сестер – 9, старшая медицинская сестра – 1.

В 2024 году поступило 2565 пациентов, выписано 2535 человек, умерло 23 человека, проведено койко-дней – 24928, работа койки – 328,0, средний койко-день – 9,7, оборот койки – 33,7, летальность – 0,9 процента.

В 2025 году поступило 2568 пациентов, выписано 2540 человек, умерло 28 человек, проведено койко-дней – 24614, работа койки – 323,9, средний койко-день – 9,9, оборот койки – 33,8, летальность – 1,1 процента.

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ «СГКБ № 9» соответствует Порядку.

В ГУЗ «СГКБ № 9» функционирует «Школа СД» – выделено 0,5 ставки врача-эндокринолога, занято – 0,5 ставки, в 2025 году был обучен 671 человек.

В поликлинике ГУЗ «СГКБ № 9» прикрепленного населения – 42225 человек, 1 кабинет врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 2,5, занято – 2,5 ставки. На учете состоит 1910 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «СГКБ № 9» – 2,8 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога поликлиники ГУЗ «СГКБ № 9» соответствует Порядку.

Работа амбулаторной «Школы СД»: выделено 0,5 ставки врача-эндокринолога, занято – 0,5 ставки, в 2025 году был обучен 541 человек.

ГАУЗ «ЭГКБ № 1» имеет эндокринологическое отделение на 24 койки. По штатному расписанию – 2,75 ставки, занято – 2,75 ставки (из них 1 ставка – заведующий отделением).

В 2024 году поступило 982 пациента, выписано 936 человек, умерло 2 человека, проведено койко-дней – 8590, работа койки – 343,6, средний койко-день – 8,9, оборот койки – 38,4, летальность – 0,2 процента.

В 2025 году поступил 1081 пациент, выписан 1061 человек, умерло 8 человек, проведено койко-дней – 8124, работа койки – 353,2, средний койко-день – 7,6, оборот койки – 46,7, летальность – 0,7 процентов.

Доступно определение гликированного гемоглобина, С-пептида, инсулина, микроальбуминурии.

Оснащенность эндокринологического отделения ГАУЗ «ЭГКБ № 1» соответствует Порядку.

В поликлинике ГАУЗ «ЭГКБ № 1» прикрепленного населения 36057 человек, 2 кабинета врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 4, занято – 3,75 ставки (физических лиц – 3). На учете стоит 1586 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники 30 минут, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГАУЗ «ЭГКБ № 1» – 500 м. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 10-12 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГАУЗ «ЭГКБ № 1» соответствует Порядку.

На базе ГАУЗ «ЭГКБ № 1» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2025 году – 12678.

Структура МЭЦ представлена кабинетом эндокринолога, школой для больных сахарным диабетом для амбулаторных пациентов.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета на базе ГАУЗ «ЭГКБ № 1», выделено 0,25 ставки врача-эндокринолога, занято 0,25 ставки, в 2025 году обучено 473 человека.

В структуре ГАУЗ «ЭГКБ № 1» имеется офтальмологическое отделение и отделение гнойной хирургии, в 2025 году организован кабинет офтальмолога. Открытие кабинета «Диабетическая стопа» планируется в 2028 году.

ГУЗ СО «БГКБ» имеет эндокринологическое отделение на 28 коек.

По штатному расписанию – 2,75 ставки, занято – 2,75 ставки (из них 1 ставка – заведующий отделением).

В 2024 году поступил 841 пациент, выписано 860 человек, умерло – 5, проведено койко-дней – 8631, работа койки – 308,3, средний койко-день – 10,1, оборот койки – 30,5, летальность – 0,6 процента.

В 2025 году поступило 915 пациентов, выписано 939 человек, умерло 9, проведено койко-дней – 9509, работа койки – 339,6, средний койко-день – 10,2, оборот койки – 33,3, летальность – 0,9 процента.

Доступно определение гликированного гемоглобина.

Оснащенность эндокринологического отделения ГУЗ СО «БГКБ» соответствует Порядку.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета в стационаре, в 2025 году обучено 187 человек.

В ГУЗ СО «БРП» прикрепленного населения 178612 человек, 2 кабинета врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 3, занято – 3 ставки (физических лиц – 2). На учете стоит 2928 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ СО «БГКБ» – 2,8 км. Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «БРП» соответствует Порядку.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, в 2025 году обучено 483 человека.

На базе ГУЗ СО «БРП» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2025 году – 17372.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Запланировано открытие кабинета «Диабетическая стопа» в 2026 году.

В ГУЗ СО «Балашовская РБ»: прикрепленного населения – 89161 человек, 2 кабинета врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 3,5, занято – 3,25 ставки (физических лиц – 4). На учете стоит 590 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «ОКБ» – 211 км (3 часа). Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «Балашовская РБ» соответствует Порядку.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, за 2025 год обучен 716 человек.

На базе ГУЗ СО «Балашовская РБ» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2025 году – 7038.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Запланировано открытие кабинета «Диабетическая стопа» в 2027 году.

В ГУЗ СО «Вольская РБ» прикрепленного населения 79710 человек, 2 кабинета врача-эндокринолога, количество ставок по штатному расписанию – 3,75, занято – 3,5 ставки (физических лиц – 2). На учете стоит 3600 человек с сахарным диабетом. Максимальное время для проезда пациента от места жительства до поликлиники – 20-21 минута, максимальное расстояние от поликлиники до стационара ГУЗ «ОКБ» – 148 км (2 часа). Срок ожидания записи к врачу-эндокринологу – 5-7 дней, срок ожидания плановой госпитализации – 14 дней.

Оснащенность кабинета эндокринолога ГУЗ СО «Вольская РБ» соответствует Порядку.

В 2024 году организована работа школы сахарного диабета, за 2025 год обучено 739 человек.

На базе ГУЗ СО «Вольская РБ» организован Межрайонный эндокринологический центр, количество посещений в 2025 году – 15543.

Структура МЭЦ – кабинет врача-эндокринолога, амбулаторный кабинет «Школа для пациентов с СД». Открытие кабинета «Диабетическая стопа» планируется в 2028 году.

Таким образом, в Саратовской области коечный фонд по профилю «эндокринология» представлен койками ГУЗ «ОКБ», 76 койками ГУЗ «СГКБ № 9», 28 койками ГУЗ СО «БГКБ» и 24 койками ГАУЗ «ЭГКБ № 1».

Таблица 31

Работа коечного фонда по профилю «эндокринология» за 2025 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Полное название медицинской организации имеющей койки по профилю «эндокринология»	Показатели деятельности стационара								
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего (человек)	выписано пациентов, всего (человек)	умерло, всего (человек)	проведено пациентами койко-дней, всего	число дней занятости (работы) койки в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	летальность больничная*
ГУЗ СО «БГКБ»	28	841	860	5	8631	308,3	10,1	30,5	0,6
ГУЗ «ОКБ»	32	1092	1106		10920	308,3	9,9	28,2	0
ГУЗ «СГКБ № 9»	76	2568	2540	28	24614	323,9	9,9	33,8	1,1
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	24	1081	1061	8	8124	353,2	7,6	46,7	0,7
Всего:	160	5582	5567	41	55289	315,0	9,3	33,7	0,7

Таблица 32

Работа коечного фонда по профилю «эндокринология» за 2024 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

Полное название медицинской организации имеющей койки по профилю «эндокринология»	Показатели деятельности стационара								
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего, человек	выписано пациентов, всего (человек)	умерло, всего человек	проведено пациентами койко-дней, всего	число дней занятости (работы) койки в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	летальность больничная*
ГУЗ СО «БГКБ»	28	872	900	6	8609	307,5	9,7	31,8	0,7
ГУЗ «ОКБ»	47	1170	1176	1	13160	280,0	11,2	25,0	0,1
ГУЗ «СГКБ № 9»	76	2565	2535	23	24928	328,0	9,7	33,7	0,9
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	25	982	936	2	8590	343,6	8,9	38,4	0,2
Всего:	176	5589	5547	32	55287	314,6	9,8	32,2	0,5

Коечный фонд по профилю «детская эндокринология» представлен 31 койкой ГУЗ «СОДКБ», 2 койками ГУЗ «СГКБ № 9», 50 койками СГМУ им. В.И. Разумовского.

Таблица 33

Работа коечного фонда по профилю «детская эндокринология» за 2025 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «детская эндокринология»	Показатели деятельности стационара								
	на конец отчетного года	поступило пациентов, всего, человек	выписано пациентов, всего (человек)	умерло, всего (человек)	проведено пациентами, всего койко-дней	число дней занятости (работы) койки в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	летальность больничная*
ГУЗ «СОДКБ»	31	1272	1337		10191	328,7	7,8	42,1	0
ГУЗ «СГКБ № 9»	2	14	14		154	77,0	11,0	7,0	0
СГМУ им. В.И. Разумовского	50	1514	1516		15115	302,3	10,0	30,3	0
Всего:	83	2800	2867		25460	306,7	9,0	34,1	0

Таблица 34

Работа коечного фонда по профилю «детская эндокринология» за 2024 год
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «детская эндокринология»	Показатели деятельности стационара								
	на конец отчетного года	поступило пациентов – всего, человек	выписано пациентов, человек	умерло, человек	проведено пациентами койко-дней	число дней занятости (работы) койки в году*	средняя длительность пребывания на койке*	оборот койки*	летальность больничная*
			всего	всего	всего				
ГУЗ «СОДКБ»	31	1242	1259		9522	307,2	7,6	40,3	0
ГУЗ «СГКБ № 9»	2	22	22		192	96,0	8,7	11,0	0
СГМУ им. В.И. Разумовского	50	1544	1544		16815	336,3	10,9	30,9	0
Всего:	83	2808	2825		26529	246,5	6,0	27,4	0

Таблица 35

**Количество посещений за 2025 год
по профилю «эндокринология» в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2025 год	Число посещений				Из общего числа посещений (из гр. 3) сделано по поводу заболеваний				Число посещений	
	врачей, включая профилактические – всего	из них			сельскими жителями	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 5)	взрослыми 18 лет и старше	детьми 0-17 лет	врачами на дому	
		сельскими жителями	детьми 0-17 лет	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 5)					всего	из них сельских жителей
2	3	4	5	5.1	6	6.1	7	8	9	10
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	12678						11020			
ГАУЗ «ЭГП № 3»	12784						10994			
ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	20429	11251			5516		13076		56	
ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	5447	1439	31	18	150	15	1430	11		
ГУЗ «ОКБ»	18366	9179			9179		18366			
ГУЗ «ОКОД»	2149	452			452		2149			
ГУЗ «ОКПТД»	2600	844			844		2215			
ГУЗ «СГКБ СМП»	15547						8386			
ГУЗ «СГКБ № 10»	30230						24762		99	
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	14127						10682		14	
ГУЗ «СГКБ № 5»	9248						1668		6	
ГУЗ «СГКБ № 8»	15689						6938		13	
ГУЗ «СГКБ № 9»	19932						12030		4	
ГУЗ «СГМП № 1»	36681						21337		60	
ГУЗ «СГП № 16»	7824						4572			
ГУЗ «СГП № 2»	32508						21337			

ГУЗ «СГП № 20»	12640						4445			
ГУЗ «СГП № 6»	14475						5012		341	
ГУЗ «СГП № 9»	7143						2565			
ГУЗ «СОКГВВ»	3456						2901			
ГУЗ «ЭГП № 1»	8199						8199			
ГУЗ «ЭГП № 2»	8292						6130			
ГУЗ СО «Александрово- Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1397	1397			1397		1397			
ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	707	138			138		707			
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	3797	582			315		2051			
ГУЗ СО «Базарно- Карабулакская РБ»	4083	2337			1707		2983			
ГУЗ СО «БРП»	17372	1912			1634		17318			
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	7038	1712			1712		7038			
ГУЗ СО «Балтайская РБ»	3802	3802			3144		3144			
ГУЗ СО «Вольская РБ»	15543	1640			1412		15174			
ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	519	519			519		519			
ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	3641	2129			1374		1834			
ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	304	157			157		304			
ГУЗ СО «Ершовская РБ»	4147	2849	120	35	2849	35	4027	120		
ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	3021	3021			2368		2368			
ГУЗ СО «Калининская РБ»	2711	1081			579		1654			
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	777	187	112		466		777	187		
ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	1402	670			670		1402			
ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	8411	4625			2695		7484			
ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	5399	2900			2900		5399			
ГУЗ СО «Марксовская РБ»	8820	2597			2187		6742			
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	2361	2361			1804		1804			
ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1480	889			580		768			
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	6027	1790	1275	382	1041	176	2927	588		

ГУЗ СО «Озинская РБ»	1988	1035			878		1707			
ГУЗ СО «Петровская РБ»	6290	2110			1884		4959			
ГУЗ СО «Питерская РБ»	1473	1473			1473		1473			
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	3318	1023			916		3106			
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	2088	1513			1513		2088			
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	271	213			213		271			
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	4002	2735			2735		4002			
ГУЗ СО «Советская РБ»	3087	1192			1192		3087			
ГУЗ СО «Татищевская РБ»	3306	1761			1692		3177			
ГУЗ СО «Турковская РБ»	2471	1395	2		1368		2422	2		
ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	4513	1065	954	131	814		2863			
СВОД СГМУ им. В.И. Разумовского	2630	549			549		2630			
Итого по области:	456615	81288	2382	566	64937	226	323999	721	597	

Таблица 36

**Количество посещений за 2024 год по профилю «эндокринология» в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2024 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2024 год	Число посещений				Из общего числа посещений (из гр. 3) сделано по поводу заболеваний				Число посещений врачами на дому		
	врачей, включая профилактические – всего	из них			сельскими жителями	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 5)	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 6)	взрослыми 18 лет и старше	детьми 0-17 лет	всего	из них сельских жителей
		сельскими жителями	детьми 0-17 лет	сельскими жителями							
эндокринологи											
2	3	4	5	5.1	6	6.1	7	8	9	10	
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	7710						6991				
ГАУЗ «ЭГП № 3»	11009						9536				
ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	22025	12130			5980		14098				

ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	5299	1479	33	18	130	12	1432	10		
ГУЗ «ОКБ»	18623	9645			9645		18623			
ГУЗ «ОККД»	11797						4154			
ГУЗ «ОКОД»	1394	287			287		1394			
ГУЗ «ОКПТД»	850	382			382		805			
ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	14936						8457			
ГУЗ «СГКБ № 10»	22103						14704		79	
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	12204						11318		12	
ГУЗ «СГКБ № 5»	10407						3065			
ГУЗ «СГКБ № 8»	10714						4374			
ГУЗ «СГКБ № 9»	11831						8663		7	
ГУЗ «СГМП № 1»	31300						21572			
ГУЗ «СГП № 16»	7205						4624			
ГУЗ «СГП № 2»	33702						22468			
ГУЗ «СГП № 20»	8626						2835			
ГУЗ «СГП № 6»	13519						3695		388	
ГУЗ «СГП № 9»	8969						5517			
ГУЗ «СОКГВВ»	4109						2689			
ГУЗ «ЭГП № 1»	7620						7620			
ГУЗ «ЭГП № 2»	5970						5970			
ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1838	1838			1838		1838			
ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	514	138			138		514			
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	370	93			41		162			
ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	2655	1570			1545		2620			
ГУЗ СО «БРП»	29039	4016			3016		29039			
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	6921	1516			1516		6921			

ГУЗ СО «Балтайская РБ»	3572	3572			2804		2804			
ГУЗ СО «Вольская РБ»	18085	1906			1763		17060			
ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	3870	1995			1140		2149			
ГУЗ СО «Ершовская РБ»	3198	2832	138	32	2832	32	3060	138		
ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	2493	2492			1628		1622			
ГУЗ СО «Калининская РБ»	3277	1648			1008		1967			
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	2871	890	1052	365	535	219	1093	632		
ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	8287	4557			2655		7374			
ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	3761	1605			1601		3761			
ГУЗ СО «Марковская РБ»	8978	2872			2572		8978			
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	2309	2309			1798		1798			
ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1215	797			797		1215			
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	4701	1408	1054	316	981	137	2699	592		
ГУЗ СО «Озинская РБ»	2206	1147			804		137			
ГУЗ СО «Петровская РБ»	5906	1784			1593		4599			
ГУЗ СО «Питерская РБ»	2272	2272			1105		1105			
ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	715	715			715		715			
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	3475	1105			1103		3475			
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1582	1123			1123		1582			
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	248	139			139		248			
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	3987	2714			2714		3987			
ГУЗ СО «Советская РБ»	860	322			322		860			
ГУЗ СО «Татищевская РБ»	3411	1726			1654		3245		1	
ГУЗ СО «Турковская РБ»	2312	1052	4	3	1021	3	2243	4		
ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	3707	1617	920	190	877		2503			
СВОД СГМУ им. В.И. Разумовского	1450	203			203		1480			
Итого по области:	412207	74650	3201	924	54247	403	291146	1376	487	

Таблица 37

**Количество посещений за 2025 год по профилю «детская эндокринология»
в амбулаторных медицинских организациях
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Форма 30, Табл. 2100, 2025 год	Число посещений				Из общего числа посещений (из графы 3) сделано по поводу заболеваний			Число посещений врачами на дому			Число посещений			
	врачей, включая профилактические – всего	из них						всего	из графы 9		итоговое количество посещений (гр. 3 + гр. 9)	из графы 14:		
		сельскими жителями	детьми 0-17 лет	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 5)	сельскими жителями	сельскими жителями детьми 0-17 лет (из гр. 6)	детьми 0-17 лет		по поводу заболеваний	детей 0-17 лет включительно		сельскими жителями	детьми 0-17 лет	
эндокринологи детские														
2	3	4	5	5.1	6	6.1	8	9	11	12	14	14.1	14.2	
ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	6262	3926	6262	3926	2041	2041	3006				6262	3926	6262	
ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	26	1	26	1	1	1	10				26	1	26	
ГУЗ «СГДП № 8»	10709		10709				10709				103709		10709	
ГУЗ «СГДКБ»	13033		13033				6386	17			13055		13050	
ГУЗ «СГП № 16»	735		735				419				735		735	
ГУЗ «СГП № 2»	3556		3556				1712	9			3556		3556	
ГУЗ «СГП № 9»	1359		1359				1359				1359		1359	
ГУЗ «СМДП»	4347		4347				1449				4347		4347	
ГУЗ «СОДКБ»	3283	1441	3283	1441	1347	1347	2958				3283	1441	3283	
ГУЗ «СЦГДП»	16588		16588				6354	35			16588		16588	
ГУЗ «ЭДКБ»	14675		14675				7318	8			14675		14675	
ГУЗ СО «Александрово- Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	721	721	721	721	721	721	721				721	721	721	
ГУЗ СО «БРП»	11929	43	11929	43			103				11929		11929	
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	5896	506	5896	506	209	209	1548				5896	506	5896	
ГУЗ СО «Вольская РБ»	3407	241	3407	241	54	54	335				3407	241	3407	
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	770	193	770	193	115	115	463				770	193	770	
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	298	298	298	298							298	298	298	
ГУЗ СО «Петровская РБ»	118	15	118	15	5	5	39				118	15	118	
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	716	396	716	396	38	38	716				716	396	716	
ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	509	74	509	74	31	31	164				509	74	509	
Итого по области:	98937	7855	98937	7855	4562	4562	44139	69	-	-	99006	7855	99006	

В Саратовской области представлена диализная служба пациентам с сахарным диабетом – общее количество диализных мест – 325, количество пациентов на диализе с сахарным диабетом – 165. Диализ проводится на базе ГУЗ «ОКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ СО «БГКБ», ООО «Фрезениус Нефрокеа» филиал в муниципальном образовании «Город Саратов» (2 филиала), городах Энгельсе, Марксе, Балаково, ООО «Нефрологический центр» филиал в муниципальном образовании «Город Саратов» (2 филиала), городах Энгельсе, Балашове. Имеется возможность проведения трансплантации почек на базе нефрологического отделения ОКБ: за 2022 год проведено 3 трансплантации от родственного донора (сахарный диабет как причина хронической почечной недостаточности).

Врачи-эндокринологи амбулаторно-поликлинических учреждений (при отсутствии врача-эндокринолога, участковые врачи-терапевты, врачи общей практики, осуществляющие диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом) при выявлении врачом окулистом диабетической ретинопатии направляют пациента на консультативный прием к врачу-офтальмологу РЭЦ. При отсутствии врача офтальмолога в медицинском учреждении врач-эндокринолог направляет пациентов с сахарным диабетом на консультацию к эндокринологу и офтальмологу РЭЦ согласно периодичности осмотров (кабинет «ДР» РЭЦ ГУЗ «ОКБ» по адресу: г. Саратов, ул. Рабочая, 145/155).

В кабинете врача-офтальмолога РЭЦ (специализированная помощь):

1. Офтальмологом определяются кратность наблюдения, алгоритм отслеживания сроков явки пациентов.

2. По показаниям пациенты направляются для проведения оптической когерентной томографии сетчатки, срок ожидания до 14 дней.

3. Офтальмологом определяются сроки и порядок направления пациентов с сахарным диабетом для проведения лазеркоагуляции сетчатки.

4. При необходимости офтальмологом определяются сроки и порядок направления пациентов с сахарным диабетом для проведения интравентральных инъекций и итреоретинальной хирургии на базе офтальмологического центра ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева» (410051, Саратовская область, город Саратов, ул. 9 Дачная, 10а).

Пациенты с диабетической ретинопатией с целью оперативного лечения, лазерокоагуляции, ангиографии глазного дна, введения анти-VEGF-препаратов согласно маршрутизации направляются в офтальмологический центр ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева» (максимальное расстояние 400 км, время в пути 6 часов). В 2025 году начато проведение лазерной коагуляции сетчатки на базе РЭЦ после обучения врача-офтальмолога.

Таблица 38

**Маршрутизация в медицинские организации,
оказывающие помощь пациентам с диабетической ретинопатией**

Подразделения медицинской организации	Показание	Название медицинской организации, адрес
Кабинет «Диабетической ретинопатии» РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	ОКТ сетчатки	410053, город Саратов, ул. Рабочая, 145/155
Кабинет «Диабетической ретинопатии» РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	ЛКС	410053, город Саратов, ул. Рабочая, 145/155

Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	анти-VEGF	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а
Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	витреоретинальная хирургия ЛКС	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а
Офтальмологический центр, ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	ангиография глазного дна	410051, город Саратов, ул. 9-я Дачная, 10а

Пациенты с синдромом диабетической стопы (далее – СДС) направляются в кабинет «Диабетическая стопа» на базе РЭЦ ГУЗ «ОКБ».

Показания для направления в кабинет «Диабетическая стопа»

1. Низкий риск СДС – обследование в кабинете не реже 1 раза в год.
2. Умеренный риск СДС (есть нарушения чувствительности или заболевания артерий нижних конечностей, умеренно выраженные клювовидные и молоткообразные пальцы, плоскостопие) – рекомендована консультация в кабинете «Диабетическая стопа» (далее – «ДС»), частоту наблюдения определяет врач (1 раз в 6 месяцев).
3. Высокий риск СДС (есть нарушения чувствительности в сочетании с признаками нарушения магистрального кровотока и (или) деформацией стоп) – регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 3 месяца).
4. Очень высокий риск СДС (язвы и ампутации в анамнезе) – регулярное наблюдение в кабинете «ДС» (1 раз в 1-3 месяца).

Пациенты с флегмоной, гнойно-некротическими ранами стоп должны быть направлены в отделение гнойной хирургии ГУЗ «ОКБ» (410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1). Хирург ОГХ оценивает объем и срочность оперативного вмешательства, тактику ведения пациента.

Пациенты с хроническими ранами стоп, острой и хронической деформацией стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы) должны быть госпитализированы в отделение эндокринологии ГУЗ «ОКБ» (410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1) – районные больницы Саратовской области) или в отделение эндокринологии ГУЗ «СГКБ № 9»: 410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова) (с целью коррекции сахароснижающей терапии для достижения компенсации углеводного обмена, обработки хронических ран, проведения индивидуальных обучающих занятий врачом школы СД).

Пациенты с нарушением магистрального кровотока должны быть осмотрены хирургом и сосудистым хирургом в медицинской организации по месту жительства с целью решения вопроса о возможной реваскуляризации сосудистого русла. При отсутствии врача – сосудистого хирурга такие пациенты могут быть направлены в ГУЗ «ОКБ» (г. Саратов, ул. Рабочая, здание 145/155) или в ГУЗ «СГКБ СМП» к сосудистому хирургу для консультации и определения дальнейшей тактики ведения.

Пациенты с грубой деформацией стопы, которая является причиной хронических ран и (или) снижающих качество жизни пациентов (выраженное снижение двигательной активности на фоне данной деформации) осматриваются

врачом-хирургом поликлиники по месту жительства и по направлению 057у должны быть направлены на хирургическое ортопедическое лечение ГУЗ «ОКБ» (районы Саратовской области) или 2-е травматолого-ортопедическое отделение ГУЗ «СГКБ № 9» (г. Саратов).

Выбором разгрузочного ортеза, стелек на этапе заживления раны и последующим подбором правильной ортопедической обуви в зависимости от имеющихся дефектов занимается врач травматолог-ортопед по месту жительства.

Пациенты с хроническими ранами в анамнезе, перенесенными хирургическими вмешательствами на стопы, должны быть направлены на протезно-ортопедические предприятия для изготовления индивидуальной ортопедической обуви, стелек с целью профилактики развития СДС повторно.

Динамическое лечение и наблюдение. После хирургического лечения, подобранной сахароснижающей терапии и стационарного лечения пациент переходит под дальнейшее наблюдение специалиста кабинета «диабетической стопы» до полного заживления язвы и последующих профилактических осмотров (РЭЦ ГУЗ «ОКБ» г. Саратов, ул. Рабочая, здание 145/155).

Открытие кабинетов ДС в МЭЦ запланировано в 2026-2028 годах.

Таблица 39

Маршрутизация в медицинские организации, оказывающие помощь пациентам с синдромом диабетической стопы

Подразделения медицинской организации	Показания для стационарного лечения	Название медицинской организации, адрес
Отделение гнойной хирургии ГУЗ «ОКБ»	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение хирургии районных больниц по месту жительства	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	
Отделение хирургии ГУЗ СО «БГКБ»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	413853, Саратовская область, г. Балаково, Академика Жук, дом 64 (ГУЗ СО «БРП»)
Отделение хирургии ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	413116, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Весенняя, 6 (поликлиники Энгельса и Энгельсского района)
Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ СМП»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410017, г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 19, строение 13 (поликлиники г. Саратова)
Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410028, г. Саратов, ул. им. Чернышевского Н.Г., здание 141, строение 8 (поликлиники г. Саратова)

Отделение хирургии ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	гнойно-некротические поражения стопы с наличием показаний к ампутации конечности	410033, г. Саратов, Гвардейская, здание 15, строение 2 (поликлиники г. Саратова)
Отделение эндокринологии ГУЗ «ОКБ»	хронические раны стоп, острая и хроническая деформация стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы)	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение эндокринологи ГУЗ «СГКБ № 9»	хронические раны стоп, острая и хроническая деформация стоп (без гнойно-некротических изменений и ишемических поражений стоп с развитием гангрены стопы)	410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова)
Отделение сосудистой хирургии ГУЗ «ОКБ»	ишемия, угрожающая потерей конечности	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение сосудистой хирургии ГУЗ «СГКБ СМП»	ишемия, угрожающая потерей конечности	410017, г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 19, строение 13 (поликлиники г. Саратова)
Отделение ортопедии Г УЗ «ОКБ»	диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	410053, Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1, строение 1 (районные больницы Саратовской области)
Отделение ортопедии ГУЗ «СГКБ № 9»	диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	410031, Саратовская область, город Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1 (поликлиники г. Саратова)

Операции аортокоронарного шунтирования, стентирования коронарных артерий проводятся на базе ГУЗ «ОККД», а также на базе Регионального сосудистого центра ГУЗ «ОКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 2», ГУЗ «СГКБ № 8», Университетской клинической больницы № 1 имени С.Р. Миротворцева.

Согласно приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 16 февраля 2026 года № 18-п «Об оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» разработаны маршруты госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в первичные сосудистые отделения.

Таблица 40

Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом

Наименование территорий	Медицинская организация	Форма острого коронарного синдрома	День недели / часы госпитализации / население
г. Энгельс, Энгельсский, Марковский, Советский, Ровенский муниципальные районы	ГАУЗ «ЭГКБ № 2 имени А.Г. Кассиля»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 400000 человек
Балаковский, Краснопартизанский, Духовницкий, Хвалынский муниципальные районы, г. Хвалынский, муниципальное образование пос. Михайловский	ГУЗ СО «БГКБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 250000 человек
Пугачевский, Ивантеевский, Перелюбский муниципальные районы	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 80000 человек
Балашовский, Романовский, Самойловский, Аркадакский, Турковский, Ртищевский муниципальные районы	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 210000 человек
Вольский, Воскресенский районы	ГУЗ СО «Вольская РБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 120000 человек
Петровский муниципальный район	ГУЗ СО «Петровская РБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 40000 человек
Ершовский, Федоровский, Озинский, Дергачевский муниципальные районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	ОКС пST ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 80000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Октябрьский район	ГУЗ «СГКБ СМП»	ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 120000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Фрунзенский, Кировский районы	Университетская клиническая больница № 1 СГМУ	ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 50000 человек, 130000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Ленинский район, Гагаринский административный район	ГУЗ «СГКБ № 8»	ОКС бпST	ежедневно, круглосуточно, население – 320000 человек
Муниципальное образование «Город Саратов», Октябрьский район	ГУЗ «ОККД»	кроме ОКС	ежедневно, круглосуточно, население – 320000 человек

Таблица 41

**Информация об анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)
в Саратовской области в 2025 году**

Регион	Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом	Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении нарастающим итогом	Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении			
			из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году
Саратовская область	99037	99021	4527	39495	32128	13365
	Количество детей с сахарным диабетом	Количество детей с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении нарастающим итогом	Дети с сахарным диабетом, состоящие на диспансерном наблюдении			
			из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году
	1007	1007	0	25	277	705

В 2024 году в рамках реализации федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» закуплено 46 анализаторов гликированного гемоглобина. Медицинские организации, оснащенные анализаторами в рамках ФП «БСД»:

1. ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова».
2. ГУЗ СО «Аткарская РБ».
3. ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ».
4. ГУЗ СО «Балтайская РБ».
5. ГУЗ СО «БРП» – 2 аппарата.
6. ГУЗ СО «Вольская РБ» – 2 аппарата.
7. ГУЗ СО «Воскресенская РБ» – 2 аппарата.
8. ГУЗ СО «Дергачевская РБ».
9. ГУЗ СО «Духовницкая РБ».
10. ГУЗ СО «Екатериновская РБ».
11. ГУЗ СО «Ершовская РБ» – 2 аппарата.
12. ГУЗ СО «Ивантеевская РБ».
13. ГУЗ СО «Калининская РБ».
14. ГУЗ СО «Красноармейская РБ».
15. ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ».
16. ГУЗ СО «Краснокутская РБ».
17. ГУЗ СО «Лысогорская РБ».
18. ГУЗ СО «Марксовская РБ» – 2 аппарата.
19. ГУЗ СО «Новоузенская РБ».
20. ГУЗ СО «Новобурасская РБ».
21. ГУЗ СО «Озинская РБ».
22. ГУЗ СО «Перелюбская РБ».
23. ГУЗ СО «Петровская РБ» – 2 аппарата.
24. ГУЗ СО «Питерская РБ».
25. ГУЗ СО «Пугачевская РБ» – 2 аппарата.
26. ГУЗ СО «Романовская РБ».
27. ГУЗ СО «Ровенская РБ».
28. ГУЗ СО «Ртищевская РБ».
29. ГУЗ СО «Самойловская РБ».
30. ГУЗ СО «Саратовская РБ» – 2 аппарата.
31. ГУЗ СО «Советская РБ».
32. ГУЗ СО «Татищевская РБ».
33. ГУЗ СО «Турковская РБ».
34. ГУЗ СО «Федоровская РБ».
35. ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского».
36. ГАУЗ «Энгельсская РБ» – 2 аппарата.

Процент выполнения исследования гликированного гемоглобина лабораторным методом 1 раз в год пациентам с СД за 2024 год – 76,3 процента согласно данным Федерального регистра больных с сахарным диабетом.

В 2025 году закуплены 3 анализатора в ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «ЭДКБ», ГУЗ «СОДКБ» на денежные средства, выделенные в 2024 году, в рамках федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом».

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В 2024 году Саратовская область участвовала в пилотном проекте «Персональные медицинские помощники» по дистанционному наблюдению больных сахарным диабетом. Были набраны 69 пациентов ГУЗ «СГМП № 1», 70 пациентов ГУЗ «СГП № 2» и 56 пациентов ГУЗ «СГКБ № 9».

В результате пилотного проекта выявлены следующие проблемы: со стороны пациентов – соблюдение методики измерений (более 85 процентов от должного) только у 16 процентов участников, ведение дневника пациентов только на 7 процентов, в результате обзвона пациентов – отсутствие синхронизации с глюкометром после каждого измерения глюкозы крови, нежелание пациента реагировать на телефонный звонок.

С 2025 года начата программа по дистанционному наблюдению за пациентами с сахарным диабетом (программное обеспечение «Ди-Мозаик»). За 6 месяцев 2025 года в программе участвуют 886 пациентов с сахарным диабетом, из них 340 детей. Используются глюкометры с дистанционной передачей данных Сателлит онлайн.

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

В настоящее время данные технологии не внедрены и не используются.

1.6. Кадровый состав учреждений

По данным Саратовстат прогнозная численность населения Саратовской области на 1 января 2026 года составила 2 331 914 человек, в том числе городское население – 1 803 598 человек (77,35 процентов), сельское население – 528 316 (22,65 процента) человек.

Общее количество районов – 37.

Города – 15 (Саратов, Энгельс, Балаково, Балашов, Вольск, Пугачев, Ртищево, Маркс, Петровск, Аткарск, Ершов, Красноармейск, Калининск, Красный Кут, Новоузенск).

Сельские районы – 22.

Количество районов в Саратовской области, в которых нет врача-эндокринолога (с учетом численности населения), – 5: Ртищевский (49559 человек), Аркадакский (18618 человек), Екатериновский (16040 человек), Романовский (11873 человека), Федоровский (16182 человека), в 7 районах области работают врачи по совместительству – Воскресенский, Духовницкий, Калининский, Красноармейский, Новобурасский, Питерский, Самойловский.

Расчетное количество ставок врачей-эндокринологов в регионе в амбулаторном звене согласно Порядку. Необходимое количество ставок эндокринологов (расчет): общая численность взрослого населения / 20000 человек на 1 ставку эндокринолога (без разделения на городское и сельское население) – 97,9.

Всего на 1 января 2026 года физических лиц в области – 153 человека, стационарное звено – 43 человека, амбулаторное звено (с прикрепленным населением) – 110 человек, регионального эндокринологического центра на базе ГУЗ «ОКБ» – 6 человек, кафедра – 8 человек.

Амбулаторное звено в городской местности: только поликлиники области, имеющие выделенные ставки / занятые ставки / физические лица, – 103/98,75/94. В том числе общее количество совместителей-терапевтов: физические лица / занятые ставки – 1/0,25. Всего в декретном отпуске: физические лица / незанятых ставок на время декрета – 4/0.

Амбулаторное звено в сельской местности: только поликлиники области, имеющие прикрепленное население: выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 24,5/23,25/16, в том числе общее количество совместителей-терапевтов: физические лица / занятые ставки – 6/2,25.

Региональный эндокринологический центр на базе ГУЗ «ОКБ» (без прикрепленного населения): выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 6,25/5,75/6.

Амбулаторное звено – амбулаторная специальная медицинская помощь (все поликлиники области + региональный эндокринологический центр на базе ГУЗ «ОКБ»).

Всего эндокринологов в амбулаторной службе в области (без деления на городское и сельское: выделенные ставки / занятые ставки / физические лица – 127,5/122/110.

Таблица 42

Кадровый состав медицинских учреждений
(данные МИАЦ, 2025 год)

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	96	127,5	122,0	110
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	-	-	-	-
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделениях		46,25	44,5	43

Таблица 43

Число врачей эндокринологов по данным формы ФСН № 30 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, человек	Из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертифи- кат специа- листа (из гр. 9), человек	Имеют свиде- тельство об аккреди- тации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долго- срочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалифи- кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказыва- ющих медицин- скую помощь в амбулатор- ных условиях	в подразде- лениях, оказыва- ющих медицин- скую помощь в стационар- ных условиях	высшую	первую	вторую				
				штатных	занятых	штатных	занятых										
		1	3	4	5	6	7										
2025	эндокринологи	173,75	166,5	127,5	122,0	46,25	44,5	153	110	43	41	8	11	0	150	20	93
2024	эндокринологи	176,25	163,5	119,5	117	56,75	46,5	144	100	44	39	7	8	39	104	16	90
2023	эндокринологи	178,5	161,25	122,75	113,75	55,75	47,5	142	99	43	33	10	9	57	84	11	90
2022	эндокринологи	180,50	146,25	126,50	99,00	54,00	47,25	129	86	43	43	10	10	84	41	6	62
2021	эндокринологи	183,50	145,00	120,50	95,50	63,00	49,50	121	82	39	41	10	9	114	6	11	60

Таблица 44

Число врачей эндокринологов детских по данным формы ФСН № 30 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них:				Число физи- ческих лиц основных работников на занятых должностях, человек	Из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертифи- кат специа- листа (из гр. 9), человек	Имеют свидете- льство об аккре- дитации (из гр. 9), человек	Находятся в декрет- ном и долго- срочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалифи- кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказывающих медицин- скую помощь в амбула- торных условиях	в подразде- лениях, оказывающих медицин- скую помощь в стацио- нарных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2025	Эндокринологи детские	40,75	37,25	25,25	22,00	15,5	15,25	30	17	13	8	5	3	0	30	5	14
2024	Эндокринологи детские	42,00	39,5	26,0	24,25	16,0	15,25	28	16	12	8	2	4	6	21	3	14
2023	Эндокринологи детские	39,0	35,25	23,0	19,75	16	15,5	25	12	13	8	1	3	9	16	4	13
2022	Эндокринологи детские	39,75	31,75	24,00	17,75	15,75	14,00	26	12	14	8	1	5	13	13	4	12
2021	Эндокринологи детские	40,50	31,25	25,00	17,75	15,50	13,50	25	14	11	7		6	25		4	12

Таблица 45

Число врачей офтальмологов по данным формы ФСН № 30 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них:				Число физи- ческих лиц основных работ- ников на занятых должностях, человек	Из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют серти- фикат специа- листа (из гр. 9), человек	Имеют свиде- тельство об аккреди- тации (из гр. 9), человек	Находятся в декрет- ном и долго- срочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалифи- кационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразде- лениях, оказыва- ющих медицин- скую помощь в амбула- торных условиях	в подразде- лениях, оказыва- ющих медицин- скую помощь в стацио- нарных условиях	высшую	первую	вторую				
				штатных	занятых	штатных	занятых										
		1	3	4	5	6	7										
2025	офтальмологи	228,5	214,0	160,75	149,5	67,5	64,25	181	128	53	63	8	5	-	178	13	105
2024	офтальмологи	232,0	211,5	157,75	149,25	74,0	62,0	171	120	51	62	9	7	58	111	15	93
2023	офтальмологи	243,75	208,25	172,25	149,5	71,25	58,5	164	113	51	59	13	8	91	72	18	84
2022	офтальмологи	296,50	204,50	226,25	146,50	70,00	57,75	162	109	53	67	15	10	122	37	18	67
2021	офтальмологи	306,00	209,25	232,75	149,25	73,00	59,75	163	110	53	68	15	8	159	3	21	71

Таблица 46

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения по данным формы ФСН № 30 за 2021-2025 годы
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	врачами-эндокринологами	врачами-эндокринологами детскими	офтальмологами
2025			
2024	0,72	0,73	0,70
2023	0,71	0,65	0,69
2022	0,65	0,59	0,67
2021	0,62	0,56	0,68

Таблица 47

**Количество ставок по штатному расписанию и фактически занятых в стационарных и амбулаторных
(с прикрепленным населением) медицинских организациях Саратовской области
(данные ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения (взрослого)	Стационарная помощь (при наличии)			Амбулаторная помощь (при наличии)		
		количество ставок по штатному расписанию, всего	из них		количество ставок по штатному расписанию, всего	из них	
			занятых ставок	количество физических лиц на занятых ставках (основная ставка и совместители)		занятых ставок	количество физических лиц на занятых ставках (основная ставка и совместители)
ГУЗ СО «БГКБ»	0	2,75	2,75	3	0	0	0
ГУЗ СО «БРП»	178612	0	0	0	3	3	3
ГУЗ «БКВД»		0,25	0,25	0	0	0	0
ГУЗ «ОКБ»		16,75	16,5	17	6,75	6,25	6
ГУЗ «ОККД»		2	2	2	0	0	0
ГУЗ «ОКОД»		0	0	0	1	1	1
ГУЗ «ОКПТД»		0	0	0	0,25	0,25	1
ГУЗ «СОИКБ»		1,5	1,5	1	0,25	0,25	0
ГУЗ «СОКГВВ»	6484	1,5	1,5	1	1	1	1
ГУЗ «СОККВД»		0,25	0	0	0	0	0
ГУЗ Клинический перинатальный центр Саратовской области		0,5	0,5	0	2,0	2,0	2
ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	12197	0	0	0	1,25	1,25	1
ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	17332	0	0	0	0,25	0	0
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	33165	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	24500	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	89161	0	0	0	3,5	3,25	4

ГУЗ СО «Балтайская РБ»	9680	0	0	0	0,75	0,75	1
ГУЗ СО «Вольская РБ»	79710	0	0	0	2,75	2,75	2
ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	10771	0	0	0	0,25	0,25	0
ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	13949	0	0	0	1,5	1,5	1
ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	9617	0	0	0	0,25	0,25	0
ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	12998	0	0	0	0	0	0
ГУЗ СО «Ершовская РБ»	30291	0	0	0	1,5	1,5	1
ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	12198	0	0	0	0,5	0,5	1
ГУЗ СО «Калининская РБ»	26390	0	0	0	0,5	0,5	0
ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	40091	0	0	0	0,5	0,5	0
ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	30011	0	0	0	2	1,0	1
ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	8541	0,25	0,25	0	0,5	0,5	1
ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	16922	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Марковская РБ»	56775	0,5	0,25	0	1,75	1,75	2
ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	13069	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	13218	0	0	0	0,5	0,5	0
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	26004	0	0	0	1,25	1,25	1
ГУЗ СО «Озинская РБ»	13700	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	10714	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Петровская РБ»	35450	0	0	0	1,5	1,5	1
ГУЗ СО «Питерская РБ»	10874	0	0	0	0,25	0,25	0
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	45883	0	0	0	0,25	0,25	1
ГУЗ СО «Ровенская РБ»	12998	0	0	0	1,75	1,75	1
ГУЗ СО «Романовская РБ»	8807	0	0	0	0	0	0
ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	49559	0	0	0	0,25	0	0
ГУЗ СО «Самойловская РБ»	15691	0	0	0	0,25	0,25	0
ГУЗ СО «Саратовская РБ»	49786	0	0	0	1,5	1,5	1
ГУЗ СО «Советская РБ»	23415	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Татищевская РБ»	21667	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Турковская РБ»	8378	0	0	0	1	1	1
ГУЗ СО «Федоровская РБ»	11678	0	0	0	0	0	0

ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	17866	0	0	0	1,25	1,25	1
ГУЗ «СГКБ № 10»	58398	1	1	1	3,5	3,5	3
ГУЗ «СГКБ № 5»	57807	0	0	0	4	4	2
ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»		0	0	0	1	1	1
ГУЗ «СГКБ № 8»	37721	0,5	0,5	1	2,5	2,5	3
ГУЗ «СГКБ № 9»	42225	11,5	11,5	12	5	4,5	4
ГУЗ «СГМП № 1»	123226	0	0	0	7	7	7
ГУЗ «СГП № 2»	132745	0	0	0	9,25	9,25	8
ГУЗ «СГП № 20»	47650	0	0	0	4,25	4,25	4
ГУЗ «СГП № 6»	124803	0	0	0	7,25	7	6
ГУЗ «СГП № 9»	68636	0	0	0	3,25	3	2
ГУЗ «СГКБ СМП»	50348	1,0	1,0	0	3,25	3,25	3
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	50649	1,0	1,0	1	3,25	3,0	3
ГУЗ «СГП № 16»	62872	0	0	0	3	3	4
СГМУ им. В.И. Разумовского, итого		1,75	0,75	1	3,25	3,0	3
ГАУЗ «ЭГКБ № 2 имени А.Г. Кассиля»		0,5	0,5	1	0	0	0
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	36057	2,75	2,75	2	4,0	3,75	3
ГАУЗ «ЭГП № 3»	57482	0	0	0	4	4	4
ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	84716	0	0	0	4,5	4,5	4
ГУЗ «ЭГП № 1»	56395	0	0	0	2,5	2,5	2
ГУЗ «ЭГП № 2»	31702	0	0	0	1,5	1,5	1
Итого по области:	2369405	46,25	44,5	43	127,5	122,0	110

Штатное расписание РЭЦ

	ГУЗ «Областная клиническая больница»	
	Региональный эндокринологический центр	
1.	Заведующий региональным эндокринологическим центром – врач-эндокринолог	1,00
2.	Врач-эндокринолог	1,50
3.	Статистик	0,75
	Итого Врачи	2,50
	Итого Служащие	0,75
	Итого Региональный эндокринологический центр	3,25
	Стационар	
	Эндокринологическое отделение	
4.	Заведующий эндокринологическим отделением – врач-эндокринолог	1,00
5.	Врач-эндокринолог	10,00
6.	Врач-стажер	1,00
7.	Старшая медицинская сестра	1,00
8.	Медицинская сестра палатная	12,25
9.	Сестра-хозяйка	1,00
10.	Санитарка	14,25
11.	Буфетчик	2,00
	Итого Врачи	12,00
	Итого Средний медицинский персонал	13,25
	Итого Рабочие	2,00
	Итого Младший медицинский персонал	15,25
	Итого Эндокринологическое отделение	42,50
	Консультативно-диагностическая поликлиника	
	Консультативное эндокринологическое отделение	
12.	Заведующий консультативным эндокринологическим отделением – врач-эндокринолог	1,00
13.	Врач-эндокринолог	6,25
14.	Врач-офтальмолог	3,00
15.	Врач-акушер-гинеколог	1,00
16.	Врач-невролог	0,50
17.	Старшая медицинская сестра	1,00
18.	Медицинская сестра	6,00
19.	Медицинская сестра процедурной	1,00
	Итого Врачи	11,75
	Итого Средний медицинский персонал	8,00
	Итого Консультативное эндокринологическое отделение	19,75
	Дневной стационар Консультативно-диагностической поликлиники	
20.	Врач-офтальмолог	0,50
21.	Врач-эндокринолог	0,50
22.	Медицинская сестра палатная	1,00
	Итого Врачи	1,00
	Итого Средний медицинский персонал	1,00
	Итого Дневной стационар Консультативно-диагностической поликлиники	2,00
	Итого Врачи	27,25
	Итого Средний медицинский персонал	22,25
	Итого Служащие	0,75
	Итого Рабочие	2,00
	Итого Младший медицинский персонал	15,25
	Итого РЭЦ ГУЗ «Областная клиническая больница»	67,50

В РЭЦ ставок врачей-обучателей нет, обучение проводится на функциональной основе.

Таблица 49

Кадровый состав школ сахарного диабета для взрослых и детей
(по данным asmms.mednet.ru)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество выделенных ставок врача- эндокринолога	Количество занятых ставок врача- эндокринолога	Количество выделенных ставок медицинской сестры	Количество занятых ставок медицинской сестры
1.	ГУЗ СО «БРП»	0,5	0,5	1,0	1,0
2.	ГУЗ СО «БГКБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
3.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	0,5	0,5	1,0	0
4.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	0	0	1,0	1,0
5.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	1	0,25	0,25	0,25
6.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	0,5	0,5	0,25	0,25
7.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	0	0	0,5	0,5
8.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
9.	ГУЗ СО «Марковская РБ»	0,25	0,25	0,25	0
10.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	0	0	0	0
11.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25
12.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25
13.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	0,5	0,5	0	0
14.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	0,5	0,5	0,5	0,5
15.	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	0	0	0	0
16.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	0	0	0,5	0,5
17.	ГУЗ «ОККД»	1,0	1,0	1,0	1,0
18.	ГУЗ «СГКБ № 10»	0,5	0,5	1,0	1,0
19.	ГУЗ «СГКБ № 8»	0,5	0,5	0,5	0,5
20.	ГУЗ «СГКБ № 9»	1	1	0	0
21.	ГАУЗ «СГКБ СМП»	0,25	0,25	0,25	0,25

22.	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	0,5	0,5	1,0	0,25
23.	ГУЗ «СГП № 2»	1,0	1,0	2,0	1,0
24.	ГУЗ «СГП № 6»	0,5	0,5	0,5	0,5
25.	ГУЗ «СГП № 16»	0	0	0	0
26.	ГУЗ «СГП № 9»	0,5	0,5	0,25	0,25
27.	ГУЗ «СГП № 20»	0,25	0,25	0,5	0,5
28.	ГУЗ «СГМП № 1»	1,5	1,0	1,0	0,25
29.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	0,25	0	0,25	0
30.	ГУЗ «ЭГП № 1»	0,5	0,5	0,5	0,5
31.	ГУЗ «ЭГП № 2»	1,0	1,0	1,0	1,0
32.	ГАУЗ «ЭГП № 3»	1,0	1,0	1,0	1,0
33.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	0,5	0,5	1,0	1,0
34.	ГУЗ «ОКБ»	0	0	0	0
35.	ГУЗ «СОДКБ»	1	1	1	1
36.	ГУЗ «СГДКБ»	0,5	0,5	0,25	0,25
37.	ГУЗ «СЦГДП»	1	0,75	1,0	0,5
38.	ГУЗ СО «БРП» (дети)	0,25	0,25		

Таблица 50

Кадровый состав МЭЦ
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество выделенных ставок врача- эндокринолога	Количество занятых ставок врача- эндокринолога	Количество выделенных ставок медицинской сестры	Количество занятых ставок медицинской сестры
1.	ГУЗ СО «БРП»	3,0	3,0	4,0	4,0
2.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	3,5	3,25	3,0	2,0
3.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	2,75	2,75	3,0	3,0
4.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	4,0	3,75	2,25	2,0

Таким образом, в целом укомплектованность удовлетворительная, в городах кадрового дефицита нет, кроме г. Ртищево.

В 5 районах области нет эндокринолога – вакантные ставки. В 7 районах совместители по 0,25 – приезжающие эндокринологи или врачи-терапевты.

Детских эндокринологов вакантных ставок нет.

В Саратовской области расположено высшее медицинское образовательное учреждение – ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, имеется кафедра эндокринологии. Возможно обучение в ординатуре. Ежегодное число окончивших ординатуру – 9-10 человек. Проводятся циклы постдипломного обучения (2-3 цикла в год).

В области имеются средние профессиональные медицинские образовательные организации:

Медицинский колледж СГМУ им В.И. Разумовского;

ГАПОУ СО «Саратовский областной базовый медицинский колледж» (+ филиал в г. Аркадаке);

ГАПОУ СО «Энгельсский медицинский колледж им. Святого Луки Войно-Ясенецкого» (+ филиал в г. Марксе).

1.7. Региональные правовые акты, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

Приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 16 января 2025 года № 9-п «О совершенствовании медицинской помощи больным эндокринологического профиля на территории Саратовской области».

Таблица 51

Маршрутизация госпитализации больных эндокринологического профиля

№ п/п	Территориальный район	Медицинская организация, подведомственная министерству здравоохранения области
1.	Волжский район г. Саратова, Ленинский район г. Саратова, Заводской район г. Саратова, Октябрьский район г. Саратова, Фрунзенский район г. Саратова, Кировский район г. Саратова, Гагаринский административный район г. Саратова (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «СГКБ № 9», 410031, г. Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1

2.	Муниципальные районы области (за исключением Балаковского и Энгельсского районов), район обслуживания ГУЗ «СГКБ № 5» (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «ОКБ», 410053, г. Саратов, мкр. Смирновское ущелье, здание 1, строение 1
3.	Энгельсский муниципальный район	ГАУЗ «ЭГКБ № 1», 413116, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Весенняя, дом 6
4.	Балаковский муниципальный район	ГУЗ СО «БГКБ», 413853, Саратовская область, г. Балаково, ул. Академика Жук, дом 64

Госпитализация жителей г. Саратова (все районы) при экстренных состояниях эндокринологического профиля осуществляется в ГУЗ «СГКБ № 9» ежедневно, круглосуточно.

Госпитализация для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется по показаниям в ГУЗ «ОКБ» (адрес: 410053, г. Саратов, мкр. Смирновское ущелье, здание 1, строение 1), ГУЗ «СГКБ № 9» (адрес: 410031, г. Саратов, ул. Большая Горная, здание 43, строение 1).

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

Таблица 52

**Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»
(по данным МИАЦ, 2025 год)**

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях города по профилю «эндокринология»	За 2023 год средний койко-день	За 2024 год средний койко-день	За 2025 год средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	8,8	9,8	9,3
Эндокринологические отделения (койки) для детей	9,2	9,0	9,0

Таблица 53

**Анализ диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом за 2021-2025 годы
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)**

	Всего									
	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения	абс.	общая заболеваемость на 1000 населения
СД	85276	35,6	86421	36,6	90966	38,1	94149	39,4	99763	42,1
СД 1 типа	4302	1,8	4320	1,8	4298	1,8	4427	1,8	4498	1,8
СД 2 типа	80163	33,8	82101	34,8	86564	36,2	89458	37,5	95265	40,2

Таблица 54

Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в 2021-2025 годах
(по данным ГУЗ «МИАЦ», 2025 год)

		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Дети 0-14 лет	СД1	622	637	592	688	664
	СД2	19	2	2	2	3
	Всего	641	639	594	690	668
Подростки 15-17 лет	СД1	185	197	125	138	134
	СД2	4	4	2	4	1
	Всего	189	201	127	138	136
Взрослые	СД1	3495	3486	3581	3988	3700
	СД2	80951	82095	86561	89452	95261
	Всего	84446	85581	90245	93188	99127
Всего:	СД1	4302	4320	4298	4427	4498
	СД2	80974	82101	86564	89458	95265
	Всего	85276	86421	90966	94149	99763

При анализе числа пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, отмечается рост диспансерной группы на протяжении пяти лет за 2021-2025 годы – с сахарным диабетом 1 типа – с 4302 человек до 4498 человек, с сахарным диабетом 2 типа – с 80974 человек до 99763 человек. Всего пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете, – 99763 человек (42,1 на 1000 населения). По данным регистра количество пациентов с сахарным диабетом – 107329 человек (охват диспансерным наблюдением – 92,9 процента).

Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина – 86,2 процента (по данным 2025 года).

Средний уровень гликированного гемоглобина в Саратовской области – 7,1 процента (по данным 2025 года).

Реабилитация больных сахарным диабетом проводится в отделениях реабилитации общесоматического профиля – ГУЗ «Областной клинический госпиталь ветеранов войн» – 114 коек, ГУЗ «СГКБ № 10» – 25 коек, АО «Октябрьское ущелье» – 150 коек.

Санаторно-курортное лечение – санаторий «Светлана», санаторий «Пещера монаха», санаторий «Синяя птица», среднее число получающих санаторно-курортное лечение – 3500 человек в год.

В Саратовской области организована работа по ведению Государственного регистра больных сахарным диабетом (далее – Регистр СД). В настоящее время ответственными за ведение Регистра СД являются сотрудники Областного эндокринологического консультативного центра ГУЗ «ОКБ». В декабре 2017 года Саратовская область по инициативе ОМЭЦ перешла на онлайн-ведение Регистра СД. Этот Регистр СД позволяет в онлайн-режиме получать всю актуальную информацию по распространенности, заболеваемости сахарного диабета, потребностях в лекарственных средствах, расходных материалах и их видов для инсулиновых помп, глюкометров и тестовых полосок, помогает контролировать учет пациентов, исключая дублирования пациентов, нерационально назначенную терапию и случайные ошибки «введения данных». Продолжается обучение специалистов врачей и медицинских сестер, вновь назначенных ответственными за ведение Регистра СД во всех медицинских организациях области. В настоящее время по качеству ведения Регистра СД Саратовская область находится на 14 месте (из 81 региона Российской Федерации) с января 2025 года, в 2020 году – на 5 месте, с января 2021 года – на 9 месте, в течение 2022 года – на 7 месте, в 2024 году – на 11 месте. По качеству ведения Регистра СД – на 9 месте.

Таблица 55

Данные Регистра СД (Саратовская область)

Регистр пациентов с сахарным диабетом	Данные онлайн-Регистра СД (указать дату представления данных) по аналитической справке Регистра СД 1 января 2026 года	Данные МИАЦ субъекта Российской Федерации (дата представления данных) 1 января 2025 года
Количество пациентов с сахарным диабетом (СД) в субъекте Российской Федерации (всего)	107329	104946
Количество пациентов с СД 1 типа в субъекте Российской Федерации (всего)	4618	5032
взрослые (≥ 18 лет)	3688	3822
подростки (15- ≤ 18 лет)	266	349
дети (< 15 лет)	664	861
Количество пациентов с СД 2 типа в субъекте Российской Федерации	95265	99914
взрослые (≥ 18 лет)	95261	99898
подростки (15- ≤ 18 лет)	3	9
дети (< 15 лет)	1	7
Количество умерших пациентов с СД в год	4046	
взрослые (≥ 18 лет)	4046	
подростки (15- ≤ 18 лет)	-	
дети (< 15 лет)	-	
Показатель смертности на 100 тыс. населения в субъекте Российской Федерации	167,6	
Средний уровень гликированного гемоглобина в субъекте Российской Федерации	7,1 процента	
Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина (в процентах от общего количества в год)	86,2 процента	

Сроки оказания плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: 7-28 дней.
Длительность госпитализации пациентов (средний койко-день): 8,1-10,9.

Таблица 56

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом, и доля пациентов с уровнем HbA1c менее 7 процентов
(по данным Регистра СД 2025 года)

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с сахарным диабетом	87892	89370	91099	94157	107329
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	32896	36672	63119	82960	92581
Доля в процентах ко всем пациентам СД	37,4	41,0	69,2	88,1	86,2
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 процента	14351	19449	34880	45026	55583
Доля в процентах ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	43,6	53,0	55,2	54,2	60,0

Таблица 57

Показатели работы «Школ для пациентов с сахарным диабетом» за 2021-2025 годы
(по данным Регистра СД 2025 года)

Число обученных пациентов в «Школе для пациентов с СД»	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Взрослые 1 и 2 типа, школа в условиях стационара	635	802	850	1591	1560
Взрослые 1 и 2 типа, школа в амбулаторных условиях	1546	4569	4077	13324	13931
Дети, школа в условиях стационара	55	57	62	708	884
Дети, школа в амбулаторных условиях	-	-	-	549	671
Всего:	2236	5428	4989	16172	17046

Работа кабинета «Диабетическая стопа»

Всего в 2022 году наблюдалось 169 больных (в 2021 году – 91 человек), у 281 были повторные визиты. В 2022 году в кабинете «диабетической стопы» было 457 визитов, в 2023 году – 233 визита.

В 2024 году врач-эндокринолог в кабинете «диабетической стопы» принят на полную ставку на ежедневный прием (до этого работал на 0,25 ставки). С апреля 2024 года проведена тарификация приема врача-подолога, открыта запись на прием для пациентов со всей области. В ноябре 2024 года принят еще один врач-эндокринолог. Всего за 2024 год наблюдалось 304 больных, у 765 были повторные визиты. Всего в кабинет «диабетической стопы» было 1616 визитов. В 2025 г наблюдалось 348 человек, всего было 2478 визитов (из них 1056 – повторные).

Таблица 58

Показатели работы с пациентами с офтальмологическими осложнениями за 2021-2025 годы (по данным Регистра СД 2025 года)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество больных с СД	87930	89411	91122	94200	104258
Количество ретинопатий	15479	14633	13714	13720	14256
Терминальная стадия	56	54	50	55	55
Слепота	438	407	370	341	283
Лазерокоагуляция	346	343	338	441	509
Назначены анти-VEGF-препараты	17	18	23	56	108

Таким образом, за 2021-2025 годы отмечается тенденция к снижению пациентов со слепотой, увеличением числа лазерокоагуляций и назначения анти-VEGF-препаратов.

Обеспечение беременных системами непрерывного мониторинга глюкозы

В 2025 году начато обеспечение беременных системами непрерывного мониторинга глюкозы на основании приказа от 20 марта 2025 года № 596 «Об утверждении временного порядка обеспечения беременных женщин с нарушением углеводного обмена, проживающих в Саратовской области, датчиками для системы непрерывного мониторинга глюкозы».

За 2025 год обеспечены 456 беременных женщин, выдан 3361 датчик (Libre 2.0), из них с СД 1 типа – 42, с СД 2 типа – 109, с гестационным диабетом – 305 женщин.

**Информация о реализации программ льготного
лекарственного обеспечения**

Таблица 59

Потребность в лекарственном обеспечении на 2026 год
(по данным Регистра СД по состоянию на 29 декабря 2025 года)

Наименование препарата	Количество упаковок
Алоглиптин таб. п.п.о. 25 мг 28	67128
Алоглиптин+ Пиоглитазон 12,5/30 мг 28	4998
Вилдаглиптин таб. 50 мг 28	130362
Глибенкламид таб. 1,75 мг 120	1006
Глибенкламид таб. 5 мг 120	2740
Гликлазид таб. модиф. высвоб. 30 мг 60	27203
Гликлазид таб. пролонг. высвоб. 60 мг 30	285706
Гозоглиптин таб. п.п.о. 30 мг 28	68739
Дапаглифлозин таб. п.п.о. 10 мг 30	123724
Дулаглутидр-р п/к шприц-ручка 1,5 мг 0,5 мл 0,5 мл 4	1190
Инсулин аспарт р-р в/в и п/к картриджи 100 ЕД/мл 3 мл 5	37647
Инсулин аспарт двухфазный сусп. п/к картриджи 100 ЕД/мл 3 мл 5	6315
Инсулин гларгин р-р п/к 100 ЕД/мл 3 мл 5	3610
Инсулин гларгин р-р п/к картридж+шприц-ручка солостар 300 ЕД/мл 1,5 мл 5	30008
Инсулин гларгин+Ликсисенатид р-р п/к картриджи в шприц ручках 100 ЕД/мл 33 мкг/мл 3 мл 3	3899
Инсулин гларгин+Ликсисенатид р-р п/к картриджи в шприц-ручках 100 ЕД/мл 50 мкг/мл 3 мл 3	11239
Инсулин глулизин р-р п/к шприц-ручка солостар 100 ЕД/мл 3 мл 5	25683
Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 10 мл 1	496
Инсулин деглудек р-р п/к картридж+шприц-ручка ФлексПен 100 ЕД/мл 3 мл 5	35266
Инсулин деглудек+Инсулин аспарт р-р п/к 100 ЕД/мл 3 мл 5	22418
Инсулин детемир р-р п/к картридж+шприц-ручка 100 ЕД/мл 3 мл 5	20496
Инсулин лизпро р-р в/в и п/к 100 МЕ/мл 3 мл 5	9413
Инсулин лизпро двухфазный 25 сусп. п/к картридж+шприц-ручка квикпен 100 МЕ/мл 3 мл 5	8309
Инсулин лизпро двухфазный 50 сусп. п/к картридж+шприц-ручка квикпен 100 МЕ/мл 3 мл 5	2167
Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный) р-р д/ин. 100 МЕ/мл 10 мл 1	4557
Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный) р-р д/ин. 100 МЕ/мл 3 мл 5	18870
Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 10 мл 1	5308

Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный) сусп. п/к 100 МЕ/мл 3 мл 5	21042
Ипраглифлозин таб. п.п.о. 50 мг 30	28446
Линаглиптин таб. п.п.о. 5 мг 30	36452
Метформин таб. п.п.о. 1000 мг 60	588634
Метформин таб. п.п.о. 500 мг 60	28855
Метформин таб. п.п.о. 850 мг 60	162256
Семаглутид р-р п/к картридж+шприц-ручка 1,34 мг/мл 3 мл 1	9607
Ситаглиптин таб. п.п.о. 100 мг 28	70469
Эвоглиптин таб. п.п.о. 28	12726
Эмпаглифлозин таб. п.п.о. 10 мг 30	19908
Эмпаглифлозин таб. п.п.о. 25 мг 30	68862

Таблица 60

**Соотношение назначаемых лекарственных препаратов
пациентам с сахарным диабетом
(по данным Регистра СД 2025 года)**

	2024 год		2025 год	
	коли- чество паци- ентов	процентов	коли- чество паци- ентов	процентов
Сахарный диабет 1 типа	4554		4571	
Пациентов, получающих инсулин	4545	99,80 процента	4567	99,91 процента
Получают аналоги инсулина	4490	98,59 процента	4523	99,95 процента
На помповой терапии	522	11,46 процента	545	11,92 процента
Сахарный диабет 2 типа	89461		95164	
На монотерапии ПССП, всего	25058	28,01 процента	25384	26,67 процентов
Метформин	16994	19,00 процента	16961	17,82 процента
Ингибиторы ДПП-4	2322	2,60 процента	2792	2,93 процента
Агонисты ГПП-1	34	0,04 процента	66	0,07 процента
Ингибиторы НГЛТ-2	901	1,01 процента	1291	1,36 процента
Производные сульфонилмочевины	4855	5,43 процента	4218	4,43 процента
Глиниды	1	0,00 процента	1	0,00 процента
Тиазолидиндионы	3	0,00 процента	0	0,01 процента
Акарбоза	0	0,00 процента	0	0,00 процента
Комбинация из 2 ПССП	34382	38,43 процента	36465	38,32 процента
Метформин + СМ	19846	22,18 процента	19092	20,06 процента
Метформин + иДПП-4	8534	9,54 процента	10036	10,55 процента
Метформин + иНГЛТ-2	3336	3,73 процента	3672	3,86 процента
Метформин + Глиниды	0	0,00 процента	0	0,00 процента
СМ + иДПП-4	8534	9,54 процента	1602	1,68 процента
Комбинация из 3 и более ПССП	10276	11,49 процента	12999	13,66 процента
Метформин + СМ + иДПП-4	4775	5,34 процента	6294	6,61 процента
Метформин + СМ + иНГЛТ-2	4429	4,95 процента	5032	5,29 процента
Метформин + СМ + Глиниды	0	0,00 процента	0	0,00 процента

Метформин + иДПП-4 + иНГЛТ-2	1547	1,73 процента	2173	2,28 процента
Метформин + СМ + аГПП-1	87	0,10 процента	133	0,14 процента
Всего на инсулинотерапии	19096	21,35 процента	19709	20,71 процента
Получают аналоги инсулина	15417	17,23 процента	16467	17,3 процента
Только на базальном инсулине с/без ПССП	7970	8,91 процента	8736	9,18 процента
Инсулин в сочетании с ПССП	14061	15,72 процента	14916	15,67 процента
На базис-болюсной терапии инсулине, включая готовые смеси	11122	12,43 процента	10929	11,48 процента
Только диета	245	0,27 процента	285	0,30 процента
Не указана	21	0,02 процента	152	0,16 процента

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

Профилактика факторов риска развития сахарного диабета неразрывно связана с ведением здорового образа жизни. Формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни является одним из приоритетных направлений деятельности министерства здравоохранения области.

По данным медицинских организаций по итогам проведенных профилактических мероприятий выявлены следующие факторы риска развития диабета.

Таблица 61

Доля лиц с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, процентов (по данным ГУЗ «СОЦОЗМП» 2025 года)

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Повышенный уровень глюкозы в крови	4,6	3,8	5,0	7,7
Гиперхолестеринемия	15,1	13,9	11,9	21,0
Избыточная масса тела	22,1	19,5	17,4	21,4
Курение табака	17,5	15,6	14,0	13,9
Риск пагубного употребления алкоголя	1,0	0,7	0,7	0,8
Низкая физическая активность	22,2	19,9	18,0	27,6
Нерациональное питание	25,7	23,3	25,0	31,4
Ожирение	отсутствует в статистической форме отраслевой отчетности № 131/о*	7,7	8,0	11,5
Сахарный диабет	0,5	0,3	0,3	3,1
Болезни с повышенным кровяным давлением	6,1	3,6	2,3	17,9

* С 2021 года диагноз «Ожирение» (Е66 в МКБ-10) в статистической форме № 131/о, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 года № 1207н, учитывается как фактор риска развития ХНИЗ. Ранее данный диагноз входил в нозологическую группу выявленных заболеваний эндокринной системы.

В рамках межведомственного взаимодействия мероприятия по формированию приоритетов здоровьесберегающего стиля жизни проводятся совместно образовательными организациями, учреждениями культуры, организациями, подведомственными министерству труда и социальной защиты области, спортивными и религиозными организациями, методическими центрами развития образования, центрами психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей, подростковыми клубами, библиотечной системой, волонтерами-медиками.

С 2020 года проводится информационно-коммуникационная кампания в рамках реализации мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», направленная на информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе о факторах риска развития сахарного диабета и создание мотивации к ведению здорового образа жизни.

В информационно-коммуникационной кампании используются телекоммуникационные каналы для всех целевых аудиторий, включая распространение информационной печатной продукции, публикации в электронных и печатных СМИ, социальных сетях, выступления на радио и телевидении, трансляции видеороликов на телевизионных экранах медицинских организаций и другие.

В профилактической работе используется курсовое гигиеническое обучение как метод индивидуального и группового воздействия на пациентов и их родственников. В области на базе медицинских организаций функционируют школы для пациентов и родственников больных сахарным диабетом.

Важной составляющей профилактической работы является проведение информационно-пропагандистских мероприятий. Ежегодно 14 ноября медицинские организации области проводят акции и мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с диабетом, в 2025 году более 4 тыс. человек приняли участие в 112 мероприятиях.

На территории области реализуется ряд проектов, направленных на популяризацию здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью, отказа от вредных привычек, своевременного обращения в медицинские организации с профилактической целью: Всероссийский проект «#ДоброВСело», проекты «Здоровое село», «Маршруты здоровья», «Электричка здоровья», «#ЗОЖМОЛОДЕЖЬ», «Школа социальной активности для граждан старшего поколения», «Парки здоровья», «Месяц здоровья», «Десант здоровья», для школьников «День здоровья».

При проведении информационно-пропагандистских акций и мероприятий, в том числе в рабочих коллективах и образовательных организациях высшего образования, все желающие могут пройти скрининговые обследования, в том числе измерить уровень глюкозы крови.

В 2025 году в рамках социального проекта «Маршруты здоровья» сформированные «поезда здоровья» посетили 26 районов области, в выездных профилактических мероприятиях приняли участие 6,5 тыс. человек. Жители районов получили возможность обследования в передвижных диагностических комплексах «Диспансеризация», «Диагностика», передвижных маммографе и флюорографе, Центре здоровья, а также возможность консультации специалистов ведущих областных клиник.

Мероприятия профилактической направленности проводятся в рамках муниципальных программ укрепления общественного здоровья и корпоративных программ укрепления здоровья работников. В настоящее время в области реализуются 50 корпоративных и 39 муниципальных программ.

1.10. Выводы

Оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом ведется в соответствии с нормативными документами.

Выявленные проблемы:

1. Недостаточная работа кабинетов «диабетической стопы» – 1 кабинет на всю область.
2. Низкий процент проведения операций по реваскуляризации сосудов нижних конечностей.
3. Низкий процент осмотра врача-офтальмолога в районах области из-за кадрового дефицита.
4. Кадровый дефицит врачей-эндокринологов: 15 районов области, где отсутствует врач-эндокринолог, в 7 районах области совместители по 0,25 – приезжающие эндокринологи или врачи-терапевты.

Возможные пути решения:

1. Обучение медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета.
2. Увеличение количества выявляемых пациентов с сахарным диабетом при диспансеризации, санитарно-просветительная работа о пользе профосмотров, обследование пациентов из групп риска.
3. Дооснащение МЭЦ в городах Балашове, Балаково, Вольске и Энгельсе (на базе ГУЗ «ЭГКБ № 1»), открытие дополнительных кабинетов «диабетической стопы».
4. Открытие амбулаторной лазерной операционной в офтальмологическом кабинете Регионального эндокринологического центра.
5. Целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», «офтальмология».

2. Цель и показатели программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом»

Целью программы Саратовской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – региональная программа) 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.

Таблица 62

Показатели региональной программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» год											
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, процентов	18,0	25,9	31,4		44,8		58,2		71,6		85,0	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, процентов	80,0	100,0	81,0		82,0		83,0		84,0		85,0	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, процентов	6,4	16,2	16,2	19,6	23,0		26,3		29,6		33,0	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, процентов	77,30	79,1	86,2	81,9	84,8		87,8		90,8		93,6	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, процентов	56,80	57,3	60,0	57,8	58,3		58,8		59,4		60,0	
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, процентов	71,38	64,6	72,3	57,6	50,6		43,6		36,6		30,0	
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией, процентов	2,58	2,2	3,9	1,9	1,6		1,3		1		0,65	
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год, процентов	35,30	38,5	35,8	41,8	45,1		48,4		51,7		55,0	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натошак, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0		100,0		100,0	

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.

Дополнительная информация

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом позволит осуществлять лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения всем нуждающимся пациентам.

Финансовое обеспечение реализации программы осуществляется в рамках государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения», территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в области, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период, а также внебюджетных источников финансирования.

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1.	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых					
1.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	январь 2026 года	31 декабря 2030 года	проведение обучающих семинаров, лекций	обучающие мероприятия: 2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	руководители медицинских организаций
1.2.	Разработка на основе клинических рекомендации алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом в соответствии с новыми утвержденными клиническими рекомендациями	январь 2026 года	31 декабря 2030 года	количество разработанных единиц медицинской документации	2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	руководители медицинских организаций
1.3.	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	январь 2026 года	31 декабря 2030 года	внедрены протоколы диспансерного наблюдения, повышены охват и качество диспансерного наблюдения	доля медицинских организаций, в которых внедрены протоколы 2026 год - не менее 95 процентов; 2027 год - не менее 95 процентов; 2028 год - не менее 95 процентов; 2029 год - не менее 95 процентов; 2030 - не менее 95 процентов	руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист-эндокринолог (детский и взрослый)

2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества медицинской помощи					
2.1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	организована система внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	доля медицинских организаций, в которых внедрены протоколы: 2026 год – не менее 95 процентов; 2027 год – не менее 95 процентов; 2028 год – не менее 95 процентов; 2029 год – не менее 95 процентов; 2030 – не менее 95 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
2.2.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	январь 2026 года	31 декабря 2030 года	проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	отчет о проведении контрольных мероприятий: 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	руководители медицинских организаций
2.3.	Ведение клинико-эпидемиологического мониторинга пациентов с сахарным диабетом по профилю «эндокринология» с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	январь 2025 года	31 декабря 2030 года	контроль за активным ведением Регистра СД. Ежемесячный контроль пациентов, лекарственного обеспечения	обеспечено включение в клинико-эпидемиологический мониторинг пациентов с сахарным диабетом (процентов от общего количества пациентов с сахарным диабетом в регионе) 2026 год – 95 процентов; 2027 год – 95 процентов; 2028 год – 95 процентов; 2029 год – 95 процентов; 2030 год – 95 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Куницына М.А., заведующий РЭЦ, руководители медицинских организаций

2.4.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений сахарного диабета	1 января 2026 года	1 декабря 2030 года	разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации	создание перечня показателей результативности: 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
2.5.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	количество контрольных мероприятий: 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области
2.6.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	количество проведенных клинико-экспертных комиссий	2026 год – 12 ед.; 2027 год – 12 ед.; 2028 год – 12 ед.; 2029 год – 12 ед.	руководители медицинского организаций
2.7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	ежеквартальный анализ непрофильной госпитализации в эндокринологические отделения не более 10 процентов в год	2026 год – 10 процентов; 2027 год – 10 процентов; 2028 год – 10 процентов; 2029 год – 10 процентов; 2030 год – 10 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области

2.8.	Совместно с ТФОМС проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	представление отчетов ФОМС (ежеквартально)	количество: 2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед. Полнота охвата диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом: 2026 год – 92 процента; 2027 год – 94 процента; 2028 год – 96 процентов; 2029 год – 98 процентов	руководители медицинских организаций, Сопырева Н.А., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области, Заречнев С.М., директор ТФОМС (по согласованию)
2.9.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, совместно с ТФОМС	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	проведение экспертиз качества медицинской помощи оказанной пациентам с сахарным диабетом и представление отчета	количество историй болезней: 2026 год – 300 ед.; 2027 год – 350 ед.; 2028 год – 350 ед.; 2029 год – 400 ед.; 2030 год – 400	руководители медицинских организаций, Сопырева Н.А., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области, Заречнев С.М., директор ТФОМС (по согласованию)

3.	Работа с факторами риска у детей и взрослых					
3.1.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике сахарного диабета на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета. Ежегодно публикация тематических статей: на сайтах медицинских организаций, в социальных сетях, на сайтах администраций муниципальных образований области	ежегодно проведение лекций – не менее 400, бесед – не менее 2000, трансляций видеороликов на экранах в медицинских организациях – не менее 10000. Ежегодно распространение тематических информационных материалов (буклетов, листовок) – не менее 1600	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
3.2	Расширение охвата, улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением (открытие школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением)	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение информированности населения о факторах риска и профилактике развития ожирения	2026 год - 85 школ; 2027 год - 85 школ; 2028 год - 85 школ; 2029 год - 85 школ; 2030 год - 85 школ	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
3.3.	Профилактика сахарного диабета в группах повышенного риска: 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	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	проведение анкетирования при проведении профилактических осмотров с целью выявления факторов риска	количество пациентов, которым проведено анкетирования при прохождении профилактических осмотров: 2025 год – 100 процентов; 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»

3.4.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета	количество размещенных объявлений, не менее одного в каждой медицинской организации региона: 2026 год – 55 ед.; 2027 год – 55 ед.; 2028 год – 55 ед.; 2029 год – 55 ед.; 2030 год – 55 ед.	руководители медицинских организаций
3.5.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	информирование населения о мерах профилактики сахарного диабета в средствах массовой информации	ежегодно: 10 выступлений на телевидении; 100 публикаций в социальных сетях по пропаганде здорового образа жизни	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
3.6.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета, например, акции, приуроченные ко Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября)	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	профилактика, ранняя диагностика, приверженность к лечению	ежегодное количество акций и мероприятий: 2026 год – 100 ед.; 2027 год – 100 ед.; 2028 год – 100 ед.; 2029 год – 100 ед.; 2030 год – 100 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций

3.7.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения посредством регулярного анализа результатов, контроля работы отделений профилактики, непрерывного образования медицинских работников	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	анализ работы отделений медицинской профилактики, Центров здоровья – плановые проверки и представление отчета	2026 год – 4 ед. 2027 год – 4 ед. 2028 год – 4 ед. 2029 год – 4 ед. 2030 год – 4 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области
3.8.	Скрининговые обследования в рамках информационно-пропагандистских акций и мероприятий, социальных проектов	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	скрининговые обследования с целью раннего выявления сахарного диабета и рисков его развития	количество скрининговых мероприятий: 2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
3.9.	Проведение социологических опросов с целью анализа информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	анализ информированности населения о мерах профилактики сахарного диабета	количество опрошенных людей – не менее 600 человек ежегодно	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
3.10.	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами	количество населения, охваченного диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами: 2026 год – 90 процентов; 2027 год – 90 процентов; 2028 год – 90 процентов; 2029 год – 90 процентов; 2030 год – 90 процентов	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций

3.11.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натошак	количество населения, охваченного исследованием глюкозы: 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
3.12.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, формирования здорового образа жизни, ответственного отношения граждан к своему здоровью	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение информированности населения о формировании здорового образа жизни	2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
3.13.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	1 июня 2026 года	31 декабря 2030 года	количество мероприятий, проведенных в регионе, в том числе межведомственных (в год)	2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
3.14.	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	готовый тираж методических рекомендаций	2026 год – 10000 ед.; 2027 год – 10000 ед.; 2028 год – 10000 ед.; 2029 год – 10000 ед.; 2030 год – 10000 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций

3.15.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	ежегодное увеличение количества пациентов с нарушенной толерантностью к глюкозе, находящихся на диспансерном наблюдении	2026 год – 30 процентов; 2027 год – 45 процентов; 2028 год – 60 процентов; 2029 год – 75 процентов; 2030 год – 90 процентов	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
3.16.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	1 января 2026 год	31 декабря 2030 года	количество занятий, проведенных в каждом отделении профилактики / Центре здоровья	2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
3.17.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с сахарным диабетом во время профосмотров и диспансеризации	1 января 2026 год	31 декабря 2030 года	доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом за отчетный период, процентов	2026 год – 41,8 процента; 2027 год – 45,1 процента; 2028 год – 48,4 процента; 2029 год – 51,7 процента; 2030 год – 55,0 процента	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1.	Повышение компетенции специалистов Саратовской области (эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, офтальмологов и других), задействованных в реализации региональной программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета	обучающие мероприятия: 2026 год – 20 ед.; 2027 год – 20 ед.; 2028 год – 20 ед.; 2029 год – 20 ед.; 2030 год – 20 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист-терапевт министерства

	страхового запаса для повышения квалификации специалистов					здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
4.2.	Обеспечение функционирования кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	1 декабря 2023 года	31 декабря 2030 года	созданы кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовлен нормативно-правовой акт, закрепляющий создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Количество функционирующих в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология»	количество амбулаторных кабинетов «Школа СД» для взрослых: 2026 год – 32; 2027 год – 32; 2028 год – 32; 2029 год – 32; 2030 год – 32; количество амбулаторных кабинетов «Школа СД» для детей: 2026 год – 4; 2027 год – 4; 2028 год – 4; 2029 год – 4; 2030 год – 4	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций

4.3.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых, внедрение структурированных программ	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	2026 год – 5 врачей, 5 м/с; 2027 год – 5 врачей, 5 м/с; 2028 год – 5 врачей, 5 м/с; 2029 год – 5 врачей, 5 м/с; 2030 год – 5 врачей, 5 м/с	Куницына М.А., заведующий РЭЦ
4.4.	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей, внедрение структурированных программ	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детей	2026 год – 1 врач, 1 м/с; 2027 год – 1 врач, 1 м/с; 2028 год – 1 врач, 1 м/с; 2029 год – 1 врач, 1 м/с; 2030 год – 1 врач, 1 м/с	Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области
4.5.	Увеличения количества пациентов с сахарным диабетом прошедших обучения в школах для пациентов с сахарным диабетом, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	2026	2030	количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	не менее: 19,6 процента к концу 2026 года; 23,0 процента к концу 2027 года; 26,3 процента к концу 2028 года; 29,6 процента к концу 2029 года; 33,0 процента к концу 2030 года	руководители медицинских организаций
4.6.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, эндокринологов и офтальмологов поликлиник	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	повышение уровня знаний медицинских работников по вопросам эндокринологии	количество семинаров: 2026 год – 15 ед.; 2027 год – 15 ед.; 2028 год – 15 ед.; 2029 год – 15 ед.; 2030 год – 15 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области, Куницына М.А., заведующий РЭЦ

4.7.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием уровня липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием ЛПНП в рамках диспансерного наблюдения	2026 год – 53 процента; 2027 год – 56 процентов; 2028 год – 59 процентов; 2029 год – 62 процента; 2030 год – 65 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
4.8.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио- и нефропротективным действием (группа ИНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты ИНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2026 год – 22 процента; 2027 год – 24 процента; 2028 год – 26 процентов; 2029 год – 28 процентов; 2030 год – 30 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министра здравоохранения области
4.9.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов аГПП-1) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты аГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2026 год – 18 процентов; 2027 год – 20 процентов; 2028 год – 22 процента; 2029 год – 24 процента; 2030 год – 30 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министра здравоохранения области

4.10.	Обеспечение пациентов с сахарным диабетом средствами самоконтроля глюкозы (тест-полосками)	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	улучшение показателей компенсации углеводного обмена, времени нахождения в целевом диапазоне	количество пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных средствами самоконтроля в рекомендуемом клиническими рекомендациями объеме: 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министра здравоохранения области
4.11.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках федеральной программы (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в медицинские организации, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	доля пациентов, 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	2026 год – 57,8 процента; 2027 год – 58,3 процента; 2028 год – 58,8 процента; 2029 год – 59,4 процента; 2030 год – 60,0 процента	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций

4.12.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом»	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	создан новый кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом» в 2025 году	2026 функционируют 4 кабинета	Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области
4.13.	Обеспечение детей помповой инсулинотерапией, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	процент обеспечения детей помповой инсулинотерапией, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министра здравоохранения области
4.14.	Обеспечение беременных с сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы на период беременности	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	процент обеспеченных беременных, нуждающихся в непрерывном мониторинге глюкозы по показаниям согласно клиническим рекомендациям	2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Новичков Д.А., главный внештатный специалист – акушер-гинеколог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель

						министра здравоохранения области, Грайфер Д.А., заместитель министра здравоохранения области
4.15.	Обеспечение детей больных сахарным диабетом средствами непрерывного мониторинга глюкозы	1 января 2026 года	31 декабря 2030 года	количество детей, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы, в соответствии с целевыми значениями для региона в паспорте федеральной программы	дети в возрасте 2-3 лет: 2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов; дети в возрасте 4-17 лет: 2026 год – 85 процентов; 2027 год – 85 процентов; 2028 год – 85 процентов; 2029 год – 85 процентов; 2030 год – 85 процентов	Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министра здравоохранения области
4.16.	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	2026 год	2026 год	утверждение правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей)	2025 год – 0 ед.; 2026 год – 2 ед.; 2027 год – 0 ед.; 2028 год – 0 ед.; 2029 год – 0 ед.; 2030 год – 0 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области

4.17.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период	2026 год	2030 год	процент выявленных пациентов с диагнозом «предиабет» при профилактических осмотрах и диспансеризации от общего числа пациентов с впервые выявленным диагнозом «предиабет»	2026 год - 80 процентов; 2027 год - 80 процентов; 2028 год - 80,5 процента; 2029 год - 80,5 процента; 2030 год - 80,5 процента	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
4.18.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период	2026 год	2030 год	процент взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом предиабет за период»	2026 год - 80 процентов; 2027 год - 80 процентов; 2028 год - 80,5 процента; 2029 год - 80,5 процента; 2030 год - 80,5 процента	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций
4.19.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2026 год	2030 год	процент взрослых пациентов с установленным диагнозом «предиабет», в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2026 год - 80 процентов; 2027 год - 80,5 процента; 2028 год - 90 процентов; 2029 год - 90 процентов; 2030 год - 90 процентов	главный внештатный специалист – терапевт министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций

4.20.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2026 год	2030 год	процент взрослых пациентов с установленным диагнозом ожирение, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2026 год - 80 процентов; 2027 год - 80 процентов; 2028 год - 80,5 процента; 2029 год - 80,5 процента; 2030 год - 80,5 процента	главный внештатный специалист – терапевт министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
4.21.	Доля детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период»	2026 год	2030 год	процент детей с установленным диагнозом ожирение, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение за период»	2026 год - 80 процентов; 2027 год - 80 процентов; 2028 год - 80,5 процента; 2029 год - 80,5 процента; 2030 год - 80,5 процента	Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
5.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом					
5.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	2026 год	2030 год	повышение уровня информированности врачей-терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом. Принятие в каждой медицинской организации, имеющей прикрепленное население (взрослое и (или) детское) локальных	количество семинаров: 2026 год – 5 ед.; 2027 год – 5 ед.; 2028 год – 5 ед.; 2029 год – 5 ед.; 2030 год – 5 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области,

				актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений (в том числе в иных медицинских организаций), необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом		руководители медицинских организаций
5.2.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	2026 год	2030 год	утверждение правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов Саратовской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «диабетической стопы», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	утвержден в 2025 году, далее – ежеквартальный отчет о внесенных изменениях при открытии новых кабинетов / подразделений / медицинских организаций	министерство здравоохранения области
5.3.	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные)	2026 год	2030 год	представлен отчет об использовании с 2024 года автотранспорта ранее закупленного в рамках национального проекта «Демография» для социальных служб,	2026 год – 200 поездок; 2027 год – 200 поездок; 2028 год – 200 поездок; 2029 год – 200 поездок; 2030 год – 200 поездок	руководители медицинских организаций

	центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения»			для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и РЭЦ для диспансерного наблюдения и лечения		
5.4.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	2026 год	2030 год	доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2026 год – 85 процентов; 2027 год – 85 процентов; 2028 год – 90 процентов; 2029 год – 90 процентов; 2030 год – 95 процентов	руководители медицинских организаций
5.5.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ФОМС	2026 год	2030 год	отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	Зубрев А.А., директор МИАЦ, руководитель Заречнев С.М., ТФОМС (по согласованию)
5.6.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	2026 год	2030 год	мониторинг обеспечения лекарственными препаратами больных сахарным диабетом	с достижением: в 2026 году – не менее 100 процентов; в 2027 году – не менее 100 процентов; в 2028 году – не менее 100 процентов; в 2029 году – не менее 100 процентов; в 2030 году – не менее 100 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Иванова О.Л., заместитель министерства здравоохранения области

5.7.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр СД	2026 год	2030 год	ежеквартальное представление отчетности в министерство здравоохранения области	количество пациентов с сахарным диабетом, охваченных диагностическими исследованиями: 2026 год – не менее 68 процентов; 2027 год – не менее 70 процентов; 2028 год – не менее 73 процентов; 2029 год – не менее 77 процентов; 2030 год – не менее 80 процентов	руководители медицинских организаций
5.8.	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете «диабетической стопы»	2026 год	2030 год	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	количество пациентов: 2026 год – 57,6 процента; 2027 год – 50,6 процента; 2028 год – 43,6 процента; 2029 год – 36,6 процента; 2030 год – 30,0 процента	руководитель РЭЦ Куницына М.А.
5.9.	Осмотр (консультация) в кабинете «диабетической стопы» (ежегодно)	2026 год	2030 год	ежеквартальное представление отчетности. Охват от всех больных сахарным диабетом прикрепленных к кабинету «диабетической стопы» – прирост ежегодный	количество пациентов с сахарным диабетом, прикрепленных к кабинету «диабетической стопы»: 2026 год – не менее 75 процентов; 2027 год – не менее 80 процентов; 2028 год – не менее 85 процентов; 2029 год – не менее 90 процентов; 2030 год – не менее 100 процентов	руководители медицинских организаций

5.10.	Совместно с ТФОМС проведение персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	2026 год	2030 год	отчеты ТФОМС ежеквартальные и за год	2026 год – 4 ед.; 2027 год – 4 ед.; 2028 год – 4 ед.; 2029 год – 4 ед.; 2030 год – 4 ед.	руководители медицинских организаций, Сопырева Н.А., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области, Заречнев С.М., директор ТФОМС (по согласованию)
5.11	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с сахарным диабетом	1 июня 2026 года	31 декабря 2030 года	количество пациентов с сахарным диабетом обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	2026 – 8000 человек; 2027 – 15000 человек; 2028 – 24000 человек; 2029 – 32000 человек; 2030 – 40000 человек	руководители медицинских организаций
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокоспециализированной, медицинской помощи					
6.1.	Функционирование Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) на базе ГУЗ «ОКБ». Переоснащение (дооснащение) РЭЦ медицинским оборудованием согласно Порядку	2026 год	2030 год	ежегодный отчет о количестве посещений и оказанных медицинских услугах в РЭЦ	ежегодный отчет работе РЭЦ: 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	министерство здравоохранения области, Куницына М.А., заведующий РЭЦ, Стифорова Е.Ю., главный врач ГУЗ «ОКБ»
6.2.	Создание и оснащение амбулаторного кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» на базе РЭЦ ГУЗ «ОКБ»	2026 год	2026 год	открытие амбулаторной школы РЭЦ	2026 год – 1	Куницына М.А., заведующий РЭЦ, Стифорова Е.Ю., главный врач ГУЗ «ОКБ»

6.3.	Организация работы межрайонных (районных) центров (МЭЦ) согласно Порядку: в ГУЗ СО «Балаковская районная поликлиника»; ГУЗ СО «Балашовская районная больница»; ГУЗ СО «Вольская районная больница»; ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	2026 год	2030 год	утверждение правового акта об организации МЭЦ и указанием районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	2026 год – МЭЦ ГУЗ СО «Вольская районная больница»; 2027 год – МЭЦ ГУЗ «Балаковская районная поликлиника»; 2028 год – МЭЦ ГУЗ СО «Балашовская районная больница»	Сопырева Н.А., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области, Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области
6.4.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для межрайонного эндокринологического центра	2026 год	2030 год	отчет о приобретенном оборудовании и укомплектованности центра	количество отчетов: 2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 2 ед.	руководители медицинских организаций
6.5.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	2026 год	2030 год	процент рентгенэндоваскулярных вмешательств при синдроме диабетической стопы	2026 год – 10 процентов; 2027 год – 14 процентов; 2028 год – 18 процентов; 2029 год – 22 процентов; 2030 год – 25 процентов	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Сладков А.В., главный внештатный специалист по рентген-эндваскулярной диагностике и лечению министерства здравоохранения области

6.6.	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	2026 год	2030 год	процент оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с сахарным диабетом от всех пациентов с ретинопатией	2026 год – 30 процентов; 2027 год – 35 процентов; 2028 год – 40 процентов; 2029 год – 45 процентов; 2030 год – 50 процентов	Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области
6.7.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	2026 год	2030 год	количество ЛКС у пациентов с сахарным диабетом от всех пациентов с ретинопатией	2026 год – 12 процентов; 2027 год – 15 процентов; 2028 год – 18 процентов; 2029 год – 20 процентов; 2030 год – 25 процентов	Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области
6.8.	Увеличение доступности анти-VEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	2026 год	2030 год	количество пациентов, получивших курс анти-VEGF-терапии от числа пациентов с ретинопатией	2026 год – 3 процента; 2027 год – 4 процента; 2028 год – 5 процентов; 2029 год – 6 процентов; 2030 год – 8 процентов	Каменских Т.Г., главный внештатный специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области
6.9.	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	2026	2030 год	количество пациентов на помповой инсулинотерапии	взрослые: 2026 год – 265 человек; 2027 год – 280 человек; 2028 год – 305 человек; 2029 год – 320 человек; 2030 год – 345 человек; дети: 2026 год – 300 человек; 2027 год – 320 человек; 2028 год – 350 человек; 2029 год – 370 человек; 2030 год – 380 человек	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области

6.10.	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с сахарным диабетом	2026 год	2030 год	количество проведенных исследований по ОМС (ОДИЛИ) пациентам с сахарным диабетом от всех пациентов с сахарным диабетом	2026 год – 20 процентов; 2027 год – 20 процентов; 2028 год – 22 процента; 2029 год – 25 процентов; 2030 год – 25 процентов	руководители медицинских организаций
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1.	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	2026 год	2030 год	количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом	2026 год – 50 человек; 2027 год – 50 человек; 2028 год – 50 человек; 2029 год – 50 человек; 2030 год – 50 человек	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2026 год	2030 год	сформирована заявка на выделение квоты	2026 год – 3 человека; 2027 год – 3 человека; 2028 год – 3 человека; 2029 год – 3 человека; 2030 год – 3 человека	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области
7.3.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	2026 год	2030 год	заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	2026 год – 5 человек; 2027 год – 5 человек; 2028 год – 5 человек; 2029 год – 5 человек; 2030 год – 5 человек	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области

7.4.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования	2026 год	2030 год	сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	2026 год – 10 ед.; 2027 год – 10 ед.; 2028 год – 10 ед.; 2029 год – 10 ед.; 2030 год – 10 ед.	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области
7.5.	Реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников			участие в программе «Земский доктор», строительство служебного жилья для медработников, стимулирующие выплаты специалистам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь	количество врачей, заключивших договор по программе «Земский доктор»: 2026 год – 6 человек; 2027 год – 7 человек; 2028 год – 10 человек; 2029 год – 10 человек; 2030 год – 10 человек	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных НМИЦ и медицинских организаций региона по вопросам повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2026 год	2030 год	проведены научно-практические мероприятия совместно с профильными НМИЦ (дистанционно)	2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный внештатный

						специалист-терапевт министерства здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный специалист- офтальмолог министерства здравоохранения области, Свинарев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области
8.2.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при сахарном диабете по результатам клинической апробации	2026 год	2030 год	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	2026 год – 3 ед.; 2026 год – 3 ед.; 2027 год – 3 ед.; 2028 год – 3 ед.; 2029 год – 3 ед.; 2030 год – 3 ед.	Тюгаева А.В., главный внештатный специалист- эндокринолог министерства здравоохранения области, Гурьева Л.Ю., главный внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области, Каменских Т.Г., главный внештатный

						специалист-офтальмолог министерства здравоохранения области, Свиначев М.Ю., главный внештатный специалист – детский эндокринолог министерства здравоохранения области
8.3.	Организация и обеспечение функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	2026 год	2030 год	реализация плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением телемедицинских. Прирост количества телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология» в год: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС); с другими федеральными центрами; внутри региона	ежегодный прирост количества телемедицинских консультаций к предыдущему году: 2026 год – 15 процентов; 2027 год – 15 процентов; 2028 год – 15 процентов; 2029 год – 15 процентов; 2030 год – 15 процентов	Зубрев А.А., директор МИАЦ

8.4.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы РМИС	2026 год	2030 год	число пациентов, записавшихся через электронную регистратуру	2026 год – 20 процентов; 2027 год – 25 процентов; 2028 год – 30 процентов; 2029 год – 40 процентов; 2030 год – 50 процентов	Зубрев А.А., директор МИАЦ
8.5.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	2026 год	2030 год	автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в медицинской информационной системе	2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Зубрев А.А., директор МИАЦ
8.6.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	2026 год	2030 год	автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных о оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в медицинской информационной системе	2026 год – 100 процентов; 2027 год – 100 процентов; 2028 год – 100 процентов; 2029 год – 100 процентов; 2030 год – 100 процентов	Зубрев А.А., директор МИАЦ
8.7.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа, детям с сахарным диабетом 1 типа	2026 год	2030 год	отчет о проведении эпидемиологического мониторинга, ежегодно	2026 год – 1 ед.; 2027 год – 1 ед.; 2028 год – 1 ед.; 2029 год – 1 ед.; 2030 год – 1 ед.	Зубрев А.А., директор МИАЦ, министерство здравоохранения области

8.8.	Создание и поддержание единого информационного ресурса, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению сахарного диабета	2026 год	2030 год	разработка и размещение на информационных порталах медицинских организаций информации для населения о мерах профилактики, раннего выявления сахарного диабета и его осложнений, о важности соблюдения приверженности лечению. Количество публикаций в год	2026 год – 50 ед.; 2027 год – 50 ед.; 2028 год – 50 ед.; 2029 год – 50 ед.; 2030 год – 50 ед.	Зубрев А.А., директор МИАЦ, Яхина Р.Р, главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»
8.9	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	2026 год	2030 год	разработка чат-ботов для записи к врачу, вызова врача на дом. Платформа обратной связи для обращений граждан	процент медицинских организаций, внедривших чат-боты: 2026 год - 100 процентов; 2027 год - 100 процентов; 2028 год - 100 процентов; 2029 год - 100 процентов; 2030 год - 100 процентов	Зубрев А.А., директор МИАЦ, руководители медицинских организаций
8.10	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа сахарного диабета»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств	1 июня 2026 года	31 декабря 2030 года	доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	2026 – 70 процентов; 2027 – 80 процентов; 2028 – 90 процентов; 2029 – 100 процентов; 2030 – 100 процентов	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП», руководители медицинских организаций

	и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про Диабет», еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети					
8.11	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет»	1 июня 2026 года	31 декабря 2030 года	доля медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про Диабет», от числа всех медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов)	2026 – 50 процентов; 2027 – 60 процентов; 2028 – 70 процентов; 2029 – 80 процентов; 2030 – 95 процентов	руководители медицинских организаций

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 93,6 процента к 2030 году.

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

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 30 процентов к 2030 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 0,65 процента к 2030 году.

5. Увеличение доли пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год до 55 процентов к 2030 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы крови до 100 процентов к 2030 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 33 процентов к 2030 году.

8. Увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год до 85 процентов к 2030 году.

9. Увеличение доли больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный период до 85 процентов к 2030 году.
