



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 08.02.2024 № 49

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

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», мероприятий федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», на основании статьи 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» (приложение).
2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора  
Тульской области – председатель  
Правительства Тульской области**



**В.А. Федорищев**

## **РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ «Борьба с сахарным диабетом»**

### **Введение**

Региональная программа Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» (далее – Программа) создана на основе паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». Программа направлена на достижение национальной цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», определенной Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

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

##### **1.1. Характеристика и анализ особенностей Тульской области**

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тысяч квадратных километров (0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на юге 52° 51' северной широты (г. Ефремов), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

По состоянию на 01.01.2023 численность населения Тульской области по данным Федеральной службы государственной статистики составляет 1481,5 тыс. человек и занимает в Российской Федерации 33 место (2021 год – 33 место; 2020 год – 33 место; 2019 год – 33 место; 2018 год – 32

место), в Центральном федеральном округе – 5 место (2021 год – 5 место; 2020 год – 5 место; 2019 год – 5 место; 2018 год – 5 место). По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2023 в сравнении с 2021 годом составляет: городское – 73,3% (2021 год – 74,7%), сельское – 26,7% (2021 год – 25,3%). По Российской Федерации: городское население 75% (2021 год – 75%), сельское – 25% (2021 год – 25%). По Центральному федеральному округу: городское население – 82,1% (2021 год – 82,4%), сельское – 17,9% (2021 год – 17,6%).

Таблица № 1

## Динамика абсолютной численности (далее – абс.) и структуры населения

Показатели	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%	абс. числа	%
Численность постоянного населения, из них	1491855		1478818		1466127		1449115		1432570		1481471	
мужчины	674864	45,2	669703	45,3	664825	45,3	657698	45,4	651613	45,5	670060	45,2
женщины	816991	54,8	809115	54,7	801302	54,7	791417	54,6	780957	54,5	811411	54,8
По возрасту												
дети в возрасте 0-14 лет	210247	14,1	208791	14,1	206779	14,1	205089	14,2	202789	14,2	203007	13,7
дети первых трех лет жизни	58810	3,9	55721	3,8	51339	3,5	47136	3,3	44132	3,1	41815	2,8
подростки в возрасте 15-17 лет	36103	2,4	37026	2,5	37993	2,6	38131	2,6	38115	2,7	38840	2,6
взрослые от 18 лет и старше	1245505	83,5	1233001	83,4	1221355	83,3	1205895	83,2	1191666	83,2	1239624	83,7
взрослые, трудоспособного возраста	789578	52,9	775105	52,4	782288	53,4	769319	53,1	779556	54,4	803863	54,3
взрослые, старше трудоспособного возраста	455927	30,6	457896	31,0	439067	14,1	436576	30,1	412110	28,8	435761	29,4
По месту жительства												
сельское население	376113	25,2	372304	25,2	369144	29,9	366233	25,3	363899	25,4	397593	26,8
городское население	1115742	74,8	1106514	74,8	1096983	25,2	1082882	74,7	1068671	74,6	1083878	73,2
Естественное движение населения												
родившихся, на 1000 населения	8,3		7,6		7,4		7,1		6,4		6,5*	
умерших от всех причин, на 1000 населения	16,2		15,9		18,7		21,3		16,6		14,9*	
Естественный прирост/убыль	-7,9		-8,3		-11,3		-14,2		-10,2		-8,4*	

\* Данные Тулстат за 9 месяцев 2023 года

Удельный вес сельского населения в Тульской области – 26,73, ранг по Российской Федерации – 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в республике Алтай – 70,8%, самый низкий – в г. Москве – 1,6%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 11 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области – 38,5%, самый низкий – г. Москва – 1,6%).

Таблица № 2

Численность населения Тульской области  
по муниципальным образованиям на 01.01.2022

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Тульская область	1432570	1068671	363899	74,6	25,4
Городской округ город Тула	529767	461245	68522	87,1	12,9
Городской округ город Алексин	65261	56156	9105	83,8	16,2
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3326	3326	-	100	-
Городской округ город Донской	60693	60693	-	100	-
Городской округ город Ефремов	53446	33502	19944	62,7	37,3
Городской округ город Новомосковск	132068	120810	11258	91,5	8,5
Муниципальное образование Славный	1753	1753	-	100	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9312	4611	4701	49,5	50,5
Муниципальное образование Белевский район	18107	12151	5956	67,1	32,9
Муниципальное образование Богородицкий район	49168	30008	19160	61,0	39,0
Муниципальное образование Веневский район	30570	13558	17012	44,4	55,6
Муниципальное образование Воловский район	13166	3503	9663	26,6	73,4
Муниципальное образование Дубенский район	13762	5593	8169	40,6	59,4
Муниципальное образование Заокский район	20273	6096	14177	30,1	69,9
Муниципальное образование Каменский район	8327	-	8327	-	100
Муниципальное образование Кимовский район	35774	24841	10933	69,4	30,6
Муниципальное образование Киреевский район	71280	42726	28554	59,9	40,1
Муниципальное образование Куркинский район	9069	4745	4324	52,3	47,7

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование Одоевский район	11670	5078	6592	43,5	56,5
Муниципальное образование Плавский район	26971	15429	11542	57,2	42,8
Муниципальное образование Суворовский район	32856	17741	15115	54,0	46,0
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11710	4823	6887	41,2	58,8
Муниципальное образование Узловский район	76541	48393	28148	63,2	36,8
Муниципальное образование Чернский район	18689	6086	12603	32,6	67,4
Муниципальное образование Щекинский район	101556	71201	30355	70,1	29,9
Муниципальное образование Ясногорский район	27455	14603	12852	53,2	46,8

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,5%, женщины – 54,5% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

В Центральном федеральном округе самый высокий показатель среднего возраста населения зарегистрирован в Тамбовской области (43,65 года), Тульская область на втором месте – 43,54 года (мужчины – 39,96 года, женщины – 46,5 года), самый низкий – в Московской области – 40,18 года (мужчины – 37,35 года, женщины – 42,63 года).

В Российской Федерации доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения составляет 15,5%. Самый высокий показатель доли лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Чеченской республике – 5,0%. По Центральному федеральному округу доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения составляет 17,2%, самый высокий показатель в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Московской области – 14,9%.

**Численность населения Тульской области по полу  
и отдельным возрастным группам на 01.01.2022**

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	10107	5226	4881	7551	3940	3611	2556	1286	1270
1	10698	5536	5162	8090	4200	3890	2608	1336	1272
0-2	31948	16452	15496	24100	12494	11606	7848	3958	3890
3-5	40198	20652	19546	30962	15886	15076	9236	4766	4470
6	15430	7882	7548	12150	6193	5957	3280	1689	1591
1-6	77469	39760	37709	59661	30633	29028	17808	9127	8681
7	14832	7589	7243	10792	5506	5286	4040	2083	1957
8-13	87172	44689	42483	64145	32967	31178	23027	11722	11305
14-15	25900	13263	12637	19236	9854	9382	6664	3409	3255
16-17	25424	13134	12290	19030	9867	9163	6394	3267	3127
18-19	24450	12504	11946	18538	9574	8964	5912	2930	2982
20-24	57602	29361	28241	42541	21725	20816	15061	7636	7425
25-29	73218	37781	35437	54317	27892	26425	18901	9889	9012
30-34	111172	58089	53083	83542	43287	40255	27630	14802	12828
35-39	119028	61364	57664	88775	45160	43615	30253	16204	14049
40-44	110233	54739	55494	83050	40523	42527	27183	14216	12967
45-49	107938	52157	55781	82282	39158	43124	25656	12999	12657
50-54	94747	45017	49730	70972	33169	37803	23775	11848	11927
55-59	94963	42637	52326	69643	30387	39256	25320	12250	13070
60-64	111015	45724	65291	81108	32257	48851	29907	13467	16440
65-69	99128	36626	62502	74048	26249	47799	25080	10377	14703
70-74	80754	26739	54015	61374	19644	41730	19380	7095	12285
75-79	33241	9284	23957	25211	6750	18461	8030	2534	5496
80-84	45416	10112	35304	33361	7016	26345	12055	3096	8959
85 и старше	28761	5818	22943	19494	3730	15764	9267	2088	7179
Итого	1432570	651613	780957	1068671	479288	589383	363899	172325	191574
0-14	202789	104053	98736	151968	78067	73901	50821	25986	24835
0-15	215480	110527	104953	161385	82900	78485	54095	27627	26468
0-17	240904	123661	117243	180415	92767	87648	60489	30894	29595
16-54	-	-	379267	-	-	287346	-	-	91921
16-59	-	425713	-	-	314213	-	-	111500	-
Моложе трудоспо- собного	215480	110527	104953	161385	82900	78485	54095	27627	26468
Трудо- способ- ного	804980	-	-	601559	-	-	203421	-	-

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
57 и старше	-	-	296737	-	-	223552	-	-	73185
62 и старше	-	115373	-	-	82175	-	-	33198	-
Старше трудоспособного	412110	-	-	305727	-	-	106383	-	-
10 и старше	1300102	583772	716330	969086	428275	540811	331016	155497	175519
15-49	641756	325603	316153	481492	242019	239473	160264	83584	76680
16-29	180694	92780	87914	134426	69058	65368	46268	23722	22546

Максимальное расстояние от Ефремовского и Каменского муниципальных образований до специализированного учреждения 3 уровня, оказывающего стационарную помощь пациентам с эндокринной патологией, составляет 153 км, количество времени, необходимое пациенту для проезда, в среднем составляет 1 час. Максимальное количество времени – 2 часа от Ефремовского и Каменского муниципальных образований. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной помощи в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

## 1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

Всего за 2022 год в области умерло 24385 человек, из них по причине эндокринной патологии – 1147 человек (4,5%), из них 249 человек в трудоспособном возрасте. Умерло больных с сахарным диабетом (далее – СД) – 2435: СД 1 типа – 41 пациент, СД 2 типа – 1040. Смертность больных с эндокринной патологией среди причин смертности по основным нозологиям занимает 7-е место. Смертность больных с эндокринной патологией снизилась, но остается на высоких показателях, это связано с тем, что случаи смерти от острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения и других острых состояний, сопровождающихся гипергликемией, стали относить к причинам смерти от СД, а также заболеваемость новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) увеличила смертность больных СД.

За 2022 год у 8234 человек с СД диагностирована новая коронавирусная инфекция (COVID-19), 285 – умерли по ее причине (2021 год – 10062 человека, 797 умерших; 2020 год - 2638 человек, 193 – умерших).

Таблица № 4

Смертность от эндокринной патологии за период 2018-2022 гг.

Год	Количество умерших с эндокринной патологией по Тульской области	На 1 тысячу населения	Количество умерших от СД по Тульской области	На 100 тысяч населения
2018	1752	117,9	1664	112,0
2019	1634	110,95	1573	106,8
2020	2190	150,2	2138	146,7
2021	1868	129,6	1826	126,7
2022	1147	77,0	1104	74,3

За период 2020-2021 гг. увеличилась смертность среди больных сахарным диабетом за счет пандемии, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и высокой смертностью от неё больных СД. За 2018–2022 годы смертность по причине «СД» снизилась и в абсолютных значениях и относительно общего количества больных СД.

Таблица № 5

Смертность от СД за 2018-2022 годы с учетом возрастных групп и пола в Тульской области

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
2022 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84
Всего	Мужской	20	1,34	299	20,08
	Женский	21	1,41	741	49,76
	Всего	41	2,75	1040	69,84
2021 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09



Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
Всего	Мужской	25	1,74	493	34,24
	Женский	30	2,08	1222	84,86
	Всего	55	3,82	1715	119,09
2020 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	33	2,26	558	38,28
	Женский	35	2,40	1415	97,08
	Всего	68	4,67	1973	135,36
Всего	Мужской	33	2,26	558	38,28
	Женский	35	2,40	1415	97,08
	Всего	68	4,67	1973	135,36
2019 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	25	1,70	374	25,40
	Женский	27	1,83	972	66,01
	Всего	52	3,53	1346	91,41
Всего	Мужской	25	1,70	374	25,40
	Женский	27	1,83	972	66,01
	Всего	52	3,53	1346	91,41
2018 год					
Дети	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	1	0,07	0	0,00
	Всего	1	0,07	0	0,00
Подростки	Мужской	0	0,00	0	0,00
	Женский	0	0,00	0	0,00
	Всего	0	0,00	0	0,00
Взрослые	Мужской	25	1,68	427	28,75
	Женский	45	3,03	1007	67,80
	Всего	70	4,71	1434	96,54
Всего	Мужской	25	1,68	427	28,75
	Женский	46	3,10	1007	67,80
	Всего	71	4,78	1434	96,54

Таблица № 6

## Смертность от СД за период 2018-2022 гг. по муниципальным образованиям Тульской области

МО	2018 год				2019 год				2020 год				2021 год				2022 год			
	СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа		СД 1 типа		СД 2 типа	
	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.	Кол-во	на 100 тысячч.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
город Тула	20	3,66	352	64,36	5	0,92	354	65,25	11	2,03	547	101,19	12	2,25	485	91,06	11	2,08	315	59,46
город Алексин	2	2,97	116	172,39	3	4,50	79	118,54	8	12,01	142	213,13	6	9,14	103	156,83	7	10,73	49	75,08
город Донской	4	6,35	76	120,61	7	11,18	65	103,80	6	9,64	86	138,22	1	1,64	85	139,15	3	4,94	65	107,10
город Ефремов	1	1,81	85	153,61	1	1,82	70	127,42	4	7,31	120	219,31	3	5,58	79	146,83	-	0,00	51	95,42
город Новомосковск	3	2,22	104	77,08	3	2,24	98	73,25	2	1,50	143	106,90	3	2,27	161	121,56	-	0,00	103	77,99
рабочий поселок Новогуровский	-	0,00	7	205,82	-	0,00	7	205,70	-	0,00	6	177,45	-	0,00	12	360,25	-	0,00	5	150,33
Славный	-	0,00	3	169,40	-	0,00	1	55,22	-	0,00	1	55,28	-	0,00		0,00	-	0,00	2	114,09
Арсеньевский район	7	73,15	8	83,59	1	10,56	11	116,14	-	0,00	17	179,14	3	31,98	8	85,27	-	0,00	14	150,34
Белевский район	1	5,19	16	83,09	-	0,00	22	116,89	-	0,00	23	122,74	-	0,00	23	125,72	-	0,00	9	49,70
Богородицкий район	5	9,92	68	134,85	6	12,01	70	140,16	5	10,03	106	212,72	3	6,09	109	221,14	3	6,10	56	113,90
Веневский район	3	9,59	34	108,65	1	3,21	32	102,88	1	3,22	41	132,02	-	0,00	37	120,75	-	0,00	24	78,51
Воловский район	-	0,00	10	74,90	1	7,49	13	97,43	1	7,48	18	134,69	-	0,00	6	45,43	-	0,00	4	30,38
Дубенский район	1	7,13	3	21,39	-	0,00	14	98,89	1	7,09	18	127,63	1	7,22	8	57,74	-	0,00	7	50,86
Заокский район	1	4,77	18	85,85	-	0,00	7	33,61	-	0,00	15	72,58	1	4,92	20	98,42	-	0,00	7	34,53
Каменский район	1	11,72	18	210,90	1	11,95	15	179,32	-	0,00	12	143,11	-	0,00	8	96,15	-	0,00	4	48,04
Кимовский район	1	2,68	56	150,01	3	8,11	70	189,18	1	2,72	80	217,38	-	0,00	71	196,93	2	5,59	52	145,36

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Киреевский район	2	2,77	79	109,50	2	2,78	75	104,13	7	9,71	102	141,47	6	8,39	112	156,58	3	4,21	57	79,97
Куркинский район	-	0,00	17	180,14	-	0,00	7	75,41	-	0,00	16	172,39	2	21,82	10	109,12	-	0,00	4	44,11
Одоевский район	2	16,26	13	105,67	1	8,34	9	75,04	1	8,37	12	100,45	-	0,00	16	136,20	-	0,00	2	17,14
Плавский район	1	3,62	33	119,36	-	0,00	29	105,98	-	0,00	28	102,40	-	0,00	26	96,05	-	0,00	9	33,37
Суворовский район	3	8,80	48	140,87	5	14,82	27	80,04	3	8,94	47	140,02	1	3,03	42	127,29	3	9,13	17	51,74
Тепло-Огаревский район	2	16,68	13	108,43	-	0,00	11	92,32	-	0,00	16	134,40	1	8,50	16	136,08	1	8,54	4	34,16
Узловский район	3	3,77	96	120,74	5	6,40	88	112,55	6	7,69	85	108,91	2	2,60	114	148,16	3	3,92	87	113,66
Чернский район	1	5,12	9	46,10	-	0,00	12	62,55	-	0,00	18	94,16	-	0,00	11	58,49	-	0,00	8	42,81
Щекинский район	3	2,84	90	85,22	4	3,81	98	93,40	4	3,84	170	163,00	3	2,94	67	65,56	1	0,98	41	40,37
Ясногорский район	2	6,85	25	85,63	1	3,48	19	66,05	1	3,51	36	126,47	3	10,83	35	126,38	1	3,64	22	80,13
ВСЕГО	71	4,78	1434	96,54	52	3,53	1346	91,41	68	4,67	1973	135,36	55	3,82	1715	119,09	41	2,75	1040	69,84

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности от СД в 2022 году определило неблагоприятное положение в Арсеньевском, Богородицком, Кимовском и Узловском районах.

Среди основных причин смерти от СД – кома, хроническая болезнь почек (далее – ХПН), гангрена, интоксикация, острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ), острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), морбидное ожирение.

Основные причины смерти от СД за период 2018-2022 гг.\*

Таблица № 7

Год	Число	Кома	ХПН	Множественные осложнения	Гангрена	ОИМ	ОНМК	Ожирение	COVID-19
2018	1664	5	114	537	46	101	319	-	-
2019	1573	3	110	687	45	73	248	24	-
2020	2138	-	122	804 (из них 480 без основной причины)	60	97	305	18	186
2021	1826	-	69	-	31	91	233	31	798
2022	1104	1	43	195	31	105	200	29	366

\*Статистика проведена с учетом рекомендаций, указанных в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 года № 28-1/И/2-13611.

### 1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

Общая заболеваемость населения Тульской области по классу болезни эндокринной системы по данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 18 декабря 2020 г. № 812 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 12), за 2022 год составила 10854,7 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость населения Тульской области по классу болезни эндокринной системы за 2022 год составила 1577,1 на 100 тысяч населения. По состоянию на 01.01.2023 в Тульской области 68609 пациентов с СД всего, что составило 4631,1 на 100 тысяч человек, из них: СД 1 типа – 3475 человек, из них: взрослые – 2948 человек, подростки (в возрасте от 15 до 17 лет включительно) – 143 человека, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 384 человека; СД 2 типа – 65134 человека, из них: взрослые – 65124 человека, подростки (в возрасте от 15 до 17 лет включительно) – 2 человека, дети (в возрасте от 0 до 14 лет включительно) – 8 человек; гестационный диабет – 15 человек; другие типы диабета – 116 человек; нарушение толерантности к глюкозе – 458 человек; нарушение гликемии натощак – 28 человек.

**Распространенность СД в Тульской области  
с учетом возрастных групп и пола**

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
<b>2018 год</b>					
0-14 лет	Мужской	159	152,81	5	4,81
	Женский	159	161,04	5	5,06
	Всего	318	156,81	10	4,93
15-17 лет	Мужской	61	311,10	2	10,20
	Женский	59	318,80	-	-
	Всего	120	314,84	2	5,25
18 лет и старше	Мужской	1678	317,83	17491	3312,99
	Женский	1310	197,37	46576	7017,48
	Всего	2988	250,74	60067	5376,25
Всего	Мужской	1898	291,28	17498	2685,34
	Женский	1528	195,66	46581	5964,60
	Всего	3426	239,15	64079	4473,01
<b>2019 год</b>					
0-14 лет	Мужской	171	164,34	5	4,81
	Женский	170	172,18	1	1,01
	Всего	341	168,16	6	2,96
15-17 лет	Мужской	67	341,70	-	-
	Женский	64	351,22	-	-
	Всего	132	346,32	-	-
18 лет и старше	Мужской	1666	315,56	18021	3413,38
	Женский	1271	191,50	46867	7061,32
	Всего	2937	246,46	64888	5445,15
Всего	Мужской	1904	292,20	18026	2766,37
	Женский	1506	192,84	46868	6001,35
	Всего	3410	238,03	64894	4529,90
<b>2020 год</b>					
0-14 лет	Мужской	176	169,14	4	3,84
	Женский	179	181,29	2	2,03
	Всего	355	175,06	6	2,96
15-17 лет	Мужской	76	387,60	1	5,10
	Женский	66	356,62	-	-
	Всего	142	372,56	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	1680	318,21	18869	3574,00
	Женский	1284	193,46	47788	7200,09
	Всего	2964	248,73	66657	5593,60
Всего	Мужской	1932	296,50	18874	2896,50
	Женский	1529	195,79	47790	6119,42
	Всего	3461	241,59	66664	4653,45
<b>2021 год</b>					
0-14 лет	Мужской	180	172,99	2	1,92
	Женский	184	186,36	2	2,03
	Всего	364	179,50	4	1,97

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
15-17 лет	Мужской	79	402,90	1	5,10
	Женский	64	345,82	-	-
	Всего	143	375,00	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	1710	323,89	19734	3737,84
	Женский	194	194,96	48601	7322,58
	Всего	3004	252,08	68335	5734,41
Всего	Мужской	1969	302,17	19737	3028,95
	Женский	1542	197,45	48603	6223,52
	Всего	3511	245,08	68340	4770,45
2022 год					
0-14 лет	Мужской	196	188,37	2	1,92
	Женский	188	190,41	6	6,08
	Всего	384	189,36	8	3,94
15-17 лет	Мужской	74	377,40	-	-
	Женский	69	372,83	2	10,81
	Всего	143	375,18	2	5,25
18 лет и старше	Мужской	1678	317,83	19143	3625,90
	Женский	1270	191,35	45981	6927,83
	Всего	2948	247,38	65124	5464,95
Всего	Мужской	1948	298,95	19145	2938,09
	Женский	1527	195,53	45989	5888,80
	Всего	3475	242,57	65134	4546,65

Таблица № 9

**Количество случаев общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2018-2022 гг. в разрезе муниципальных образований Тульской области**

Наименование муниципального образования / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
город Тула	24706	1742	27524	2020	28583	1547	27009	1441	29388	1303
город Алексин	2373	108	2320	50	2513	72	2533	106	2288	82
город Донской	2804	282	2817	254	2925	248	3005	240	3020	207
город Ефремов	3293	219	3459	208	3599	186	3763	277	3895	357
город Новомосковск	6636	706	7020	653	7239	485	7409	480	7515	488
рабочий поселок Новогуровский	224	30	236	24	0	0	0	0	210	29
Славный	96	9	107	15	0	0	118	10	116	4
Арсеньевский район	581	58	618	59	752	43	657	52	655	45
Белевский район	966	80	949	37	946	45	959	61	954	74
Богородицкий район	2600	126	2663	206	2746	116	2986	247	2994	218
Веневский район	1284	168	1240	84	1279	67	1249	56	1301	86
Воловский район	433	22	443	43	439	16	464	41	476	50
Дубенский район	530	43	495	24	504	14	528	33	475	17
Заокский район	570	36	576	34	620	55	602	14	592	9
Каменский район	492	49	502	54	510	40	501	15	504	36

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Кимовский район	1702	369	1615	56	1591	49	1680	143	1789	206
Киреевский район	3344	245	3256	254	3157	225	3349	297	3487	342
Куркинский район	540	36	526	41	529	22	548	39	541	23
Одоевский район	539	61	489	21	551	50	573	55	589	65
Плавский район	713	42	729	44	783	23	762	55	802	87
Суворовский район	1599	50	1589	38	1602	23	1592	24	1701	56
Тепло-Огаревский район	483	29	497	47	489	30	495	30	502	31
Узловской район	3361	162	3191	314	3396	233	3602	194	3602	206
Чернский район	361	10	397	43	389	22	395	33	404	35
Щекинский район	6473	134	4288	102	4229	24	4340	39	4193	107
Ясногорский район	837	37	868	35	884	28	870	28	984	85
Всего	67540	4853	68414	4760	70255	3663	69989	4010	72977	4248

Таблица № 10

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2018-2022 гг. в разрезе муниципальных образований Тульской области (на 100 тысяч населения)

Наименование муниципального образования / городского округа	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
город Тула	4504,7	317,6	5053,0	370,8	5301,9	287,0	5069,9	270,5	5394,4	239,2
город Алексин	3523,8	160,4	3464,4	74,7	3782,1	108,4	3852,4	161,2	3242,6	116,2
город Донской	4428,2	445,3	4484,5	404,3	4714,0	399,7	4919,4	392,9	4768,5	326,8
город Ефремов	5904,8	392,7	6273,6	377,2	6595,4	340,9	6991,4	514,6	6808,1	624,0
город Новомосковск	4887,2	519,9	5224,7	486,0	5426,3	363,6	5589,8	362,1	5721,8	371,6
рабочий поселок Новогуровский	6528,7	874,4	6937,1	705,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5801,1	801,1
Славный	5280,5	495,0	5974,3	837,5	0,0	0,0	6647,9	563,4	6226,5	214,7
Арсеньевский район	6057,8	604,7	6491,6	619,7	7945,9	454,4	7000,5	554,1	7032,4	483,1
Белевский район	4958,9	410,7	4984,8	194,3	5062,1	240,8	5231,6	332,8	5052,7	391,9
Богородицкий район	5123,6	248,3	5306,6	410,5	5525,7	233,4	6055,8	500,9	6026,9	438,8
Веневский район	4086,7	534,7	3974,5	269,2	4129,8	216,3	4068,0	182,4	3811,4	251,9
Воловский район	3238,6	164,5	3319,1	322,2	3293,8	120,0	3504,5	309,7	3428,4	360,1
Дубенский район	3747,7	304,1	3513,1	170,3	3583,4	99,5	3807,3	238,0	3181,5	113,9
Заокский район	2722,5	171,9	2756,6	162,7	3008,2	266,9	2960,6	68,9	2216,0	33,7
Каменский район	5700,4	567,7	5940,8	639,1	6099,0	478,4	6005,0	179,8	6076,7	434,0
Кимовский район	4529,2	982,0	4345,3	150,7	4335,0	133,5	4655,4	396,3	460,1	53,0
Киреевский район	4619,2	338,4	4516,8	352,4	4390,8	312,9	4682,1	415,2	4734,6	464,4
Куркинский район	5691,4	379,4	5619,7	438,0	5715,2	237,7	5989,7	426,3	5025,1	213,6
Одоевский район	4333,5	490,4	4025,4	172,9	4624,8	419,7	4875,8	468,0	4985,6	550,2
Плавский район	2576,9	151,8	2650,4	160,0	2871,3	84,3	2814,5	203,1	2720,0	295,1
Суворовский район	4653,5	145,5	4686,8	112,1	4785,7	68,7	4819,0	72,6	4838,0	159,3
Тепло-Огаревский район	4018,3	241,3	4158,3	393,2	4118,9	252,7	4205,6	254,9	4491,4	277,4
Узловской район	4189,6	201,9	4047,0	398,2	4363,2	299,4	4677,3	251,9	4734,8	270,8
Чернский район	1839,4	51,0	2051,3	222,2	2040,4	115,4	2099,2	175,4	2178,7	188,8
Щекинский район	6108,2	126,4	4073,6	96,9	4066,0	23,1	4241,3	38,1	4018,1	102,5
Ясногорский район	2852,4	126,1	2995,1	120,8	3114,0	98,6	3137,3	101,0	3210,4	277,3
Всего	4547,1	326,7	4646,2	323,3	4819,8	251,3	4857,5	278,3	4900,8	285,3

Таблица № 11

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в Тульской области за 2018 год-2022 гг.  
в разрезе возрастных групп по данным формы № 12

Наименование классов и отдельных болезней	Код по международной классификации болезней (далее - МКБ-10)	Дети (0-14)			Подростки (15-17)			Взрослые (18+)			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	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2018 год													
сахарный диабет	E10-E14	361	68	-	154	7	-	67025	4778	160	67540	4853	160
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	663	6	-	663	6	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	5097	871	6	5097	871	6
из него сахарный диабет 1 типа	E10	360	67	-	154	7	-	2982	96	-	3496	170	-
сахарный диабет 2 типа	E11	1	1	-	-	-	-	63977	4674	158	63978	4675	158
2019 год													
сахарный диабет	E10-E14	371	52	-	160	7	2	67883	4701	220	68414	4760	222
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	634	25	-	634	25	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	269	16	-	269	16	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	368	51	-	160	7	2	2928	92	-	3456	150	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	-	-	-	-	64859	4590	220	64861	4591	220
2020 год													
сахарный диабет	E10-E14	362	56	1	144	5	-	69749	3602	192	70255	3663	193
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	1	1	-	-	-	-	463	1	-	464	2	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	3	-	-	2	-	-	202	5	-	207	5	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	356	51	-	143	5	-	2966	81	1	3465	137	-
сахарный диабет 2 типа	E11	6	1	1	1	-	-	66660	3502	191	66667	3503	192
2021 год													
сахарный диабет	E10-E14	428	81	-	173	6	-	69388	3923	128	69989	4010	128
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3995	30	2	3995	30	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	3310	110	-	3310	110	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	426	80	-	173	6	-	3010	87	-	3609	173	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	-	-	-	-	66193	3835	128	66195	3836	128



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2022 год													
сахарный диабет	E10-E14	431	64	-	175	8	-	72371	4176	136	72977	4248	136
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3, E14.3	-	-	-	-	-	-	3143	72	4	3143	72	-
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	-	-	-	-	-	-	2990	67	-	2990	67	0
из него сахарный диабет 1 типа	E10	429	64	-	173	8	-	3161	94	-	3763	166	-
сахарный диабет 2 типа	E11	2	-	-	2	-	-	69130	4069	136	69134	4069	136

Таблица № 12

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом за 2018-2022 гг. по данным формы № 12  
на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021	
		сахарный диабет, из него:	E10-E14	172,3	32,5	178,5	25,0	175,8	27,2	209,9	39,7	212,3	31,5	+3,6%	-23,1%	-1,5%	+8,8%	+19,4%	+46,0%
СД 1 типа	E10	171,8	32,0	177,1	24,5	172,9	24,8	208,9	39,2	211,3	31,5	+3,1%	-23,4%	-2,4%	-	+20,8%	+58,1%	+1,1%	-19,6%
СД 2 типа	E11	0,5	0,5	1,0	0,5	2,9	0,5	1,0	0,5	1,0	-	в 2 раза	-	в 2 раза	-	-65,5%	-	-	-

Таблица № 13

Динамика заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом за 2018-2022 гг.  
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021	
		сахарный диабет, из него:	E10-E14	421,2	19,1	426,6	18,7	378,3	13,1	453,8	15,7	450,6	20,6	+1,3%	-2,1%	-11,3%	-29,9%	+20,0%	+19,8%
СД 1 типа	E10	421,2	19,1	426,6	18,7	375,7	13,1	453,8	15,7	445,4	20,6	+1,3%	-2,1%	-11,9%	-29,9%	+20,8%	+19,8%	-1,8%	+31,2%
СД 2 типа	E11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+1,3%	-2,1%	-11,3%	-29,9%	+20,0%	+19,8%	-0,7%	+31,2%

Таблица № 14

Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом за 2018-2022 гг. по данным формы № 12  
на 100 тысяч населения соответствующего возраста

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 к 2018		Прирост/снижение в 2020 к 2019		Прирост/снижение в 2021 к 2020		Прирост/снижение в 2022 к 2021	
сахарный диабет, из него:	E10-E14	5408,5	385,6	5531,6	383,1	5747,2	296,8	5788,2	327,2	5838,1	336,9	+2,3%	-0,6%	+3,9%	-22,5%	+0,7%	+10,2%	+0,9%	+3,0%
СД 1 типа	E10	240,6	7,7	238,6	7,5	244,4	6,7	251,1	7,3	255,0	7,6	-0,8%	-2,6%	+2,4%	-10,7%	+2,7%	+8,9%	+1,5%	+4,1%
СД 2 типа	E11	5162,6	377,2	5285,2	374,0	5492,7	288,6	5521,7	319,9	5576,7	328,2	+2,4%	-0,8%	+3,9%	-22,8%	+0,5%	+10,8%	+1,0%	+2,6%

Таблица № 15

Динамика заболеваемости населения Тульской области сахарным диабетом за 2018-2022 гг.  
по данным формы № 12 на 100 тысяч населения

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 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, из него:	E10-E14	4547,1	326,7	4646,2	323,3	4819,8	251,3	4857,5	278,3	4900,8	285,3
с поражением глаз	E10.3, E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	44,6	0,4	43,1	1,7	31,8	0,1	277,3	2,1	211,1	4,8
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	343,2	58,6	18,3	1,1	14,2	0,3	229,7	7,6	200,8	4,5
из него: сахарный диабет I типа	E10	235,4	11,4	234,7	10,2	237,7	9,4	250,5	12,0	252,7	11,1
сахарный диабет II типа	E11	4307,3	314,7	4404,9	311,8	4573,7	240,3	4594,2	266,2	4642,7	273,3

В 2022 году в Тульской области зарегистрировано 4642 заболевания СД у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, что составило 310,2 на 100 тысяч человек, из них: с СД 1 типа – 186 человек, что составило 12,4 на 100 тысяч населения; с СД 2 типа – 4456 человек, что составило 297,7 на 100 тысяч населения.

**Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом СД  
в Тульской области с учетом возрастных групп и пола**

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
<b>2018 год</b>					
0-14 лет	Мужской	37	35,56	5	4,81
	Женский	34	34,44	-	-
	Всего	71	35,01	5	2,47
15-17 лет	Мужской	6	30,60	-	-
	Женский	-	-	-	-
	Всего	6	15,74	-	-
18 лет и старше	Мужской	80	15,15	1779	336,96
	Женский	41	6,18	3636	547,83
	Всего	121	10,15	5415	454,41
Всего	Мужской	123	18,88	1784	273,87
	Женский	75	9,60	3636	465,58
	Всего	198	13,82	5420	378,00
<b>2019 год</b>					
0-14 лет	Мужской	40	38,44	-	-
	Женский	24	24,31	1	1,01
	Всего	64	31,56	1	0,49
15-17 лет	Мужской	2	10,20	-	-
	Женский	3	16,21	-	-
	Всего	5	13,12	-	-
18 лет и старше	Мужской	92	17,43	1901	360,07
	Женский	39	5,88	3610	543,91
	Всего	131	10,99	5511	462,46
Всего	Мужской	134	20,56	1901	291,74
	Женский	66	8,45	3611	462,38
	Всего	200	13,96	5512	384,76
<b>2020 год</b>					
0-14 лет	Мужской	34	32,68	1	0,96
	Женский	34	34,44	-	-
	Всего	68	33,53	1	0,49
15-17 лет	Мужской	7	35,70	-	-
	Женский	2	10,81	-	-
	Всего	9	23,61	-	-
18 лет и старше	Мужской	64	12,12	1598	302,68
	Женский	40	6,03	2648	398,97
	Всего	104	8,73	4246	356,31
Всего	Мужской	105	16,11	1599	245,39
	Женский	76	9,73	2648	339,00
	Всего	181	12,63	4247	296,46
<b>2021 год</b>					
0-14 лет	Мужской	34	32,68		
	Женский	34	34,44	1	1,01
	Всего	68	33,53	1	0,49

Возрастная группа/пол		Тип СД			
		СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	На 100 тысяч	количество	На 100 тысяч
15-17 лет	Мужской	5	25,50	-	-
	Женский	1	5,40	-	-
	Всего	6	15,74	-	-
18 лет и старше	Мужской	68	12,88	1743	330,14
	Женский	41	6,18	2945	443,73
	Всего	109	9,15	4688	393,40
Всего	Мужской	107	16,42	1743	267,49
	Женский	76	9,73	2946	377,23
	Всего	183	12,77	4689	327,31
2022 год					
0-14 лет	Мужской	42	40,36	-	-
	Женский	33	33,42	4	4,05
	Всего	75	36,98	4	1,97
15-17 лет	Мужской	2	10,20	1	5,10
	Женский	5	27,02	-	-
	Всего	7	18,37	1	2,62
18 лет и старше	Мужской	67	12,69	1715	324,84
	Женский	37	5,57	2736	412,23
	Всего	104	8,73	4451	373,51
Всего	Мужской	111	17,03	1716	263,35
	Женский	75	9,60	2770	350,85
	Всего	186	12,98	4456	311,05

С нарушением толерантности к углеводам на учете состоят 3810 человек.

Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 49,6% от общего количества. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 55-60 лет – 59108 человек (95,2%). Среди пациентов с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет – 3154 человека (98,5%). Среди пациентов с СД 2 типа основная масса больных – люди в возрасте старше 55-60 лет – 61214 человек (93,9%).

Из 4642 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2022 году 147 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1403 случая выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из них: с СД 1 типа: 5 случаев при диспансеризации определенных групп взрослого населения; с СД 2 типа: 147 случаев при проведении профилактических осмотров, 1393 случая при диспансеризации определенных групп взрослого населения.

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

Основную угрозу жизни пациента представляют диабетические осложнения. За период 2018-2022 гг. отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии и хронической болезни почек, а также доли высоких (выше щели голеностопного сустава) ампутаций (далее – высокие ампутации) и диабетических ком.

Причины развития коматозных состояний: нарушение режима лечения вследствие злоупотребления алкоголем; позднее обращение при декомпенсации заболевания на фоне присоединившихся тяжелых сопутствующих заболеваний; отказ от введения инсулина при развитии инсулинопотребности у больных с СД 2 типа; нарушение режима питания и лечения, редкое обращение в поликлинику, длительного отсутствия контроля гликемии. В 2020 году диабетических ком не было.

Иногда комы смешанного генеза с преобладанием гнойно-деструктивного процесса с развитием интоксикации, инфекционно-токсического шока, а также с развитием общемозговой симптоматики при поражении центральной нервной системы на фоне критического состояния – кодировались как диабетические комы, даже в случае отсутствия сахарного диабета в анамнезе.

Таблица № 17

#### Коматозные состояния

Годы	Количество				Число умерших				
	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	Всего	Кетоацид	Гипогликем	Гиперосмол.	%
2018	5	1	4	-	5	1	4	-	100
2019	5	-	3	2	3	-	1	2	60
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	1	-	1	-	-	-	1	-	-
2022	1	-	1	-	1	-	1	-	100

Следует отметить прогрессивное уменьшение случаев кетоацидоза, который в настоящее время смешанного генеза, и часто возникают на фоне новой коронавирусной инфекции (COVID-19) так называемые эугликемические кетоацидозы. Их развитие не зависит от степени компенсации углеводного обмена.

Число ОИМ и ОНМК в группе больных СД остается на высоких показателях. Это объясняется частым кодированием диагноза СД по признаку гипергликемия, хотя гипергликемия часто имеет стрессиндуцированный характер. После проведения анализа кодирования причин смерти в 30% случаях, когда углеводный обмен был компенсирован по данным анамнеза на фоне диеты или в анамнезе не было ранее данных за нарушение углеводного обмена, СД был заменен сосудистой патологией.

Таблица № 18

## Макрососудистые осложнения

Годы	Инфаркт миокарда			Инсульты		
	Всего	Умерло	%	Всего	Умерло	%
2018	337	101	29,6	868	319	36,7
2019	309	73	23,6	754	248	32,8
2020	306	97	31,6	839	305	36,3
2021	420	93	22,1	831	242	29,1
2022	536	124	23,1	1108	225	20,2

За 2018–2022 гг. отмечается положительная динамика уменьшения частоты терминальных стадий диабетической ретинопатии. В анализируемый период данные тенденции сохраняются и по Российской Федерации, отмечается снижение слепоты при СД 1 типа с 105,9 до 94,0 на 10 тысяч взрослых пациентов; при СД 2 типа – с 17,6 до 15,3 на 10 тысяч взрослых пациентов.

Таблица № 19

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

Показатели	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс.	1118	1096	1076	1059	1049
	% от всех с СД1	32	31,23	30,04	29,03	27,82
2. Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс.	7616	7012	6903	6708	6375
	% от всех с СД2	11,89	10,81	10,35	9,82	9,17
3. Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	25	21	18	17	17
	% от всех с СД1 с диабетической ретинопатией	2,24	1,92	1,67	1,61	1,62
4. Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс.	74	74	68	69	58
	% от всех с СД2 с диабетической ретинопатией	0,97	1,06	0,99	1,03	0,91
5. Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	%	0,15	0,14	0,12	0,2	0,10

Общее количество больных с диабетической ретинопатией имеет тенденцию к снижению с 10532 пациентов в 2018 году до 10346 пациентов в 2022 году (по данным статистических исследований в 80% случаев имеет место диабетическая ретинопатия при СД 2 типа), что является результатом диагностики диабетической ретинопатии на более ранних стадиях, активного лечения осложнений СД: ангиопротективной терапии, своевременно проводимой лазерокоагуляции. За период 2018-2022 гг. количество больных, потерявших зрение вследствие диабетической ретинопатии снижается и составляет 7 человек в 2022 году (2021 год – 5, 2020 год – 12, 2019 год – 10, 2018 год – 9).

Лазерокоагуляцию сетчатки получили в 2022 году – 1072 человека, в 2021 году – 594 человека, в 2020 году – 1014 человек. Снижение количества лазерных операций обусловлено введением карантинных мероприятий, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в течение 2021 года. В 2022 году 713 пациентам было проведено лечение препаратами (эндотелиального фактора роста сосудов VEGF 2) луцентис и афлиберцепт (рекомбинантный гибридный белок, ингибирующий неоангиогенез).

За период 2018-2022 гг. прогрессивно увеличилось количество больных СД с нефропатией, что явилось результатом активной выявляемости: введение новых методов диагностики (анализ мочи на микроальбуминурию), подсчет скорости клубочковой фильтрации по формулам MDRD и СКД-EPI. В 2022 году – 13712 больных, из них у 98 больных – ХПН 3 стадии, впервые за 2022 год выявлен 21 человек с хронической болезнью почек 5 стадии (2021 год – 14173, из них – 83 человека – ХПН 3 стадии, впервые выявлено 15 человек с хронической болезнью почек 5 стадии). В 2022 году получают программный гемодиализ 60 человек, нуждаются в гемодиализе – 19 человек, но находятся пока на консервативной терапии. У 13 пациентов с СД трансплантирована почка. По данным статистических исследований до 33% имеет место диабетическая нефропатия.

Таблица № 20

#### Диабетическая нефропатия

Годы	Всего	ХБП 5 стадии	В т.ч. впервые	Получают гемодиализ	Число умерших
2018	7919	220	24	45	14
2019	10355	125	31	51	110
2020	10882	99	27	57	122
2021	14173	83	15	44	69
2022	13712	98	21	60	43

Таблица № 21

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области (далее – регистр СД))

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек	7919	10355	10882	14173	13712
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом	12,7	15,6	16,0	20,7	19,5
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м <sup>3</sup> (СКД-ЕРІ)	444	386	355	328	304
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение/число	155	143	131	129	122
	45	51	57	44	60
% получающих диализ из всех пациентов с СД и ХБП	0,5	0,49	0,5	0,31	0,43

Прогрессивно увеличивается количество выявленных больных с диабетической нейропатией с 22388 случаев в 2018 году, до 26635 случаев в 2022 году (по данным статистических исследований в 80% случаев имеет место диабетическая полинейропатия).

Таблица № 22

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации государственных учреждений здравоохранения Тульской области + данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области (далее – ТФОМС ТО))

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Все ампутации	262	232	199	215	211
На 1000 больных СД	4,2	3,5	2,9	3,1	2,9
Высокие ампутации	92	78	64	63	47
% высоких ампутаций от всех ампутаций	35	33	32	29	22

Однако, количество больных с синдромом диабетической стопы, несмотря на рост случаев нейропатии, сохраняется практически неизменным. Положительная динамика наблюдается в случае развития диабетической



гангрены. Общее количество высоких ампутаций снизилось со 130 с 2013 года до 47 к 2022 году. Отмечается преобладание малых объемов операций, что сохраняет конечность, архитектонику стопы, улучшая качество жизни и повышает выживаемость пациентов. Послеоперационная летальность уменьшилась, но есть случаи отказа больных от операции. В области внедрены и применяются методы эндоваскулярной коррекции при диабетической ангиопатии (стентирование и ангиопластика). За 2022 год проведено 18 операций, 89 пациентов были направлены для проведения эндоваскулярной хирургии за пределы Тульской области.

Отмечается тенденция ежегодного увеличения числа больных СД, что является прогнозируемым во всем мире. Из 4642 заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД в 2022 году 147 случаев выявлено при проведении профилактических осмотров, 1403 случая выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из них: с СД 1 типа – 5 случаев при диспансеризации определенных групп взрослого населения; с СД 2 типа: 147 случаев при проведении профилактических осмотров, 1393 случая при диспансеризации определенных групп взрослого населения. По итогам 2022 года у детей в возрасте от 0-14 лет и подростков в возрасте от 15-17 лет при проведении профилактических осмотров и диспансеризации СД не выявлен.

Таблица № 23

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации  
в 2022 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонений, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет*	206217	203057	98,5	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет*	38406	38055	99,1	-	-	-
дети в возрасте 0-17 лет	244 623	241 112	98,6	3602	-	-
взрослые от 18 лет и старше	1 163 263	388 838	33,4	385 349	16688	4,3

\* С 2018 года профилактические осмотры несовершеннолетних осуществляются согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», при этом

исследование уровня глюкозы в крови в перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних не входит. Количество детей в возрасте 0-14 лет и подростков в возрасте 15-17 лет, прошедших профосмотр/диспансеризацию, указано в соответствии с таблицей 2510 формы государственной статистической отчетности № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной Приказом Федеральной службы государственной статистики от 25 декабря 2023 г. № 681 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 30).

Таблица № 24

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации  
в 2023 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр/диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них: количество лиц, имевших отклонения, при исследовании глюкозы	Из них: % отклонений (гипергликемии)
		абс. числа	% от всего			
дети в возрасте 0-14 лет*	203007	-	-	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет*	38840	-	-	-	-	-
дети в возрасте 0-17 лет	241847	187201*	77,4	3349	-	-
взрослые от 18 лет и старше	1 169 591	493 010	42,2	478748	27199	5,7

\*на 01.11.2023

В Тульской области ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот (далее – дети-сироты стационарные) и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – дети-сироты семейные). В 2022 году профилактическими осмотрами охвачено 203057 детей, осмотрено детей-сирот стационарных – 1907, детей-сирот семейных – 1695 (согласно формам статистической отчетности № 030-ПО/о-17, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» и № 30-Д/с/о-13, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и

детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»). В 2023 году по данным ТФОМС ТО профилактическими осмотрами охвачено 183672 ребенка, осмотрено детей-сирот стационарных – 1733, детей-сирот семейных – 1616. В рамках диспансеризации всем детям данной категории проводится исследование уровня глюкозы в крови.

В области функционирует 27 школ по обучению больных СД (далее – Школа диабета) взрослых и 2 для детей больных СД и их родителей. Врачи – эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравниваться к работе в Школе диабета, также проводится школа самоконтроля для больных СД по видео-конференц-связи один раз в месяц сотрудниками государственного учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ) «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого».

Таблица № 25

## Показатели работы Школ диабета

Число обученных пациентов в Школе диабета	2018	2019	2020	2021	2022
Взрослые 1 тип, школа в условиях стационара	890	620	510	480	998
Взрослые 2 тип, школа в амбулаторных условиях	9730	9980	7555	8789	9918
Дети, школа в условиях стационара	180	75	80	70	160
Дети, школа в амбулаторных условиях	180	140	110	120	230
Всего:	10980	10815	8255	9459	11306

За 2022 год в Школах диабета прошли обучение 11306 человек (2021 год – 9459, 2020 год – 8255, 2019 год – 10815, 2018 год – 10980). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действующих карантинных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

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

Медицинская помощь населению Тульской области по профилю «эндокринология» оказывается в амбулаторных и стационарных условиях по трехуровневой системе. Первичная медико-санитарная медицинская помощь пациентам с эндокринной патологией на 1 уровне оказывается врачами

первичного звена – врачами эндокринологами, при их отсутствии – терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами педиатрами.

В 18 муниципальных образованиях области функционируют эндокринологические кабинеты, в которых работают 64 специалиста эндокринолога. К врачам эндокринологам в 2022 году осуществлено 331412 посещений. В Тульской области в 2022 году на амбулаторных приемах эндокринологов среднее число посещений составило 1393.

Таблица № 26

## Работа врачей эндокринологов в амбулаторных условиях

Наименование	Число посещений			Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний			Число посещений врачами на дому			
	врачей, включая профилактические	из них:		сельскими жителями	взрослыми 18 лет и более	детьми от 0-17 лет	всего	сельскими жителями	из всех:	
		сельскими жителями	детьми от 0-17 лет						по поводу заболеваний	детьми от 0-17 лет
2022 год										
эндокринологи	283399	39828	4795	36895	261533	85	44	10	36	-
эндокринологи детские	48013	5499	48013	1483	-	11405	3	-	-	3
2021 год										
эндокринологи	285789	43945	5197	40531	265864	452	25	10	13	1
эндокринологи детские	40841	5638	40841	1351	-	11330	2	-	-	2
2020 год										
эндокринологи	277415	41491	2615	38499	262883	219	73	19	50	-
эндокринологи детские	33571	4722	33511	1197	-	8437	7	-	-	7
2019 год										
эндокринологи	316144	49433	2431	44941	296369	125	51	6	35	-
эндокринологи детские	31601	4867	31601	1414	-	9607	4	-	-	4
2018 год										
эндокринологи	307971	47923	2163	44766	290080	145	51	10	47	-
эндокринологи детские	33436	4983	33436	1551	-	10652	7	-	-	7

В Суворовском, Заокском, Куркинском, Ясногорском, Тепло-Огаревском муниципальных образованиях врачи эндокринологи отсутствуют. В 2024 году планируется трудоустройство врача эндокринолога в ГУЗ «Ясногорская районная больница», также после окончания ординатуры запланировано привлечение врача эндокринолога в ГУЗ «Куркинская центральная районная больница». В период отсутствия врача эндокринолога пациенты наблюдаются врачами терапевтами или маршрутизируются в

ближайшие государственные учреждения здравоохранения Тульской области в соответствии с нормативными правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области. Минимальное расстояние от Ясногорского района – 50 км. Максимальное расстояние от Куркинского района до специализированного учреждения 3 уровня, оказывающего стационарную медицинскую помощь пациентам с СД, – 127 км, максимальное количество времени, необходимое пациенту для проезда, – 1 час.

Взрослые жители Тульской области помимо эндокринолога по месту жительства могут получить консультативную амбулаторную помощь в клинко-диагностическом центре ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница» и консультативно-диагностической поликлинике эндокринологического диспансера ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», детское население в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Медицинские услуги оказываются бесплатно при наличии направления из поликлиники по месту прикрепления пациента.

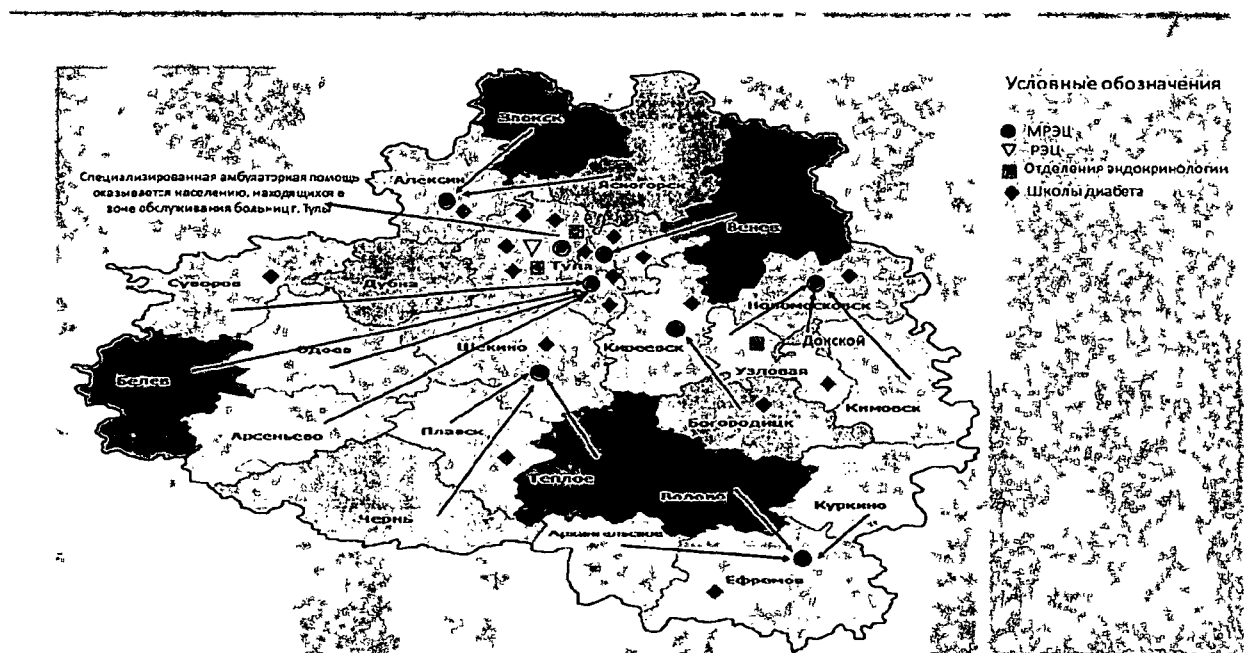
Планируется создание в структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» 7 межрайонных эндокринологических центров (далее – МРЭЦ) для амбулаторных пациентов и региональный эндокринологический центр (далее – РЭЦ) на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В составе клинко-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» функционирует офтальмологическое консультативно-диагностическое отделение, в котором выделен кабинет диабетической ретинопатии, ведут прием врачи-офтальмологи, отделение оснащено целевыми лампами, есть возможность проведения оптической когерентной томографии, периметрии. Также имеется крупный лазерный центр, где пациентам в амбулаторных условиях проводится лазерная коагуляция сетчатки. Пациенты с СД первично осматриваются офтальмологом в поликлинике по месту жительства, далее при необходимости направляются на консультацию в клинко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», детское население в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница».

На 2 уровне – врачами эндокринологами ГУЗ «Узловская районная больница», на 3 уровне – врачами эндокринологами ГУЗ ТО «Тульская

областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого – «якорная» медицинская организация для взрослых по профилю «эндокринология», многопрофильной ГУЗ «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и многопрофильной ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» – «якорная» медицинская организация для детей по профилю «эндокринология».

Схема

Структура организации оказания медицинской помощи  
пациентам с эндокринологическими заболеваниями



Всего в Тульской области 145 эндокринологических коек: 20 коек для взрослых в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», 15 коек для взрослых в ГУЗ «Узловская районная больница», 25 коек в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», 65 коек в ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и 20 коек для детей в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»; пациентомест дневного стационара – 40. В 2022 году пролечено 2745 взрослых и 645 детей. Оборота койки в 2022 году составил 28,2 дня. Обеспеченность койками составила 1,01 на 10 тысяч населения. Средняя занятость койки составила 232 дня, средняя продолжительность пребывания 8,2 дня.

В настоящее время вся специализированная медицинская помощь больным с эндокринологическими заболеваниями сосредоточена в г. Туле. Среднее время ожидания пациента до получения специализированной помощи

в Тульской области составляет 2 дня. В случае экстренных показаний задействуется санитарная авиация.

Показаниями для госпитализации являются: впервые выявленная эндокринная патология или декомпенсация имеющихся заболеваний, требующих для подбора или коррекции терапии систематического врачебного контроля; необходимость проведения интенсивной терапии (инфузионной и др.) пациентам со значительным снижением функции жизнеобеспечения (зрения, ходьбы); определение тактики ведения и подбор терапии при сочетании эндокринных заболеваний с другой тяжелой патологией; подготовка к оперативному лечению; беременность на фоне эндокринной патологии – определение тактики ведения; декомпенсация углеводного обмена после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19); уточнение функциональных нарушений у пациентов с эндокринной патологией. По заключению экспертов страховых медицинских организаций Тульской области госпитализация в эндокринологические стационары обоснована. Госпитализация в отделение эндокринологии осуществляется в плановом, неотложном и экстренном порядке в рамках обязательного медицинского страхования для жителей Тульской области согласно утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области маршрутизации.

## Маршрутизация пациентов при оказании плановой медицинской помощи по профилю «эндокринология»

Первичная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Специализированная амбулаторная помощь	Специализированная стационарная помощь
Сахарный диабет, больные с диабетической стопой, диабетической ретинопатией, с диабетической нефропатией. Патология щитовидной железы. Заболевания паращитовидных желез, надпочечников. Образования гипофиза, несахарный диабет, пангипопитуитаризм, аутоиммунный полиэндокринный синдром, синдром множественных эндокринопатий – МЭН-синдром			
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница»
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (Веневский филиал)	ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	
ГУЗ «Узловская районная больница»	ГУЗ «Узловская районная больница»		
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	МРЭЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»		
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»		
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	Эндокринологическое отделение ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»		
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»		
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ «Щекинская районная больница»	



Первичная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Специализированная амбулаторная помощь	Специализированная стационарная помощь
ГУЗ «Щекинская районная больница»	ГУЗ «Щекинская районная больница»		
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»	
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»		
ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»		
Городская больница № 10 г. Тулы	Городская больница № 10 г. Тулы	МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»		
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»		
ГУЗ «Ленинская районная больница»	ГУЗ «Ленинская районная больница»		
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»		
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	МРЭЦ ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	
ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова» и его филиалы	ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова»	МРЭЦ ГУЗ «Ефремовская центральная районная больница»	
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»		

Первичная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Специализированная амбулаторная помощь	Специализированная стационарная помощь
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» (Дубенский филиал)	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»	МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»	
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	
Городская больница № 11 г. Тулы	Городская больница № 11 г. Тулы	МРЭЦ ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»	
Городская больница № 9 г. Тулы	Городская больница № 9 г. Тулы		
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
Население, проживающее в п. Грицовский Веневского района	МРЭЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (клинико-диагностический центр)		
Население муниципальных образований: Медвенское, Шатское	Первичные государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту прикрепления	МРЭЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	МРЭЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (клинико-диагностический центр)		
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	МРЭЦ ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	

\* Пациенты с хронической болезнью почек 4–5 стадий маршрутизируются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 02.07.2019 № 301-осн «Об оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» в медицинских организациях Тульской области.

\*\* Беременным с эндокринной патологией первичная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается первичными государственными учреждениями здравоохранения Тульской области. Специализированная амбулаторная помощь беременным с эндокринной патологией оказывается с вышеутвержденной маршрутизацией. Специализированная стационарная помощь оказывается в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 31.05.2022 № 691-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

## Маршрутизация пациентов Тульской области в Школу диабета

Направляющая медицинская организация	Принимающая медицинская организация
1. ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»
2. ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» и ее филиалы	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»
3. ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»
4. ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»
5. ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»
6. ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» и ее филиал	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»
7. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница имени Д.Я. Ваныкина»	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница имени Д.Я. Ваныкина»
8. ГУЗ «Донская городская больница № 1»	ГУЗ «Донская городская больница № 1»
9. ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева» ГУЗ «Заокская центральная районная больница» ГУЗ «Ясногорская районная больница»	ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»
10. ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»
11. ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» и ее филиалы	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»
12. ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»
13. ГУЗ «Ленинская районная больница»	ГУЗ «Ленинская районная больница»
14. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»
15. ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»
16. ГУЗ «Суворовская районная больница» ГУЗ «Белевская районная больница» ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	ГУЗ «Суворовская районная больница»
17. ГУЗ «Узловская районная больница»	ГУЗ «Узловская районная больница»
18. ГУЗ «Щекинская районная больница»	ГУЗ «Щекинская районная больница»

Направляющая медицинская организация	Принимающая медицинская организация
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	
19. Детское население Тульской области	ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»

Медицинскую эвакуацию пациентов с эндокринной патологией осуществляют бригады скорой медицинской помощи ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Маршрутизация пациентов при госпитализации осуществляется в соответствии с территорией вызова бригады скорой медицинской помощи, вне зависимости от регистрации пациента, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказами министерства здравоохранения Тульской области от 05.06.2023 № 576-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» взрослому населению на территории Тульской области», от 05.05.2017 № 452-осн «О маршрутизации детского населения по соответствующему профилю для оказания медицинской помощи». В 2022 году к пациентам с эндокринной патологией осуществлено 3003 выезда, из них 2946 вызовов к пациентам с СД. Доставлены в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь пациентам с эндокринной патологией, 1466 пациентов, из них 1439 с СД. Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи – 14,9 минуты.

Рост числа больных с СД 2 типа диктует повышение качества проводимых скрининговых обследований населения по выявлению нарушений углеводного обмена с использованием теста на определение гликированного гемоглобина. В регионе отсутствует централизованная лаборатория по профилю эндокринология по лабораторным показателям гликированный гемоглобин, гормоны и витамины. В каждой поликлинике государственного учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающего первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области, имеется собственная клинико-диагностическая лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований.

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

Название ГУЗ	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP	Количество выполненных исследований HbA1c за 2022 год
1	2	3	4	5	6
1. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Bio-Rad D10	2016	Высокоэффективная жидкостная хроматография	да	6399
2. ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», КДЦ	DSA 2000+ «Bayer»	2005	Высокоэффективная жидкостная хроматография	да	14
3. ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	DxC 700 AU Beckman Coulter	2021	Иммунотурбидиметрический	нет	850
4. ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Анализатор биохимический AU 480	2015	Прямой	да	1290
5. ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	QUO-LAB ALC	2015	Высокоэффективная жидкостная хроматография	да	1260
6. ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	Автоматический биохимический анализатор FURUNO CA-400	2015	Иммунотурбидиметрический	да	443
7. ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	Анализатор автоматический биохимический Dirui CS-T240	2015	Иммунотурбидиметрический	нет	в связи с ремонтом и отключением анализатора исследования не проводились
8. ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	Б/х анализатор автоматический «Miura»	2016	Иммунотурбидиметрический	нет	2526
9. ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	Биохимический анализатор DIRUI CS - T 240	~2016	Иммунотурбидиметрический	нет	980
10. ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	Биохимический анализатор МИУРА 200	2017г	Иммунотурбидиметрический	да	87
11. ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Дируи T240	2010	Иммунотурбидиметрический	да	407

1	2	3	4	5	6	
12.	ГУЗ « Плавская центральная районная больница имени С.С.Гагарина»	Биохимический анализатор «Сапфир 400»	2007	Иммунотурбидиметрический	нет	460
13	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	MindrayBS200-E	2016	Иммунотурбидиметрический	нет	286
14	КДЛ ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Анализатор лабораторный для биохимического анализа DIRUI CS -600B	2015	Иммунотурбодиметрический	да	8620
15	ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	Биохимический анализатор BA-4000	2022	Иммунотурбодиметрический	да	1202
16	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Биохимический анализатор Ilab Taurus	2020	Иммунотурбодиметрический	нет	2150

В Тульской области возможность проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом имеется в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области 3-го уровня. В лаборатории клинко-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» имеется аппарат DSA 2000 Bayer, но в связи с отсутствием реактивов гликированный гемоглобин не определяется. В лаборатории ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» гликированный гемоглобин определяется на аппаратах NYCO Card – Mindray – DCA. В целом, оборудование для определения гликированного гемоглобина в лабораториях государственных учреждений здравоохранения Тульской области уже устарело и требует замены.

Оснащение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе эндокринологические отделения и кабинеты, не в полной мере соответствует Порядкам, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (далее – приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н) и от 12 ноября 2012 г. № 908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (далее – приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 908н).

**Стандарт оснащения эндокринологических отделений  
государственных учреждений здравоохранения Тульской области**

Наименование	Требуемое количество, штук	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»-якорная организация	ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	ГУЗ «Узловская районная больница»
		фактическое количество, штук			
1	2	3	4	5	6
Кровать*	1	65	25	20	15
Штатив для длительных инфузионных вливаний**	1	15	10	5	8
Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов***	1	-	1	-	-
Весы напольные	1	1	1	1	1
Ростомер медицинский	1	1	1	1	1
Аппарат для измерения артериального давления	1	6	1	1	1
Стетоскоп неавтоматизированный	1	6	1	1	1
Градуированный камертон	1	1	1	1	-
Неврологический молоточек	1	1	1	1	1
Индикатор ультразвуковой доплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	1	1	-	-	-
Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	1	2		1	1
Система суточного мониторинга гликемии (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	2	1	-	1
Системы постоянной подкожной инфузии инсулина (для отделений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь)	-	15	1	-	-
Шпатель одноразовый*	1	20	1	1	15
Термометр медицинский для измерения температуры тела (безртутный)*	1	65	25	20	15



1	2	3	4	5	6
Штатив для длительных вливаний**	1	15	1	2	8
Сейф для хранения документации****	1	1	1	1	1
Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств*****	1	1	1	1	1
Кислородная система*****	1	1	1	-	-
Лабораторный холодильник для хранения препаратов	1	5	1	1	1
Кресло-коляска для транспортировки	2	2	2	2	1
Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная	1 на 15 коек	2	1	1	1
Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1	1	1
Набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового использования	1	1	1	1	1
Негатоскоп	1	1	1	-	-
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	4	1	1	1
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи***	1	1	2	1	1
Емкость непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции острых медицинских отходов*****	2	2	2	10	2
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1	1	1	2	1
Монофиламент 10 г	1	1	1	-	-

Примечание: \* 1 на пациента, \*\* 1 на койку, \*\*\* 1 на 1 процедурный кабинет, \*\*\*\* 1 на отделение, \*\*\*\*\* 1 на палату, \*\*\*\*\* 2 на процедурный кабинет

**Стандарт оснащения детского эндокринологического отделения  
ГУЗ «Тульская детская клиническая больница» (якорная организация)**

Наименование	Требуемое количество, штук	Фактическое количество, штук
1	2	3
Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	по числу врачей отделения	3
Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	не менее 1	2
Принтер	не менее 1	5
Многофункциональное устройство (принтер, копир, сканер)	не менее 1	2
Кресло (стул) рабочее	по числу рабочих мест	3
Стул	не менее, чем число рабочих мест	3
Медицинская кровать	по числу плановых коек	30
Функциональная кровать	не менее 1	3
Функциональная кроватка для грудного возраста	не менее 1	3
Тумба прикроватная	по числу коек	30
Кушетка медицинская	не менее 1	3
Ростомер для детей до 1 года	1	1
Ростомер	1	1
Сантиметровая лента	не менее 1	1
Ширма	не менее 1	-
Пеленальный стол	не менее 1	-
Бактерицидный излучатель воздуха рециркуляторного типа, в том числе переносной	не менее 1	1
Весы электронные для детей до 1 года	1	-
Весы медицинские	1	1
Тонмометр для измерения АД с манжетами для детей разного возраста	1 на врача	1
Стетофонендоскоп	1 на врача	3
Портативная система контроля уровня глюкозы многопользовательская	2	2
Тест-полоски к портативной системе контроля уровня глюкозы многопользовательской	из расчета 10 шт./сут на 1 ребенка с сахарным диабетом	+
Ланцет для взятия крови из пальца	в достаточном количестве	в достаточном количестве
Система суточного мониторинга глюкозы	не менее 1	-
Орхидометр	1 на 1 на врача	1
Термометр медицинский	по числу коек	20
Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 полоски на рабочий день	в КДЛ
Калипер	по требованию	-
Негатоскоп	1	-
Кресло-качалка	не менее 1	1
Сейф для хранения лекарственных средств	2	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	-	5
Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсеры для бумажных полотенец	не менее 1/1/1	4/4/3

1	2	3
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	1
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	не менее 1	6
Центильные таблицы и кривые оценки роста для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Центильные таблицы и кривые оценки веса для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	3
Шкала Таннера	не менее 1	1
Наличие информированных согласий на обследование и лечение ребенка	не менее 1	в достаточном количестве
Наличие Национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	не менее 1	1
Методические рекомендации по диагностике соматотропной недостаточности	не менее 1	1
Методические рекомендации по ведению острого криза надпочечниковой недостаточности	не менее 1	1
По генетическому консультированию детей с ВДКН и по возможности пренатальной диагностики	не менее 1	1
Общая информация о сахарном диабете, инсулинотерапия, диетотерапия, физические нагрузки	не менее 1	1
Об осложнениях СД (острых и хронических) и методах терапии для минимизации рисков	не менее 1	1
Помповая инсулинотерапия у детей	не менее 1	1
Другие методические рекомендации по детской эндокринологии	не менее 1	1

Анализ оснащённости кабинетов врачей эндокринологов государственных учреждений здравоохранения Тульской области показал, что в клиничко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» отсутствует компьютерное рабочее место врача-эндокринолога. В ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» нет интерактивной панели, используется проектор, что не ограничивает объёмы и качество проводимой работы. В ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» отсутствует: доска маркерная (с набором маркеров) или интерактивная панель, весы (для взвешивания продуктов с интервалом 1 г), весы напольные для взвешивания больных, комплект муляжей продуктов, мультимедийный проектор, тест-полоски для определения кетоновых тел в моче.

Кабинеты детского эндокринолога консультативных поликлиник оборудованы в полном объёме согласно Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утверждённому приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 908н.

## Функциональные и технологические возможности МРЭЦ

структура	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	ГУЗ «Городская больница № 2 имени Е.Г. Лазарева»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	ГУЗ «Щекинская районная больница»	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»
Консультативный кабинет эндокринолога	+	+	+	+	+	+	+
Кол-во врачей	3	3	5	3	1	3	2
Рентгенологическое отделение	+	++	+	+	+	+	+
УЗИ отделение	+	+	+	+	+	+	+
Кардиолог	+	+	+	+	+	+	+
Нефролог				+		+	
Невролог	++	+	+	+	+	+	+
Хирург	+	+	+	+	+	+	+
Травматолог	+	+	+	+	+	+	+
Офтальмологический кабинет/врачи	+	+	+	+	нет врача	+	+
Кабинет «диабетическая стопа»	+	+	требует дооснащения				
Кабинет «школа для больных с сахарным диабетом»	+	+	+	+	+	+	+
Кабинет телемедицины	+	+	+	+	+	+	+
Статистика/регистр	+	+	+	+	+	+	+

В Тульской области оказываются следующие виды высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с эндокринологическими заболеваниями за счет бюджета Тульской области:

хирургическая, сосудистая эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы;

комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторингом гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами.

Реваскуляризационные вмешательства на сосудах нижних конечностей у больных СД при синдроме диабетической стопы проводятся на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Кроме того, открытые реконструктивные операции на магистральных артериях у больных с атеросклерозом нижних конечностей на фоне СД, выполняются в отделении

сосудистой хирургии ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». При необходимости хирургического лечения пациенты направляются в общехирургические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

В Тульской области предусмотрено оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией. В регионе 3 кабинета диабетической ретинопатии на базе клиничко-диагностического центра ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», которые функционируют как амбулаторно, так и оказывают помощь стационарным пациентам. В 2022 году объем выполненных вмешательств составил около 800 лазерных коагуляций сетчатки пациентам с СД. В структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» имеется офтальмологическое отделение, где есть возможность интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза и проведение витреоретинальных хирургических вмешательств. В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» имеется возможность проведения лазерной коагуляции сетчатки подросткам.

Общее количество диализных мест – 78. В Тульской области проводятся операции по трансплантации почки на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». Коррекция терапии пациентам с минеральными и костными нарушениями при хронической болезни почек С5д – вторичного гиперпаратиреоза эндокринологами не проводится.

В области 58 взрослых пациентов находятся на помповой инсулинотерапии, что составляет 1,97% от всех пациентов с СД 1 типа. Все пациенты при наличии инвалидности обеспечиваются необходимыми расходными материалами для инсулиновых помп. В ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь, включая имплантацию средств суточного мониторинга гликемии (флеш-мониторинг), с целью предупреждения и коррекции жизнеугрожающих состояний.

В регионе практически не организована ортопедическая помощь пациентам с сахарным диабетом. На базе филиала № 1 ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» имеется ортопедическое отделение, где осуществляется подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с СД. Возможность наложения индивидуальной разгрузочной повязки (Total Contact Cast) при диабетической нейроостеоартропатии отсутствует:

Установка инсулиновых помп детям с эндокринной патологией в Тульской области проводится в педиатрическом отделении ГУЗ «Тульская

детская областная клиническая больница». Установлено: в 2020 году – 15 инсулиновых помп, в 2021 году – 15 инсулиновых помп, в 2022 году – 15 инсулиновых помп. По состоянию на 31.12.2023 на помповой инсулинотерапии – 81 ребенок, что составляет 15% (при среднем значении в Российской Федерации – 25%).

В Тульской области не проводится установка инсулиновых помп взрослым. При необходимости для оказания высокотехнологичной медицинской помощи население Тульской области направляется за пределы Тульской области. В Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России) в 2022 году за медицинской помощью обратился 971 пациент, проживающий в Тульской области, из них 195 детей. Амбулаторно проконсультировано 428 взрослых и 114 детей, госпитализировано 348 взрослых и 81 ребенок.

Госпитализация для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» за пределы Тульской области с момента направления документов до даты госпитализации пациента составляет не более 2–3 недель, при необходимости пациент может быть госпитализирован в день обращения за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи согласно протоколу заседания врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для госпитализации.

Таблица № 33

Количество госпитализаций и амбулаторных консультаций населения  
Тульской области за 2022 год

Диагноз	Взрослые		Дети	
	Госпитализация	Амбулаторно	Госпитализация	Амбулаторно
Всего, из них:	348	428	81	114
СД 1 типа	31	17	12	5
СД 2 типа	45	41	-	-

В Тульской области осуществляются телемедицинские консультации (далее – ТМК) в формате «врач-врач» как с федеральными учреждениями здравоохранения, так и внутри региона. К телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней подключено 22 государственных учреждения здравоохранения Тульской области. Из них ТМК в формате «врач-врач» с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» проводят ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»,

ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской». В 2022 году проведено 59 ТМК по профилю «эндокринология» с ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, в 2021 году – 20 ТМК, в 2020 году – 18 ТМК, в 2019 году – 8 ТМК.

Консультирование в регионе по ТМК «врач-врач» проводится через отдельный внутрирегиональный канал связи «tularegion». В 2022 году в регионе проведено 182 ТМК (2021 год – 118 ТМК). Телемедицинское консультирование формата «врач-пациент» по профилю «эндокринология» для взрослого населения не внедрено. Внедрено консультирование в формате «врач-пациент» для детей и подростков. Ранее в регионе данный тип ТМК не проводился.

Проанализировав деятельность каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области, участвующего в оказании амбулаторной и стационарной помощи пациентам с СД, можно говорить о целесообразности сохранения функционирующих эндокринологических кабинетов в районах области с учетом объема работы, особенностей течения эндокринных заболеваний (большинство больных пожизненно получают заместительную терапию, которая требует систематической коррекции, следовательно, соответствующей осведомленности в этих вопросах лечащего врача). В связи с изменением нормативов по количеству населения на 1 врача эндокринолога (1 на 20000 городского населения и 1 на 15000 сельского населения), а также оптимизации коечного фонда с акцентом на амбулаторное звено в лечебном процессе, необходимо увеличивать количество амбулаторных приемов. В одном кабинете эндокринолога должно быть 2 медицинские сестры, а в регионе в 15 кабинетах – нет вообще медицинских сестер. В остальных кабинетах по 1 медицинской сестре. Это затрудняет работу врача эндокринолога, снижает качество консультативного приема, заполнения регистра СД, не дает возможности полноценно обучить пациента методам самоконтроля, режиму лечения и диете.

В поликлиниках государственных учреждений здравоохранения Тульской области, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи больным с СД, запись на прием к врачу осуществляется терапевтом через единую медицинскую информационную систему региональной информационной системы здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО), по телефону, через Портал государственных и муниципальных услуг

(функций) Тульской области, через сайт [www.doctor71.ru](http://www.doctor71.ru), с помощью инфомата в поликлинике. На уровне поликлиник между медицинской информационной системой и лабораторной информационной системой существует полный информационный обмен, все лабораторные исследования загружаются в единую медицинскую информационную систему РИСЗ ТО. Наличие единой информационной системы РИСЗ ТО позволяет вести электронные истории болезни. В настоящее время врачи ведут только электронные истории болезни. Система обеспечения необходимыми лекарственными препаратами интегрирована в единую медицинскую информационную систему РИСЗ ТО, рецепты выписываются в электронном виде.

В Тульской области отсутствует централизованная координирующая система по профилю «эндокринология», что в условиях большого количества пациентов с СД является фактором снижения качества оказания специализированной помощи.

В области имеется многофункциональный клиничко-диагностический центр на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», однако в настоящее время не выполняет функцию координатора профилактической амбулаторной эндокринологической службы.

В Тульской области имеется эндокринологический диспансер на базе ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», однако, объединение структурных подразделений (стационар + клиничко-диагностическая поликлиника) в эндокринологический диспансер носит функциональный характер. Фактически деятельность эндокринологического диспансера направлена на оказание стационарной помощи. Кроме того, стоит отметить, что мощности клиничко-диагностической поликлиники эндокринологического диспансера недостаточно для охвата всего населения Тульской области и оказания соответствующих объемов медицинской помощи. В клиничко-диагностической поликлинике ведет прием врач хирург, прошедший повышение квалификации по ведению пациентов с синдромом диабетической стопы, кабинет врача оснащен в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н для кабинета «Диабетическая стопа» (имеется требуемый хирургический инструментарий и минидоплер). Однако работа врача-хирурга ориентирована в большей степени на общехирургический амбулаторный прием, в связи с чем объем помощи пациентам с диабетической стопой крайне ограничен (5-10 пациентов в месяц) и кабинет не в полном объеме выполняет функцию кабинета «Диабетическая стопа».

В области две областные клинические больницы для взрослых: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»,



ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и одна больница 3 уровня для детей – ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», однако они преимущественно ориентированы на стационарную помощь и не выполняют функцию учреждений, координирующих структуру профилактического амбулаторного звена. Поэтому планируется в структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» создание РЭЦ, целью которого является наблюдение пациентов с высоким риском осложнений, сердечно-сосудистыми заболеваниями, профилактика и лечение осложнений, контроль за всей эндокринологической службой региона.

С целью оптимизации оказания медицинской помощи, учитывая широкие диагностические возможности и материально-техническое обеспечение многопрофильного учреждения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», целесообразно перераспределение коечного фонда: сокращение эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» на 20 коек и увеличение эндокринологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» на 20 коек, сокращение 2 коек дневного стационара в эндокринологическом отделении ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В регионе отсутствуют эндомобиль (тиромобиль) или диамобиль. Однако в рамках выездов мобильных специализированных взрослых и детских бригад («выездных поликлиник») (в составе с врачом-эндокринологом) в 2022 году выполнено 48 выездов/осмотрено 1429 пациентов.

В регионе отсутствует централизованная лаборатория по профилю «эндокринология» по лабораторным показателям «гликированный гемоглобин», «гормоны и витамины». В каждой больнице имеется собственная лаборатория, которая выполняет частичный спектр лабораторных исследований. Запланировано обновление устаревшего оборудования для определения гликированного гемоглобина в лабораториях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления СД и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным СД.

#### 1.6. Кадровый состав учреждений

Всего в Тульской области согласно данным формы № 30 работает 81 врач эндокринолог, из них: 75 специалистов, оказывающих медицинскую помощь взрослым и 6 специалистов, оказывающих медицинскую помощь детям. 64 специалиста работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 17 специалистов работают в

подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Число штатных должностей эндокринологов в целом по региону, включая детских, - 129,25, из них занятых - 103.

Таблица № 34

**Кадровый состав государственных учреждений здравоохранения  
Тульской области**

Кадровый состав	Расчетное количество*	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	71,6	89,5	72	66
Медицинские сестры в кабинете врача-эндокринолога амбулаторной сети	71,6	164,5	143	95
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделений	14	27,25	23,25	15

\*На 20 тысяч населения - 1 ставка врача и 1 ставка медицинской сестры. На 15 коек отделения 1 ставка врача + заведующий отделением + 1.2 ставки в Школу диабета.

Для осуществления амбулаторного приема больных эндокринологического профиля функционируют 17 эндокринологических кабинетов. Число штатных должностей эндокринологов в амбулаторном звене региона, включая детских 98, из них занятых 77. Таким образом, штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена государственных учреждений здравоохранения Тульской области, с прикрепленным городским населением, составляет 129,5%, сельским - 55%, без разделения на городское и сельское население - 130%. Штатно-нормативная укомплектованность амбулаторного звена городских больниц средним медицинским персоналом составляет 61%. Фактическое значение численности населения на 1 занятую ставку врача эндокринолога в регионе в амбулаторном звене согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденному приказом Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н, составляет в городской местности - 1 занятая ставка эндокринолога на 15583 человека, в сельской местности - 1 занятая ставка эндокринолога на 27582 человека.

Таблица № 35

## Число врачей эндокринологов в Тульской области за 2018-2022 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2022	эндокринологи	110,75	90,25	83	67	27,75	23,25	75	60	15	14	3	5	56	19	11	-	
2021	эндокринологи	117,25	103	82,5	72,25	34,75	30,75	74	56	18	14	4	5	62	12	8	-	
2020	эндокринологи	116,25	97,25	84	68,5	32,25	28,75	68	51	17	13	4	4	64	4	10	-	
2019	эндокринологи	113,25	94,25	84,5	67,5	28,75	26,75	67	51	16	14	4	4	67	-	9	-	
2018	эндокринологи	110,5	94,75	81,25	66,5	29,25	28,25	67	50	17	15	6	3	67	-	13	-	

Таблица № 36

## Число врачей детских эндокринологов в Тульской области за 2018-2022 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:			Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр.9), чел	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр.9), чел	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2022	эндокринологи детские	18,5	12,75	15	10	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	1	-	

	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2021	эндокринологи детские	17,75	12,25	14,25	9,5	3,25	2,5	6	4	2	2	-	-	5	1	-	-
2020	эндокринологи детские	17,75	11	14,25	8,25	3,25	2,5	5	3	2	2	-	-	5	-	-	-
2019	эндокринологи детские	19,75	11,5	15,75	8,5	3,75	2,75	5	3	2	2	-	-	5	-	-	-
2018	эндокринологи детские	19,25	11,75	15,25	8,75	3,75	2,75	5	3	2	1	1	-	5	-	-	-

Таблица № 37

## Число врачей офтальмологов в Тульской области за 2018-2022 гг. по данным формы № 30

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертифи- кат специа- листа (из гр.9), чел	Имеют свидет- ельство об аккреди- тации (из гр.9), чел	Находятся в декрет- ном и долго- срочном отпуске (из гр.9), чел	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 мед. помощь в амбулатор- ных условиях	в подразде- лениях, оказыва- ющих мед. помощь в стационар- ных условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2022	офтальмологи	198,75	145,75	148	104,5	50,25	40,75	96	76	20	18	8	1	62	33	8	-
2021	офтальмологи	201,75	152,25	149,5	108,5	51,75	43,25	101	79	22	20	10	1	94	6	5	-
2020	офтальмологи	199,5	158	149,75	115,5	49,25	42	105	82	23	19	9	2	103	2	8	-
2019	офтальмологи	201,25	159	152,5	116,25	48,25	42,25	107	83	24	21	8	3	107	-	12	-
2018	офтальмологи	201,25	168,5	151,25	122,25	49,5	45,75	104	78	26	22	9	5	103	-	11	-

**Обеспеченность врачами в Тульской области за 2018-2022 гг.  
на 10 тысяч населения по данным формы № 30**

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-эндокринологами детскими	Офтальмологами
2022	0,6	0,2	0,6
2021	0,6	0,2	0,7
2020	0,6	0,2	0,7
2019	0,5	0,2	0,7
2018	0,5	0,2	0,7

Эндокринологи всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области работают с большой нагрузкой. По районам области функция врачебной должности составляет в среднем – 5517. Самая высокая в ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» – 6552, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 11 г. Тулы» – 7938, ГУЗ «Ленинская районная больница» - 9613, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 3 г. Тулы» – 8110, ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» – 7091, ГУЗ «Узловская районная больница» – 9257, ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» – 8080, ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» (Дубенский филиал) – 7996, ГУЗ «Донская городская больница № 1» – 10360, ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» – 11651, ГУЗ «Белевская центральная районная больница» – 6432, ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 7 г. Тулы» – 11033, ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова» (Арсеньевский филиал) – 7317, ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» – 14534. Функция врачебной должности составляет в г. Туле – 7641. Максимальное количество пациентов на приеме детского врача эндокринолога за 1 рабочий день до 40-50 человек (среднее 30 человек). Время приема одного пациента составляет 15 минут (первичный)/15 минут (повторный)/15 минут (диспансерный).

В 5 муниципальных образованиях Тульской области: Куркинском, Заокском, Тепло-Огаревском, Суворовском, Ясногорском районах врачи-эндокринологи отсутствуют.

Фактическое количество ставок эндокринологов в стационарах региона, оказывающих медицинскую помощь пациентам с эндокринологическими

заболеваниями – 31, 25,75 занятых ставок, 17 физических лиц. Штатно-нормативная укомплектованность стационарного звена – 100%.

Таблица № 39

**Кадровый состав эндокринологов в разбивке по государственным учреждениям здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях**

Наименование ГУЗ	штатных	занятых	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	7,5	7,5	6
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	10	10	8
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	3,25	2,5	2
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	1	-	-
ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»	1	1	-
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	0,75	-	-
ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	0,5	0,5	-
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	1	-	-
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	2	2	1
ГУЗ «Узловская районная больница»	2,75	1,5	1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	0,75	0,75	-
ВСЕГО - взрослые	27,25	23,25	16
ВСЕГО - детские	3,25	2,5	2
ВСЕГО	30,5	25,75	18

Все эндокринологи повышают квалификацию каждые 3-5 лет на циклах повышения квалификации по актуальным вопросам эндокринологии на базе профильных государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования. Имеют сертификат по эндокринологии 61 специалист, свидетельство об аккредитации имеют 26 специалистов.

Имеют квалификационную категорию по эндокринологии 24 врача: высшую – 16 врачей, первую – 3 врача, вторую – 5 врачей, 3 врача имеют степень кандидат медицинских наук.

В Тульской области есть возможность обучения в ординатуре по профилю «эндокринология» на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет» на кафедре «внутренние болезни». В 2020 году обучение прошли 6 человек, в 2021 году - 8 человек, в 2022 году - 9 человек.

Обучение медицинских сестер осуществляется в государственном профессиональном образовательном учреждении «Тульский областной медицинский колледж».

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

При оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, проживающим в Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области руководствуются следующими нормативными правовыми актами:

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 06.04.2017 № 329-осн «Об утверждении Порядка выдачи заключения о заболевании ребенка сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.05.2017 № 452-осн «О маршрутизации детского населения по соответствующему профилю для оказания медицинской помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.02.2018 № 157-осн «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия субъектов и участников при обеспечении необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.11.2021 № 1317-осн «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.12.2021 № 1562-осн «Об утверждении Порядка обеспечения льготных категорий граждан впервые назначенными лекарственными препаратами, ранее не включенными в заявку на закупку, за счет регионального и федерального бюджетов»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.09.2022 № 1129-осн «О проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений) и оценки качества диспансерного наблюдения за взрослыми»;

приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области от 15.12.2022 № 742-осн/1605-осн «Об утверждении Порядка предоставления

дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинзависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 26.12.2022 № 1650-осн «Об организации деятельности «Школы для пациентов с сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 09.01.2023 № 2-осн «О формировании реестра получателей на предоставление дополнительной меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с инсулинзависимым сахарным диабетом»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.06.2023 № 576-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» взрослому населению на территории Тульской области».

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

В 2022 году количество пролеченных больных в круглосуточных стационарах составляет 3990 пациентов, это на 454 человека больше, чем в 2021 году (2021 год – 3536 человек), на 12,8% больше по сравнению с прошлым годом. Количество пролеченных больных в эндокринологических отделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, а также показатели «работа койки», «оборот койки», «среднее пребывание» уменьшились в 2020-2021 годах в связи с введением противоэпидемических мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19): приостанавливалась плановая госпитализация в регионе; в связи с введением карантинных мероприятий закрывались эндокринологические отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Узловская районная больница»; отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» перепрофилировались на весенне-летний период 2020 года под инфекционный госпиталь для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19); в 2021 году проводился ремонт эндокринологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».



Таблица № 40

## Показатели работы эндокринологических отделений за период 2018-2022 гг.

Наименование учреждения	Пролечено больных					Работа койки					Оборот койки					Среднее пребывание					Летальность %				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» 25 коек	710	695	313	508	692	318	318	141	225	301	28,1	27,5	12,6	20,1	27,3	11,3	11,6	11,2	11,2	11,0	0,9	0,3	0,0	0,6	0,7
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» 65 коек	2024	2114	1639	1719	1748	239	257	182	188	183	31,2	32,5	25,3	26,4	26,9	7,7	7,9	7,2	7,1	6,8	1,4	1,6	2,1	1,0	1,4
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» 20 коек	622	637	393	399	556	340	336	214	199	227	30,9	31,2	19,3	20,0	27,0	11,0	10,8	11,1	10,0	8,4	0,5	0,0	0,5	0,0	0,4
ГУЗ «Узловская районная больница» 15 коек	389	357	271	348	349	286	251	185	215	217	25,3	23,5	18,1	22,4	22,5	11,3	10,7	10,2	9,6	9,6	0,5	0,6	0,4	1,2	0,3
ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	588	590	499	562	645	314	310	251	264	275	29,4	29,6	25	29,5	31	10,7	10,5	10	9	8,8	0	0	0	0	0
<b>ИТОГО:</b>	<b>4333</b>	<b>3819</b>	<b>3115</b>	<b>3536</b>	<b>3990</b>	<b>290</b>	<b>293</b>	<b>194</b>	<b>213</b>	<b>232</b>	<b>30,6</b>	<b>31</b>	<b>22,1</b>	<b>24,9</b>	<b>28,2</b>	<b>9,5</b>	<b>9,5</b>	<b>8,8</b>	<b>8,5</b>	<b>8,2</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>1,2</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>

В эндокринологических отделениях региона отмечается снижение среднего пребывания на койке, что является основным направлением современного здравоохранения. Несколько увеличилась летальность по стационарам (ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»). Были проанализированы все случаи смерти в отделениях по историям болезни и выпискам. Причина – госпитализация по экстренным показаниям в крайне тяжелом состоянии больных с терминальными стадиями осложнений СД и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (острый холецистит, двусторонняя абсцедирующая пневмония, хронический панкреатит, панкреонекроз, острый гнойный пиелонефрит, апотематозный нефрит, сепсис, абсцесс печени, коронавирусная обширная пневмония с развитием острой дыхательной недостаточности, тромбозов, сепсиса, алкогольной интоксикации и др.)

В 2022 году 448 детей с СД 1 типа получили лечение в стационарных условиях эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», что составило 70% от всех госпитализированных с эндокринной патологией (2021 год – 74%, 2020 год – 70%, 2019 год – 81%). Госпитализация детей с СД продиктована необходимостью систематического скрининга осложнений СД, коррекцией инсулинотерапии, повторным обучением в Школе диабета. Количество детей, поступивших в состоянии кетоацидоза, снизилось, за 2022 год – 34 ребенка и составляет в среднем 7,0% (2020 год – 7,6%, 2019 год – 6,8%). Уменьшается число детей с осложненным СД: 43 ребенка с диабетической полинейропатией – 10,0%, 37 детей с диабетической нефропатией – 10%; с неосложненным течением СД – 46%.

В период госпитализации измерение уровня глюкозы крови проводится 6 раз в течение суток, определение проводится попеременно лаборантами клиничко-диагностической лаборатории или постовыми медицинскими сестрами с использованием глюкометров. Специализированного стационарного глюкометра в эндокринологическом отделении ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» нет. Все дети с сахарным диабетом за время пребывания в стационаре проходят курс обучения в Школе диабета, которая работает с 2012 года, занятия ведутся врачами эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» по принципу ротации – 3 дня в неделю по структурированной программе. Обучение ведется в индивидуальной и групповой формах обучения, отдельно для детей с впервые с установленным диагнозом (с 10 лет) и их родителей, и для пациентов, проходящих повторные курсы обучения. За 2022 год проведено 115 Школ диабета для детей старше 10 лет и для родителей и детей

до 10 летнего возраста. Все дети с вновь установленным диагнозом обеспечиваются глюкометрами.

В дальнейшем амбулаторно дети старше 4-х летнего возраста обеспечиваются средствами мониторинга глюкозы крови (Freestyl Libre), что улучшает компенсацию СД и облегчает самоконтроль у детей с СД 1 типа. Закупка производится за счет средств бюджета Тульской области.

Таблица № 41

## Показатели работы эндокринологических дневных стационаров

Наименование учреждения	Количество развернутых коек	Пролечено больных	Среднее пребывание дней
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	25	946	9,09
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	2	109	14,4
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» имени Л.Н. Толстого	10	285	10
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	3	162	10,2

Всего в области состоит на учете 70359 человек с СД, в том числе 543 несовершеннолетних. Из них состоит на учете с СД 1 типа – 3599 (5%) человек, с СД 2 типа состоит на учете 66769 (95%) человек. С панкреатогенным сахарным диабетом на учете состоят 305 человек. С нарушением толерантности к углеводам на учете – 3810 человек. Среди пациентов с эндокринной патологией больные СД составляют 49,6% от общего количества пациентов с эндокринной патологией. Среди общего количества пациентов с СД основную массу составляют люди в возрасте старше 55-60 лет – 59108 человек (95,2%), из них: с СД 1 типа основная масса больных в возрасте до 50 лет – 3154 человека (98,5%); с СД 2 типа основная масса больных в возрасте старше 55-60 лет – 61214 человек (93,9%). В 2022 году впервые взято на учет 4248 пациентов за год. Из них с сахарным диабетом 1 типа 166 пациентов, с сахарным диабетом 2 типа 4082 пациента.

Таблица № 42

**Социально-демографические сведения о больных с сахарным диабетом,  
состоящих на учете в Регистре СД**

Сведения	Данные	СД 1 типа		СД 2 типа	
Возраст	средний	37,99	-	67,68	-
	до 30 лет	1075	30,94%	72	0,11%
	30-60 лет	1989	54,24%	12735	19,55%
	60-80 лет	397	11,42%	43008	66,03%
	80 и более лет	14	0,40%	9319	14,31%
Продолжительность жизни	N, человек	68	-	2315	-
	средняя	50,84	-	74,15	-
Длительность СД	средняя	14,08	-	9,28	-
	% до 5 лет	787	22,65%	20970	32,20%
	% 5-10 лет	706	20,32%	16566	25,43%
	% от 10 лет	1982	57,04%	27598	42,37%

Количество пациентов с последним визитом к эндокринологу в 2022 году – 19435 человек (28,1%), в 2021 году – 7797 человек (11,3%), в 2020 году – 6416 человек (9,3%). Количество пациентов с внесенным показателем уровня гликированного гемоглобина в 2022 году – 18,3%. Количество обновлений данных в регистре СД за 2022 год – 43%. Количество/доля пациентов с СД, которым осуществляется исследование гликированного гемоглобина каждые 3 месяца, составляет 40 человек - 5%.

Показатель среднего уровня гликированного гемоглобина в Тульской области – 7,92%, из них: у детей – 7,87%, подростков – 8,09%. Средний уровень гликированного гемоглобина в Тульской области при СД 1 типа – 7,88%, СД 2 типа – 7,53%. Количество пациентов с внесенным уровнем гликированного гемоглобина в 2022 году – 18,3% от общего количества пациентов в год. При этом в приближенном к целевому диапазону гликированного гемоглобина менее 7% находятся при СД 1 типа – 30,39%, при СД 2 типа – 28,90%, с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена со значением гликированного гемоглобина более 9% при СД 1 типа – 18%, при СД 2 типа – 10,79%.

Таблица № 43

**Лабораторные данные по уровню гликированного гемоглобина по типам СД  
по всем возрастным группам (дети, подростки, взрослые)**

Данные значения	СД 1 типа		СД2 типа	
Число пациентов	872	-	11752	-
среднее значение N	7,88	-	7,53	-
0%<7,0 (n/N)	265	30,39%	3396	29,9%
% 7,0-7,9 (n/N)	324	37,16%	5689	48,41%
% 8,0-8,9 (n/N)	126	14,45%	1399	11,9%
≥9,0 (n/N)	157	18%	1268	10,79%

Таблица № 44

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

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом	61910	66278	67672	68332	70359
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	11948	13454	14075	14623	15901
Доля в % ко всем пациентам СД	19,3	20,3	20,8	21,4	22,6
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	5531	6498	6967	7340	8268
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	46,3	48,2	49,5	50,2	52,0

В области функционирует 27 Школ диабета для взрослых и 2 для детей больных СД и их родителей. Врачи-эндокринологи в кабинете на приеме занимаются индивидуальным обучением, что также может приравняться к работе в Школе диабета, также проводится сотрудниками эндокринологического диспансера школа самоконтроля для больных с СД по видео-конференц-связи один раз в месяц. За 2022 год прошло обучение 9918 пациентов (2021 год – 8789, 2020 год – 7555, 2019 год – 9980, 2018 год – 9730). Показатель в 2020-2021 годах несколько ниже за счет действовавших карантинных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

С 2023 года начато внедрение системы обучения пациентов с СД по структурированным программам в стационарах и в амбулаторной сети. Запланировано обучение врачей и медицинских сестер – «образователей» на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. Разработана схема маршрутизации пациентов из рекомендуемого расчета – 1 школа на 2500 пациентов взрослых и 200 детей.

Ведение регистра пациентов с СД осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения Тульской области № 1317-осн от 29.11.2021 «Об утверждении порядка ведения регионального сегмента Государственного Регистра больных сахарным диабетом Тульской области» во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая

2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию региональной сети Государственного Регистра больных сахарным диабетом», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2001 г. № 405 «О мероприятиях по завершению работ по созданию региональных центров Государственного Регистра больных сахарным диабетом (далее – ГРСД)», врачами государственных учреждений здравоохранения Тульской области осуществляется ведение региональной базы данных ГРСД в соответствии с программным обеспечением и Руководством пользователя «Регистр диабета» (Версия 2014). На районном (городском) уровне регистра СД формируется информация на всех зарегистрированных больных СД в объеме «Карты регистрации и наблюдения больных сахарным диабетом» форма № 40-99 и «Карты снятия с учета больных сахарным диабетом» форма № 41-95 и только на электронных носителях передается на областной уровень регистра. Информация из региона о полном и системном учете факта заболевания или смерти больного СД, о состоянии здоровья больных СД, о наличии сосудистых осложнений у больных СД, сведений о лечении больных СД и получаемых сахароснижающих препаратах, об инвалидности больных передается в Федеральный ГРСД в установленные сроки.

По данным регистра СД средний возраст взрослых пациентов с СД 1 типа составляет 37,99 года, с СД 2 типа – 67,68 года, в старшей возрастной группе более 80 лет пациентов с СД 1 типа – 14 человек (0,4%) и с СД 2 типа 9319 человек (14,3%). Гендерный состав пациентов: при СД 1 типа мужчин – 56,1%, женщин – 43,9%; при СД 2 типа мужчин – 29,4%, женщин – 70,6%. Средняя продолжительность жизни пациентов с СД 1 типа составляет 50,84 года, с СД 2 типа – 74,15 года. Средняя длительность СД от дебюта заболевания до смерти пациентов с СД 1 типа составляет 14,08 года, с СД 2 типа 9,28 года. Среди пациентов с СД 1 типа 57% с длительностью СД от дебюта заболевания до смерти пациентов от 10 лет, с СД 2 типа 32,2% пациентов с длительностью СД от дебюта заболевания до смерти пациентов менее 5 лет и 42,4% пациентов с длительностью СД от дебюта заболевания до смерти пациентов более 10 лет.

Таблица № 45

## Динамика пациентов с сахарным диабетом за 2018-2022 годы

Показатель	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа	СД 1 типа	СД 2 типа
На учете на начало учетного периода	3326	59302	3305	60270	3328	63159	3436	62359	3597	65065
Взято на учет за период	170	4676	150	4591	152	3503	173	3836	166	4069
Впервые выявлено за период	170	4676	150	4591	152	3503	173	3836	166	4069
Снято с учета за период	389	5722	256	3176	257	3862	246	4759	208	4109
На учете на конец учетного периода	3107	58256	3199	61685	3223	62800	3363	61436	3555	65025
Убыль/прибыль	-219	-1046	-106	1415	-105	-359	-73	-923	-42	-40

В Тульской области на диспансерном учете состоят 543 пациента в возрасте от 0 до 18 лет человек, из них с СД 1 типа – 542 человека, с СД 2 типа у 1 человека. Средний возраст пациентов с СД 1 типа: у детей составляет 10,01 года, у подростков – 16,03 года; с СД 2 типа: у детей – 3,00 года, у подростков – 15,00 лет. Гендерный состав пациентов при СД 1 типа у детей: мальчиков – 51,0%, девочек – 49,0%, у подростков: мальчиков – 51,8%, девочек – 48,2%; при СД 2 типа у детей: мальчиков – 25,0%, девочек – 75,0%, у подростков: мальчиков – 0, девочек – 100%.

Средняя длительность СД у пациентов с СД 1 типа составляет: у детей – 3,59 года, у подростков – 6,63 года; с СД 2 типа: у детей – 1,63 года, у подростков – 2,00 года. Основная масса пациентов с СД 1 типа среди детей с длительностью СД до 5 лет – 67,7%, среди подростков – 36,4% пациентов с длительностью СД до 5 лет и 34,3% пациентов с длительностью СД от 5 до 10 лет; при СД 2 типа: среди детей 87,5% с длительностью СД до 5 лет, среди подростков – 100% пациентов с длительностью СД до 5 лет.

В целях формирования единого информационного пространства государственных учреждений здравоохранения Тульской области, обеспечения автоматизации процессов организации и оказания медицинской помощи населению Тульской области в РИСЗ ТО реализован функционал создания направлений на лабораторные исследования, отправки направлений в лабораторию, а также ввод или автоматизированное получение результатов лабораторных исследований из интегрированных лабораторных анализаторов или лабораторной информационной системы государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью дальнейшего использования результатов врачами. РИСЗ ТО обеспечивает ввод описания, хранение и обработку диагностических изображений, а также возможность просмотра изображений из электронной медицинской карты. Доступ к просмотру рентгенологических изображений имеют все государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

В 2022 году согласно медицинским показаниям и назначениям врачей были обеспечены лекарственными препаратами, медицинскими изделиями за счет федерального и регионального бюджетов 53507 человек, в том числе 545 несовершеннолетних.

Закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий для больных СД проводятся министерством здравоохранения Тульской области в соответствии с заявками государственных учреждений здравоохранения Тульской области и главных внештатных специалистов эндокринологов взрослых и детских согласно данным регистра СД. В 2022 году закуплены лекарственные препараты, медицинские изделия на сумму 743 миллиона рублей, в том числе на сумму 565 миллионов рублей за счет средств

регионального бюджета и на сумму 178 миллионов рублей за счет средств федерального бюджета. В 2022 году выписано и отпущено 645684 рецепта 53507 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 1004,50 рубля.

По данным регистра СД при СД 1 типа 99,11% взрослых пациентов получают инсулинотерапию, из них: 83,62% пациентов на терапии аналогами инсулина; при СД 2 типа 17,66% пациентов получают инсулинотерапию.

Таблица № 46

## Структура сахароснижающей терапии

Препарат	Комбинация	СД 1 типа		СД 2 типа	
		количество	%	количество	%
1	2	3	4	5	6
Инсулин	Аналоги	2880	83,62	3947	34,32
	РЧИ	341		6689	58,16
	Аналоги + РЧИ	223		866	7,53
	Любой инсулин	3444		11502	17,66
Не инсулиновые препараты	1 ПСП	1		28182	43,27
	2 ПСП	-	-	20471	31,43
	3 и более	-	-	3864	5,93
Метформин	Любая комбинация	43		50577	77,65
	В монотерапии	1		21292	32,69
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	23549	36,15
	В сочетании с инсулином	42		5736	8,81
Сульфонилмочевина	Любая комбинация	-	-	25571	39,26
	В монотерапии	-	-	5260	8,08
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	17570	26,98
	В сочетании с инсулином	-	-	2741	4,21
Глиниды (меглитиниды)	Любая комбинация	-	-	32	0,05
	В монотерапии	-	-	26	0,04
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	5	0,01
	В сочетании с инсулином	-	-	1	-
Ингибиторы α-глюкозидаз	Любая комбинация	-	-	2	-
	В монотерапии	-	-	1	-
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	1	-



1	2	3	4	5	6
	В сочетании с инсулином	-	-	-	-
Ингибиторы ДПП-4	Любая комбинация	-	-	11680	17,93
	В монотерапии	-	-	1366	2,10
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	9010	13,83
	В сочетании с инсулином	-	-	1304	2,0
Агонисты рецепторов ГПП-1	Любая комбинация	2	0,06	491	0,75
	В монотерапии	-	-	-	-
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	472	0,72
	В сочетании с инсулином	2	0,06	276	0,42
Ингибиторы НГЛТ-2	Любая комбинация	2	0,06	3394	5,21
	В монотерапии	-	-	215	0,33
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	2317	3,56
	В сочетании с инсулином	2	0,06	862	1,32
Тиазолидиндионы	Любая комбинация	-	-	32	0,05
	В монотерапии	-	-	1	-
	Двойной и более терапии ПСП	-	-	30	0,05
	В сочетании с инсулином	-	-	1	-
Диета	Только диета	1	0,03	864	1,33
Не указана		29	0,83	251	0,39

В структуре неинсулиновой сахароснижающей терапии метформин в составе любой комбинации составляет 77,65%, что согласуется с современными клиническими рекомендациями по лечению СД 2 типа.

Монотерапию неинсулиновыми препаратами получают – 43,27% больных СД 2 типа, комбинацию из 2 неинсулиновых препаратов получают – 31,43%, тройную комбинацию и более всего – 5,93%.

По данным регистра препараты сульфонилмочевины занимают достаточно высокие позиции (39,26% в составе любой комбинации), что превышает предполагаемую долю препаратов сульфонилмочевины при следовании тенденциям современных клинических рекомендаций.

Ингибиторы дипептилпептидазы-4 (далее – иДПП-4) как препараты с низким риском гипогликемий и хорошим профилем безопасности имеют долю применения 17,93% в любой комбинации.

Среди современных и инновационных препаратов: доля ингибиторов натрий-глюкозного контраспонтера-2 (далее – иНГЛТ-2) в составе монотерапии – 0,33%, в составе любой комбинации 5,21%, антогонистов

рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (далее – аГПП-1) в следовых количествах: 0,75% в любой терапии. Доля современных инновационных препаратов, обладающих положительным влиянием на клинические исходы, таким образом, мала.

Современные инсулины являются доступными. Аналоговые инсулины получают 83,62% с СД 1 типа и 34,32% пациентов с СД 2 типа.

Таблица № 47

Обеспечение пациентов с СД 2 типа инновационными препаратами (в %) в Тульской области (по данным регистра)

Препарат	% от общего числа пациентов с СД 2 типа	в среднем по Российской Федерации	по стандарту
Количество пациентов с СД 2 типа - 63343			
идПП-4 всего	21,2	12,0	22,0
аГПП-1 всего	0,9	0,8	13,0
иНГЛТ-2 всего	7,3	6,8	41,0

Таким образом, больше всего в процентном выражении пациентов получают идПП-4, менее всего представлена группа аГПП-1. % пациентов, получающих инновационные препараты, выше чем в среднем по Российской Федерации и достигает рекомендованных значений в соответствии со стандартом терапии СД 2 типа. В целом в Тульской области назначенная медикаментозная терапия соответствует действующим клиническим рекомендациям. При выявлении новых больных, изменении доз, схем лечения министерством здравоохранения Тульской области проводятся внеплановые дополнительные закупки необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий за счет экономии финансовых средств от уже проведенных аукционов или проводится перераспределение товарных запасов между аптечными организациями региона.

В Тульской области пациенты с СД обеспечиваются в полном объеме средствами самоконтроля гликемии (тест-полосками): при сахарном диабете 1 типа у взрослых – 3552 человека, при сахарном диабете 2 типа у взрослых 11907 человек.

По данным регистра СД пациенты из группы «Дети и Подростки» получают инсулинотерапию: при СД 1 типа 96,39% пациентов (из них 99,80% – аналогами инсулина), при СД 2 типа 10,00% пациентов. В Тульской области среди детей с СД 1 типа на инсулиновой помпе находятся 12,5% (48 человек), среди подростков – 21,0% (30 человек). С 2022 года все дети в возрасте 4-18 лет, у которых установлен диагноз СД на начало 2022 года, обеспечиваются датчиками непрерывного мониторинга

глюкозы, закупленные за счет средств регионального бюджета. В настоящее время 531 человек обеспечен средствами непрерывного мониторинга гликемии, что составляет почти 100%. Устройство состоит из сенсора, который закрепляется на плече ребенка, и сканера, который считывает данные и показывает информацию об уровне глюкозы. В дальнейшем врач может проанализировать состояние ребенка в динамике и дать свои рекомендации по коррекции терапии, как во время очного приема, так и во время телемедицинской консультации. С ноября 2022 года семьям, воспитывающим детей с инсулинозависимым СД, предоставляется дополнительная мера социальной поддержки в виде ежеквартальной денежной выплаты в размере 4000 рублей на ребенка с инсулинозависимым СД для приобретения сервисного набора к инсулиновой помпе, установленная постановлением Правительства Тульской области от 29.11.2022 № 772.

После выявления СД реабилитационные мероприятия имеют первостепенное значение для возможности улучшения качества жизни пациентов и взятия заболевания под контроль. Специфической медицинской реабилитации пациентов с СД не требуется. В круг реабилитационных мероприятий пациентам с СД могут быть включены занятия с медицинским психологом. В 2023 году открыты кабинеты медико-психологического консультирования на базе Алексинского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Новомосковского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», Узловского филиала ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева», ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева». Консультирование проводится как по направлению врача-специалиста, так и при самостоятельном обращении пациентов и (или) его родственников. Показаниями для консультирования, наблюдения пациентов медицинским психологом кабинета являются психогигиена и психопрофилактика; восстановление психологического равновесия после болезней; хроническая усталость, расстройства сна, тревога; не патологические ситуационные реакции.

В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» работает психологическая служба, состоящая из 2 психологов, 1 психолог подготовлен к работе с детьми с эндокринной патологией.

Оказание медицинской реабилитации на амбулаторном этапе пациентам с сахарным диабетом с полинейропатией осуществляется в ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», где есть возможность проведения лечебного массажа, бальнеотерапии, механотерапии. Пациентам с СД 2 типа и с хронической стадией диабетической остеоартропатии проводятся регулярные консультации врача травматолога-ортопеда для решения вопроса об изготовлении сложной ортопедической обуви. В эндокринологическом отделении ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» возможен подбор ортопедической обуви и стелек пациентам с сахарным диабетом.

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

В рамках реализации мер, направленных на снижение распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе развития сахарного диабета, специалистами ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина» осуществляется опрос населения в ходе проведения профилактических мероприятий по анкете «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний». По результатам проводимого анкетирования проводится оценка выявленных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и степень осведомленности граждан об основных показателях здоровья, степени мотивации к ведению здорового образа жизни.

Таблица № 48

Результаты анкетирования о степени осведомленности граждан об основных показателях здоровья, степени мотивации к ведению здорового образа жизни

Вопросы	2019	2020	2021	2022
Индекс массы тела+ожирение (респондент знает рост и вес)	61,4	58,1	65,0	36,7
Респондент знает об избыточной массе тела и рациональном питании	87,4	84,4	81,9	88,7
Респондент готов снижать свой вес	44,2	39,0	40,5	38,1
Респондент затрудняется или не знает нормы уровня глюкозы	44,2	48,4	47,2	73,2
Респондент затрудняется или не знает свой уровень	51,0	53,6	51,3	76,2

**Выявляемость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, полученных в рамках анкетирования при прохождении ежегодных профилактических медицинских осмотров и диспансеризации**

Наименование фактора риска (МКБ-10)	2018		2019		2020		2021		2022	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела) (R63.5)	41921	17,9	35469	15,9	18802	11,0	37367	11,6	63771	15,9
Ожирение (E66)	18422	7,9	17956	8,0	12055	7,0	19686	6,1	31724	7,9
Низкая физическая активность (недостаток физической активности) (Z72.3)	42239	18,1	38938	17,4	21966	12,8	46920	14,6	54960	13,7
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания) (Z72.4)	50734	21,7	45953	20,5	23473	13,7	50119	15,6	62803	15,6
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя) (Z72.1)	1693	0,7	1824	0,8	873	0,5	2 641	0,8	2896	0,7

С целью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни граждан, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и снижения распространенности факторов риска их развития в регионе реализуются следующие мероприятия:

разработана и реализуется региональная программа Тульской области «Укрепление общественного здоровья», утвержденная постановлением правительства Тульской области от 30.01.2020 № 29, целью которой является улучшение здоровья населения, качества жизни, культуры общественного здоровья;

разработаны и реализуются муниципальные программы укрепления общественного здоровья в 23 муниципальных образованиях Тульской области из 26 муниципальных образований, основной целью которых является формирование здоровьесберегающей среды, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, охват населения профилактическими мероприятиями;

разработаны и реализуются корпоративные программы по укреплению здоровья и формированию ответственности работодателей за здоровье работников. В регионе более 230 системообразующих предприятий, с 2019 года реализуется пилотный проект социально-экономической мотивации работодателей с целью увеличения охвата работающих граждан скрининговыми обследованиями, в том числе диспансеризацией на рабочем месте. В 2022-2023 году 3 системообразующих предприятия области (Публичное акционерное общество «Императорский Тульский оружейный завод», Объединенная химическая компания «Щекиноазот», Производственное объединение «Туламашзавод») участвовали в реализации Всероссийских проектов: «Профилактический щит страны» (Федеральное государственное бюджетное учреждение (далее – ФГБУ) «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации) и информационно-просветительская акция «Онкопатруль» (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации). Цель проектов – широкое информирование граждан о рисках и методах предупреждения развития различного вида заболеваний, в том числе диабета, сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, болезней легких и других;

совершенствуется деятельность государственных учреждений здравоохранения Тульской области и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний. В регионе организован Центр общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», который осуществляет координацию деятельности структурных подразделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области. На базе государственных учреждений Тульской области организовано 22 отделения медицинской профилактики, 47 кабинетов медицинской профилактики, 9 центров здоровья для взрослых и детей, 33 кабинета медицинской профилактики в стационарах, 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания. Ежегодно в центры здоровья первично обращается в среднем 21 тысяча граждан, у 59% граждан выявляются факторы риска нарушения обменных процессов. Каждый второй обратившийся получает мотивационное консультирование в кабинете здорового питания по вопросу снижения массы тела. В ходе ежегодно проводимых профилактических мероприятий (профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения) только у 24% граждан отсутствовали поведенческие факторы риска, у 5% граждан отмечалась отягощенная

наследственность по СД. Дополнительное углубленное консультирование, в том числе по факторам риска, получили более трети пациентов по результатам диспансеризации;

проводятся коммуникационные кампании, направленные на повышение ответственности граждан за свое здоровье, формирование культуры здоровья в различных возрастных и социальных группах. Комитетом Тульской области по печати и массовым коммуникациям проводится мониторинг с использованием информационно-аналитической системы «Прогноз» размещения информации в печатных ресурсах государственных средств массовой информации (24 районные и городские газеты, газета «Тульские известия»). Еженедельный тираж печатных изданий составляет 102461 экземпляр, охват аудитории за неделю – более 300 тысяч человек. Подготовлены совместно с комитетом Тульской области по печати и массовым коммуникациям видеуроки по здоровому питанию, всего телевизионным каналом «Первый Тульский» записано 9 видеуроков. В рамках реализации государственных программ Тульской области «Повышение общественной безопасности населения в Тульской области» (постановление правительства Тульской области от 26.01.2018 № 35) и «Улучшение демографической ситуации и поддержка семей, воспитывающих детей, в Тульской области» (постановление правительства Тульской области от 24.10.2013 № 575) осуществляется тиражирование информационных материалов (буклеты, листовки и др.) с тематикой по формированию приверженности к здоровому образу жизни и факторам риска;

разработаны и реализуются мероприятия по профилактике хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего возраста, включающих повышение физической активности данной категории граждан, распоряжением правительства Тульской области от 04.03.2021 № 114-р утвержден план мероприятий «Тульское долголетие». В Тульской области проводятся массовые физкультурные мероприятия регионального уровня, наиболее крупными из них были: Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО), легкоатлетические забеги, скандинавская ходьба, усадьбы, первенство малых городов по шахматам. Систематически занимаются физической культурой и спортом, в Тульской области по итогам первого полугодия 2023 года 74,5 тысяч граждан старшего возраста.

В официальной группе министерства здравоохранения Тульской области в социальной сети «В Контакте»–серия «Отвечают врачи» для населения Тульской области организованы трансляции в прямом эфире с участием главного внештатного специалиста эндокринолога департамента

здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, где жители Тульской области могут задать интересующие их вопросы.

С целью повышения уровня знаний и практических навыков контроля СД у населения Тульской области проводятся занятия в Школах диабета, созданных при государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Темы занятий в Школах диабета: «Что такое сахарный диабет?», «Самоконтроль уровня сахара в крови, моче и средства самоконтроля», «Питание больных при СД», «Контроль веса при ожирении», «Роль физической нагрузки при СД», «Хронические осложнения (полинейропатия, ретинопатия, нефропатия)», «Острые осложнения (кетоацидотическая и гипогликемическая кома)», «СД и макрососудистые осложнения (инфаркт миокарда, инсульт)». Благодаря проводимым занятиям ежегодно увеличивается число больных, осуществляющих самоконтроль гликемии по глюкометрам, с 43892 человек в 2018 году до 69766 человек в 2022 году (2019 год – 53739 человек, 2020 год – 54219 человек, 2021 год – 69654 человека).

#### 1.10. Выводы

В настоящее время в Тульской области необходимо улучшить оказание хирургической и ортопедической помощи пациентам с синдромом «диабетической стопы», увеличить объемы оказываемой помощи пациентам с СД и критической ишемией нижних конечностей (эндоваскулярная реваскуляризация при синдроме диабетической стопы).

Рассмотреть возможность обучения специалистов в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

Для улучшения оказания медицинской помощи пациентам с осложнениями сахарного диабета (диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии) необходимо пересмотреть вопросы маршрутизации данных категорий пациентов, расширить возможность оказания специализированной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях.

В целях улучшения качества оказания медицинской помощи, достижения оптимального наблюдения за состоянием пациентов с эндокринной патологией, своевременной диагностики вновь выявленных случаев эндокринных заболеваний целесообразно расширить внутрирегиональное телемедицинское консультирование по системе «врач-врач»; «врач-пациент». Особенно данная работа необходима с районами Тульской области, не имеющими штатных эндокринологов/детских эндокринологов. Необходимо увеличение количества телемедицинских консультаций «врач-врач» и консилиумов с федеральными центрами, в том



числе, с ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».

Для улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с эндокринной патологией необходимо обязательное ежегодное проведение внешнего и внутреннего контроля качества всех лабораторных исследований, проводимых в лабораториях, особенно по группам «гормоны и витамины», «гликированный гемоглобин». Запланировано дооснащение (переоснащение) государственных учреждений здравоохранения: «Узловская районная больница», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», «Киреевская центральная районная больница», «Щекинская районная больница», «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», «Богородицкая центральная районная больница», оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом.

Для улучшения качества проводимой диагностики у пациентов с патологией щитовидной железы необходимо использование единого протокола EU-TIRADS при описании узловых образований щитовидной железы при ультразвуковом исследовании щитовидной железы, а также использование классификации Bethesda в заключениях цитологических исследований щитовидной железы.

Для снижения смертности пациентов с сахарным диабетом от сердечно-сосудистых заболеваний целесообразно расширение применения инновационных сахароснижающих препаратов с доказанным кардиопротективным эффектом у пациентов с сахарным диабетом 2 типа (группы АГГП-1, ИНГЛТ-2). Для осуществления контроля обеспечения лекарственными препаратами (расходными материалами) отдельно взрослых и детей, рассмотрение вопроса о разделении заявки на лекарственное обеспечение данных категорий пациентов.

Необходимо обеспечить работу врачебных комиссий во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по назначению препаратов по торговым названиям, «офф-лейбл» и незарегистрированных препаратов.

Увеличение обеспеченности пациентов с СД средствами самоконтроля.

Необходимо рассмотреть возможность автоматического переноса данных пациентов из единой медицинской информационной системы РИСЗ ТО государственных учреждений здравоохранения Тульской области в базу регистра СД с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистровой потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Целесообразно сохранение интенсивности организационно-методических усилий, позволяющих сохранять качество ведения регистра СД в Тульской области.

Необходимо осуществление мониторинга состояния компьютерного обеспечения рабочих мест, соответствия скорости соединения информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», при необходимости повторное обучение специалистов техническим вопросам введения данных, в том числе с применением дистанционных технологий.

Планируется пересмотреть вопросы маршрутизации пациентов с эндокринной патологией в регионе, особенно из районов области, не имеющих штатных эндокринологов при достаточной общей укомплектованности кадрами врачей эндокринологов в Тульской области.

Для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи, проведения консультативной работы высококвалифицированными специалистами, необходимо обучение специалистов кабинета «Диабетическая стопа» (возможно на базе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России), специалистов по помповой инсулинотерапии.

Необходимо обучение врачей-обучателей и медсестер-обучателей для постоянного функционирования Школ диабета в стационарном и амбулаторном звене.

Целесообразно улучшение кадрового обеспечения стационарного и амбулаторного звена средним медицинским персоналом. Разработка механизмов привлечения сотрудников для работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

С целью оптимизации оказания медицинской помощи, учитывая широкие диагностические возможности и материально-техническое обеспечение многопрофильного учреждения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», планируется перераспределение коечного фонда: сокращение эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» на 20 коек и увеличение эндокринологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» на 20 коек, сокращение 2 коек дневного стационара в эндокринологическом отделении ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

- Планируется создание РЭЦ в структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с целью оптимизации маршрутизации пациентов с эндокринопатиями, осуществления мониторинга динамики осложнений и преемственности со специалистами смежных специальностей, а также отслеживание клинических исходов проводимых лечебных мероприятий –

лазерной коагуляции сетчатки, оперативных вмешательств на нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом и т.п.

Расширение хирургической высокотехнологичной медицинской помощи, включая проведение сосудистой эндоваскулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.

Планируется дополнительно выделить 50 объемов высокотехнологичной медицинской помощи по разделу II «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования» для ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

## 2. Цель и показатели региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

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

Таблица № 50

### Показатели Программы

Наименование показателя	Единицы измерения	Период реализации региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»						
		Базовое значение (2022 год)	2023 год		2024 год		2025 год	
			план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент	-	41,2	-	49,4	-	57,6	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Процент	-	-	-	-	-	42,39	-
3. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Процент	-	100,	-	100,0	-	42,54	-
4. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией	Процент	1,37	1,37	-	1,37	-	1,09	-
5. Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	Процент	20,4	22,9	-	25,3	-	27,9	-
6. Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Процент	41,4	49,1	-	62,10	-	62,10	
7. Доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	Процент	12,3	13,4	-	14,8	-	16,2	-

### 3. Задачи региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Основными задачами Программы являются:

разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с СД;

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

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

совершенствование материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения Тульской области;

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

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

обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами по профилю «эндокринология».

#### 4. План мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»

Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
	начало	окончание			
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых					
1.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечению сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями)	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведены обучающие мероприятия (семинары, лекции); 2024 год – 4 единицы; 2025 год – 4 единицы	Регулярное (ежеквартальное)
1.2. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типов в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.03.2024	31.12.2025	Департамент ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Осуществлено 20 проверок в год по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типов (в соответствии с утвержденным графиком)	Регулярное (ежегодное)
1.3. Разработка на основе клинических рекомендаций алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Департамент ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество разработанных единиц медицинской документации: 2024 год – 2 единицы; 2025 год – 2 единицы	Регулярное (ежегодное)
1.4. Разработка и внедрение в каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области,	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог	Выстроена единая система диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением	Разовое

1	2	3	4	5	6
имеющем прикрепленное население, протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	углеводного обмена и сахарным диабетом, включая обеспечение пациентов с СД ключевым маркером точной диагностики и эффективности лечения - гликированным гемоглобином	
1.5. Разработка чек листа по внедрению клинических рекомендаций «Сахарный диабет 1 типа у детей»	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Оказание медицинской помощи детям в соответствии с клиническими рекомендациями	Разовое
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>					
2.1. Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
2.2. Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России. Количество контрольных мероприятий (в соответствии с утвержденным графиком): 2024 год - 20 единиц; 2025 год - 20 единиц	Регулярное (ежегодное)
2.3. Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Ежегодный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Регулярное (ежегодное)



1	2	3	4	5	6
2.4. Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Количество проведенных клинико-экспертных комиссий: 2024 год – 4 единицы; 2025 год – 4 единицы	Регулярное (ежеквартальное)
2.5. Организация ведения региональных регистров пациентов с сахарным диабетом, в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обеспечено включение в регистр 90-100% пациентов с сахарным диабетом	Регулярное
2.6. Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог	Отчет по итогам выполнения показателей результативности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)		
2.7. Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Количество экспертиз качества оказания медицинской помощи историй болезни: 2024 год – 10 единиц; 2025 год – 10 единиц	Регулярное (ежеквартальное)
2.8 Проведение обучающих лекций и семинаров для врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи по теме: «Дифференциальная диагностика при гипергликемических состояниях»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Исключение необоснованной госпитализации. Количество обучающих лекций семинаров: 2024 год – 4 единицы; 2025 год – 4 единицы	Регулярное (ежеквартальное)
<b>3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых</b>					
3.1. Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как фактора риска развития сахарного диабета, по пропаганде прохождения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог	Информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации. Ежегодно размещено: телесюжеты – 6 единиц; радиосюжеты – 6 единиц;	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	публикации в прессе – 20 единиц; информационные материалы на сайтах - 17 единиц; материалы в группах в социальных сетях – 4 единицы; размещение тематических интернет-баннеров – 17 единиц; организация и проведение пресс-конференций – 3 ед.; организация и проведение видеоуроков – 9 единиц	
3.2. Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, специалистов системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудников организованных рабочих коллективов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела. Обучающие семинары: 2024 год - 5 единиц; 2025 год - 5 единиц	Регулярное (ежегодное)
3.3. Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента	Проведены семинары, конференции, круглые столы по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития СД с расширением возможностей центров здоровья и	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
			<p>здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>	<p>кабинетов/отделений медицинской профилактики. Охват не менее 2000 респондентов ежегодно</p>	
<p>3.4. Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>	<p>Готовый тираж методических рекомендаций. Не менее 2 тысяч экземпляров информационных материалов напечатано по факторам риска</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
<p>3.5. Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения</p>	01.03.2024	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)</p>	<p>Увеличение числа граждан, прошедших диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр, не менее: 2024 год – 0,750 миллиона человек; 2025 год – 0,760 миллиона человек</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6
3.6. Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натощак	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натощак: 2024 год - не менее 62,10%; 2025 год - не менее 62,10%	Регулярное (ежегодное)
3.7. Разработка и внедрение единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведение контроля за выполнением единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития СД	Регулярное (ежегодное)
3.8. Разработка и внедрение алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД совместно с Центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведение контроля за выполнением алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска развития СД	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
			(по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)		
3.9. Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Увеличение до 70% доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении	Регулярное (ежегодное)
3.10. Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности как факторов риска развития сахарного диабета, по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Повышение уровня информированности медицинских работников о профилактике и раннем выявлении сахарного диабета (по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности), по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Обучающие мероприятия: 2024 – 30 единиц; 2025 – 30 единиц	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
3.11. Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	В центрах здоровья организация и проведение школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Проведено занятий: 2024 год – 12 единиц; 2025 год – 12 единиц.	Регулярное (ежемесячное)
3.12. Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий, приуроченных к Всемирным, Всероссийским дням здоровья	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Информирование населения о проводимых мероприятиях по вопросам выявления факторов риска развития, ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета Информационные материалы: 2024 – 37 единиц; 2025 – 37 единиц	Регулярное (ежегодное)
<b>4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых</b>					
4.1. Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями			эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета. Обучающие мероприятия: 2024 – 4 единицы; 2025 – 4 единицы	
4.2. Организация работы Школ диабета для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Дополнительно открыты 3 Школы диабета при государственных учреждениях здравоохранения Тульской области: в 2024 году в ГУЗ «Ясногорская районная больница», в ГУЗ «Заокская центральная районная больница»; 2025 год в ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Регулярное (ежегодное)
4.3. Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в Школах диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обучены врачи и медицинские сестры, которые работают в Школах диабета: 2024 год – 12 врачей, 10 медицинских сестер; 2025 год – 10 врачей, 10 медицинских сестер	Регулярное (ежегодное)
4.4. Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в Школы диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист	Подготовлен приказ министерства здравоохранения Тульской области, утверждающий маршрутизацию пациентов, взрослых и детей в Школы диабета: 2024 год – 1 единица; 2025 год – 1 единица	Регулярное (ежегодное)



1	2	3	4	5	6
			эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)		
4.5. Увеличение количества пациентов с СД, прошедших обучения в Школах диабета, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучения в Школах диабета не менее: 14,8% к концу 2024 года 16,2% к концу 2025 года	Регулярное (ежегодное)
4.6. Дооснащение (переоснащение) государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	7 государственных учреждений здравоохранения Тульской области: «Узловская районная больница», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», «Киреевская центральная районная больница», «Щекинская районная больница», «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», «Богородицкая центральная районная больница», оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы), дооснащены (переоснащены)	1 раз в год

1	2	3	4	5	6
				оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	
4.7. Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в Регистр (ежеквартально)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области ежеквартально предоставляют отчетность в министерство здравоохранения Тульской области. Охват диагностическими исследованиями не менее 49,4% пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением к концу 2024 года и не менее 57,6% к концу 2025 года	Регулярное (ежеквартальное)
4.8. Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей гликемического контроля, как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области ежеквартально предоставляют отчетность в министерство здравоохранения Тульской области. К 2025 году не менее 42,39% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов достигли уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Регулярное (ежеквартальное)
4.9. Исследование липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в Регистр СД	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Ежеквартальное предоставление отчетности государственными учреждениями здравоохранения Тульской области в министерство здравоохранения Тульской области.	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
			(по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2024 год – не менее 80%; 2025 год – не менее 90%	
4.10. Обеспечение больных сахарным диабетом 2 типа лекарственным препаратом группы глифлозинов (иНГЛТ-2)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Доля пациентов, получающих глифлозины (иНГЛТ-2), от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области, нарастающим итогом не менее: 2024 год – не менее 15% 2025 год – не менее 20%	Регулярное (ежегодное)
4.11. Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	92 ребенка из числа состоящих на диспансерном учете с сахарным диабетом обеспечены помповой инсулинотерапией	Регулярное (ежегодное)
4.12. Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Дети от 2 до 4-х лет, больные сахарным диабетом 1 типа, обеспечены средствами непрерывного мониторинга глюкозы не менее 100%. Дети от 4-х лет до 17 лет, больные сахарным диабетом 1 типа, обеспечены средствами непрерывного мониторинга глюкозы не менее 85%	Регулярное (ежеквартальное)
4.13. Открытие кабинетов «Диабетической стопы» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	01.03.2024	31.12.2024	Главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Открыты кабинеты «Диабетическая стопа» на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская больница № 2 имени	1 раз в год

1	2	3	4	5	6
				Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница»	
4.14. Актуализация и пересмотр маршрутизации пациентов с целью ускорения оказания медицинской помощи пациентам с диабетической ретинопатией	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист окулист департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Приказ министерства здравоохранения Тульской области	Регулярное (ежегодное)
4.15. Повышение профессиональных компетенций медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам профилактики сахарного диабета, пропаганды здорового образа жизни, выявления и коррекции факторов риска развития сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Ежегодно обучено не менее 100 медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, выявления и коррекции факторов риска развития сахарного диабета, пропаганды здорового образа жизни, в том числе в режиме видео-конференц-связи	Регулярное (ежегодное)
<b>5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом</b>					
5.1. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный	Повышение уровня информированности врачей – терапевтов и эндокринологов о кратности и качестве диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом.	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
			внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Принятие в каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области, имеющем прикрепленное население (взрослое и/или детское) нормативно-правовых актов об организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом (взрослых и детей), с указанием подразделений, необходимых для полного диспансерного наблюдения пациентов с СД	
5.2. Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом результата	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе 2024 год – 70%; 2025 год – 80%	Регулярное (ежегодное)
5.3. Ведение и регулярная актуализация регистра СД	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведение ежемесячного контроля внесения и обновления данных в Регистр СД, 2 раза в год очная сверка данных регистра при сдаче годовых отчетов и потребности в лекарственном обеспечении	Регулярное (1 раз в полугодие)

1	2	3	4	5	6
5.4. Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в Регистр СД	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват диагностическими исследованиями не менее: 2024 год – 80%; 2025 год – 90%	Регулярное (ежегодное)
5.5. Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Мониторинг обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с достижением ИНГЛТ2 не менее: 2024 год – не менее 15% 2025 год – не менее 20%	Регулярное (ежегодное)
5.6. Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области о маршрутизации пациентов из всех районов Тульской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетической стопы», офтальмолога, «Школа диабета» межрайонных (районных) и региональный эндокринологический центр (РЭЦ)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
5.7. Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности проведения диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС ТО	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области (по согласованию)	Отчет о мероприятиях, а также отчет о качестве и охвате диспансерным наблюдением	Регулярное (ежеквартальное)
5.8. Обеспечение возможности автоматического переноса данных пациентов из единой медицинской информационной системы РИСЗ ТО государственных учреждений здравоохранения Тульской области в базу Регистра СД с дальнейшим формированием лекарственной заявки по регистровой потребности в рамках льготного лекарственного обеспечения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Повышение эффективности работы врача эндокринолога. Возможность коррекции терапии у пациентов с сахарным диабетом	Регулярное (ежегодное)
5.9. Разработка мониторинга обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента	Мониторинг обеспечения лекарственными изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом с достижением: 2024 год – не менее 90%; 2025 год – не менее 90%	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6
			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)		
5.10. Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Увеличено количество осмотренных пациентов в кабинетах диабетической стопы, снижение количества высоких ампутаций	Регулярное (ежеквартальное)
5.11. Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват не менее 10% от общего числа больных сахарным диабетом прикрепленных (согласно утвержденной маршрутизации) к кабинету диабетической стопы	Регулярное (ежеквартальное)
<b>6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</b>					
6.1. Актуализация приказа министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации пациентов, ежегодная доработка приказов министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующих работу по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Приказ министерства здравоохранения Тульской области	Регулярное (ежегодное)



1	2	3	4	5	6
6.2. Создание регионального эндокринологического центра в структуре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области о создании РЭЦ в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	Разовое
6.3. Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Разовое
6.4. Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист окулист департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	Разовое
6.5. Расширение хирургической, сосудистой эндovasкулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы, проводимых в рамках высокотехнологичной медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Выделено 50 объемов высокотехнологичной медицинской помощи по разделу II «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
				страхования» для ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	
6.6. Увеличение количества хирургической, сосудистой эндоваскулярной реваскуляризации магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обеспечение доступности эндоваскулярных вмешательств для пациентов с сахарным диабетом. 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, к 2025 году не более 19,0%	Регулярное (ежегодное)
6.7. Расширение внутрирегионального телемедицинского консультирования по системе «врач-врач»; «врач-пациент»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	С государственными учреждениями здравоохранения Тульской области, не имеющими врачей эндокринологов: «Куркинская центральная районная больница», «Заокская центральная районная больница», «Тепло-Огаревская центральная районная больница», «Суворовская центральная районная больница», «Ясногорская центральная районная больница» проводятся внутрирегиональные телемедицинские консультации по системе «врач-врач»; «врач-пациент»	Регулярное (ежегодное)
6.8. Перераспределение коечного фонда: сокращение коечного фонда эндокринологического отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого» на 20 коек; увеличение коечного фонда эндокринологического отделения на 20 коек и сокращение 2 коек дневного стационара ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	Утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области о коечном фонде на 2024 год	Разовое

1	2	3	4	5	6
6.9. Поэтапное создание МРЭЦ	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Созданы и открыты МРЭЦ на базе ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница»	1 раз в год
6.10. Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии. Взрослые: 2024 год – 80; 2025 год – 160. Достижение целевых значений охвата детского населения инсулиновой помповой инсулинотерапией – 20-25%	Регулярное (ежегодное)
6.11. Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: 2024 год – 1980 единиц; 2025 год – 2000 единиц	Регулярное (ежегодное)
6.12. Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента	Количество лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с СД: 2024 год – 880 единиц; 2025 год – 925 единиц	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)		
6.13. Увеличение доступности антиVEGF - терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист офтальмолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество пациентов, получивших курс антиVEGF - терапии: 2024 год - 515 человек; 2025 год - 520 человек	Регулярное (ежегодное)
<b>7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом</b>					
7.1. Разработка нормативного правового акта министерства здравоохранения Тульской области «Об обязательном освоении терапевтами, врачами общей практики Электронного образовательного курса «Эндокринологическая настороженность для врачей первичного звена», находящегося в свободном доступе на портале Непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Количество обученных врачей по электронному образовательному курсу «Эндокринологическая настороженность»: 2024 год - 10 человек; 2025 год - 10 человек	Регулярное (ежегодное)
7.2. Формирование заявок на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры с учетом потребности государственных учреждений здравоохранения Тульской области во врачах-эндокринологам	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Сформирована заявка на выделение целевых мест на обучение по программам ординатуры: 2024 год - 3 человека	Регулярное (ежегодное)
7.3. Реализация комплекса мер социальной поддержки медицинских работников, в том числе предоставление служебного жилья	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Меры социальной поддержки: предоставление служебного жилья, найм жилья, выплаты (5 окладов, программа «Земский доктор») 2024 год - 10 медицинских работников	Регулярное (ежегодное)
7.4. Формирование заявок на выделение бюджетных мест для дополнительного профессионального образования медицинских работников в	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения	Сформирована заявка на выделение бюджетных мест на дополнительное профессиональное образование	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
образовательных и научных медицинских организациях Минздрава России			министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	по программам дополнительного образования 2024 год – 10 мест	
7.5. Развитие системы наставничества в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	01.03.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведено наставничество в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в 2024 году – 220 человек	Разовое
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>					
8.1. Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с сахарным диабетом совместно с ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведено не менее 4 обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с сахарным диабетом	Регулярное (ежеквартальное)
8.2. Обеспечение функционирования региональных Регистра СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Введение оперативных данных в Регистр СД	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
8.3. Проведение мастер-классов для эндокринологов области по современным проблемам тиреологии и диабетологии	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	Регулярное (ежегодное)
8.4. Проведение заседаний областного общества эндокринологов с участием ведущих ученых эндокринологов страны по актуальным вопросам эндокринологии	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД	Регулярное (ежегодное)
8.5. Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими институтами. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при болезнях системы кровообращения по результатам клинической апробации	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	Регулярное (ежегодное)
8.6. Совершенствование обеспечения функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» с применением телемедицинских консультаций. Количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках дистанционных консультаций федерального уровня); внутри региона	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6
8.7. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области	74000 пациентов с сахарным диабетом, состоящих на учете, имеют возможность применения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством РИСЗ ТО	Регулярное (ежегодное)
8.8. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в РИСЗ ТО	Регулярное (ежегодное)
8.9. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в единой медицинской информационной системе РИСЗ ТО	Регулярное (ежегодное)
8.10. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Регулярное (ежегодное)

## **5. Ожидаемые результаты региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом»**

Выполнение мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сахарным диабетом» Тульской области позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

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, не менее 57,6%;

доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 ммоль/л на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, не менее 42,39%;

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, не более 42,54%;

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 диабетической ретинопатией, не более 1,09%;

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, не менее 27,9%;

охват граждан исследованием глюкозы натошак, не менее 62,10%;

доля пациентов, обученных в Школах диабета, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год, не менее 16,2%.

---