



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июня 2025 г. № 218

г. МАХАЧКАЛА

Об утверждении региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1640, Правительство Республики Дагестан **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом».

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Республики Дагестан от 28 февраля 2024 г. № 31 «Об утверждении региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» (интернет-портал правовой информации Республики Дагестан (www.pravo.e-dag.ru), 2024, 4 марта, № 05002013001);

постановление Правительства Республики Дагестан от 28 марта 2025 г. № 90 «О внесении изменений в план мероприятий региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» (интернет-портал правовой информации Республики Дагестан (www.pravo.e-dag.ru), 2025, 28 марта, № 05002015609).



Председатель Правительства
УПРАВЛЕНИЕ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ДЕЛОПРОИЗВОДСТВО

№1

А. Абдулмуслимов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Дагестан
от 30 июня 2025 г. № 218

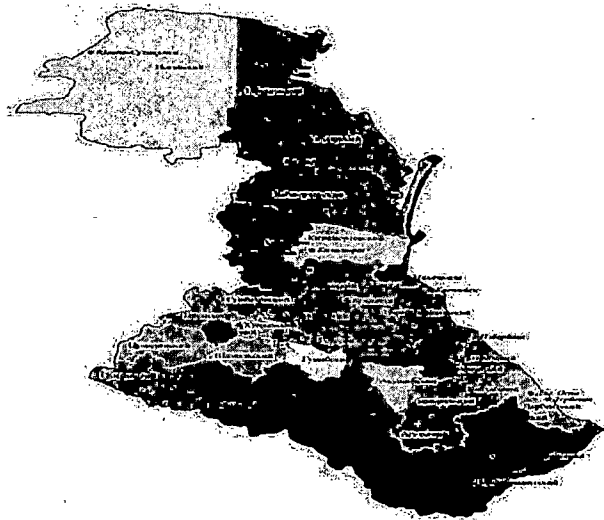
**Региональная программа Республики Дагестан
«Борьба с сахарным диабетом»**

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

1.1. Характеристика и анализ особенностей Республики Дагестан

Республика Дагестан является самым большим по численности населения субъектом Северо-Кавказского федерального округа. Население республики по состоянию на 1 января 2024 года составило 3 232 224 человека, прирост по сравнению с предыдущим периодом – 25 915 человек.

Рис. 1. Численность населения Республики Дагестан



Всего: 3 232 224 чел., в том числе:

городское население: 1 460 173 чел. (45,2 проц.);

сельское население: 1 772 051 чел. (54,8 проц.);

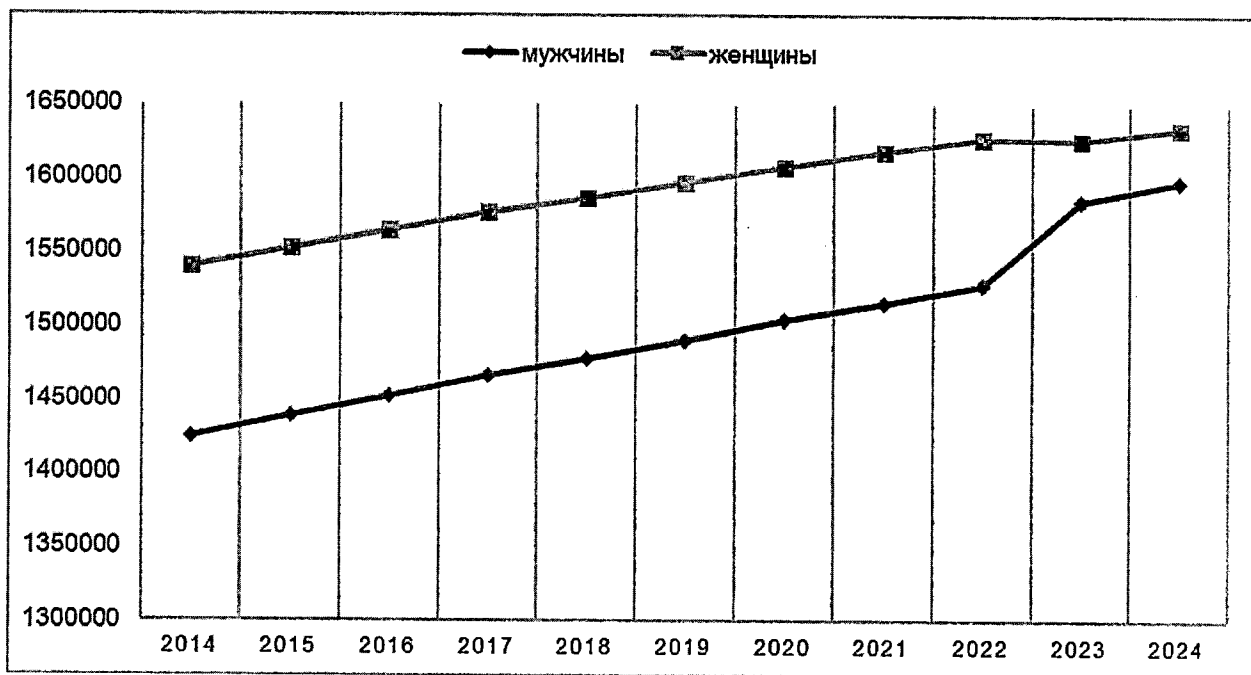
взрослое население: 2 349 018 чел., в том числе:

городское население: 1 099 302 чел.;

сельское население: 1 249 716 человек.

Динамика роста численности населения Республики Дагестан с 2014 года представлена на рисунке ниже. Отмечается прирост численности населения с 2014 года на 9,0 процента, или на 268,3 тыс. человек, при этом отмечается прирост численности мужского населения на 12,2 проц., и женского населения – на 6,1 процента.

Рис. 2. Динамика роста численности мужского и женского населения



**Численность постоянного населения по городским округам
и муниципальным районам Республики Дагестан по состоянию
на 1 января 2024 года (с учетом итогов Всероссийской переписи
населения 2020 года)**

Таблица 1

	Все население на 1 января 2024 г.	В том числе	
		городское	сельское
1	2	3	4
Всего по республике:	3232224	1460173	1772051
в том числе:			
Городской округ «город Махачкала»	759490	723033	36457
в том числе:			
г. Махачкала	622091	622091	-
пос. Альбурикент	10620	10620	-
пос. Кяхулай	7426	7426	-
пос. Тарки	18386	18386	-
пос. Ленинкент	19632	19632	-
пос. Семендер	15810	15810	-
пос. Сулак	9743	9743	-
пос. Шамхал	11200	11200	-
пос. Новый Кяхулай	8125	8125	-
Городской округ	69554	69554	-

1	2	3	4
«город Буйнакск»			
Городской округ «город Дагестанские Огни»	32330	32330	-
Городской округ «город Дербент»	127084	127084	-
Городской округ «город Избербаш»	58322	58322	-
Городской округ «город Каспийск»	129833	129833	-
Городской округ «город Кизилюрт»	50403	47810	2593
в том числе:			
г. Кизилюрт	39240	39240	-
пос. Бавтугай	4434	4434	-
пос. Новый Сулак	4136	4136	-
Городской округ «город Кизляр»	53441	53441	-
в том числе:			
г. Кизляр	50959	50959	-
пос. Комсомольский	2482	2482	-
Городской округ «город Хасавюрт»	159252	159252	-
Городской округ «город Южно-Сухокумск»	10618	10618	-
Муниципальные районы			
«Агульский район»	10377	-	10377
«Акушинский район»	54864	-	54864
«Ахвахский район»	25033	-	25033
«Ахтынский район»	31787	-	31787
«Бабаюртовский район»	53972	-	53972
«Ботлихский район»	61753	-	61753
«Буйнакский район»	86029	-	86029
«Гергебильский район»	20345	-	20345
«Гумбетовский район»	21505	-	21505
«Гунибский район»	30336	-	30336
«Дахадаевский район»	36363	-	36363

1	2	3	4
«Дербентский район»	100734	22783	77951
в том числе:			
пос. Белиджи	11816	11816	-
пос. Мамедкала	10967	10967	-
«Докузпаринский район»	15241	-	15241
«Казбековский район»	51400	5539	45861
в том числе:			
пос. Дубки	5539	5539	-
«Кайтагский район»	33519	-	33519
«Каякентский район»	60110	-	60110
«Кизилпортовский район»	76783	-	76783
«Кизлярский район»	79806	-	79806
«Кулинский район»	10511	-	10511
«Курахский район»	14909	-	14909
«Лакский район»	12177	-	12177
«Левашинский район»	82449	-	82449
«Карабудахкентский район»	103321	8775	94546
в том числе:			
пос. Ачи-су	1950	1950	-
пос. Манас	6825	6825	-
«Кумторкалинский район»	29603	6552	23051
в том числе:			
пос. Тюбе	6552	6552	-
«Магарамкентский район»	55463	-	55463
«Новолакский район»	34467	-	34467
«Ногайский район»	17417	-	17417
«Рутульский район»	20343	-	20343
«Сергокалинский район»	26678	-	26678
«Шамильский район»	31222	-	31222
«Сулейман-Стальский район»	57293	-	57293
«Табасаранский район»	52690	-	52690
«Тарумовский район»	35611	-	35611
«Тляратинский район»	24092	-	24092
«Унцукульский район»	32066	5247	26819
в том числе:			
пос. Шамилькала	5247	5247	-
«Хасавюртовский район»	176314	-	176314
«Хивский район»	20536	-	20536
«Хунзахский район»	31486	-	31486

1	2	3	4
«Цумадинский район»	27493	-	27493
«Цунтинский район»	21377	-	21377
«Чародинский район»	14422	-	14422

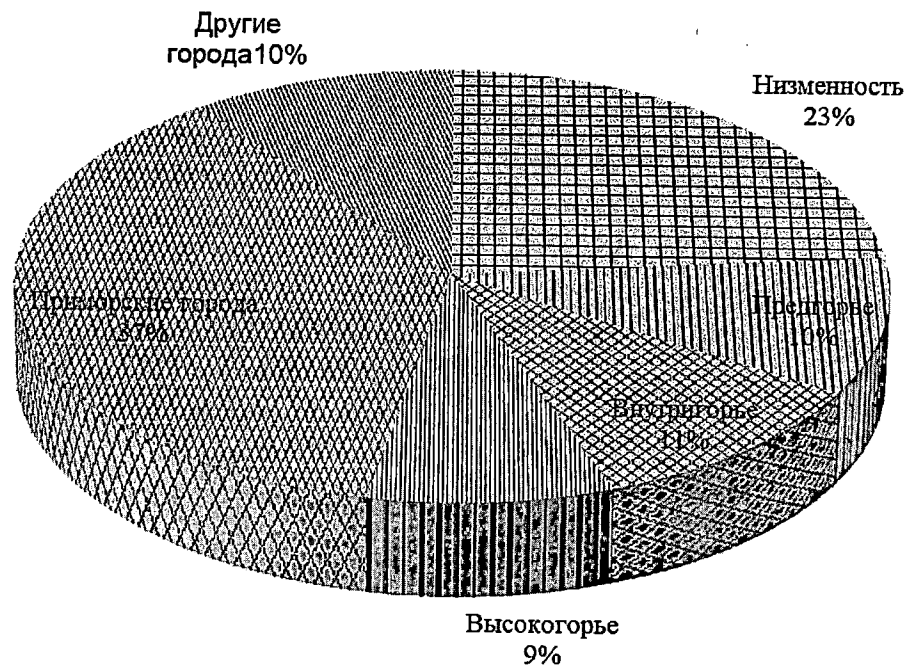
В Республике Дагестан сельское население превышает по численности городское население на 10 проц., в связи с этим фактором Дагестан считается аграрной республикой.

Рис. 3. Динамика роста численности городского и сельского населения Республики Дагестан за 2014–2024 годы



Около 30 проц. населения Республики Дагестан проживает в горной местности и 28 проц. – на равнине. Городское население республики в основном проживает в приморских городах (Махачкала, Каспийск, Избербаш, Дербент, Дагестанские Огни).

Рис. 4. Эколого-географическая структура населения Республики Дагестан



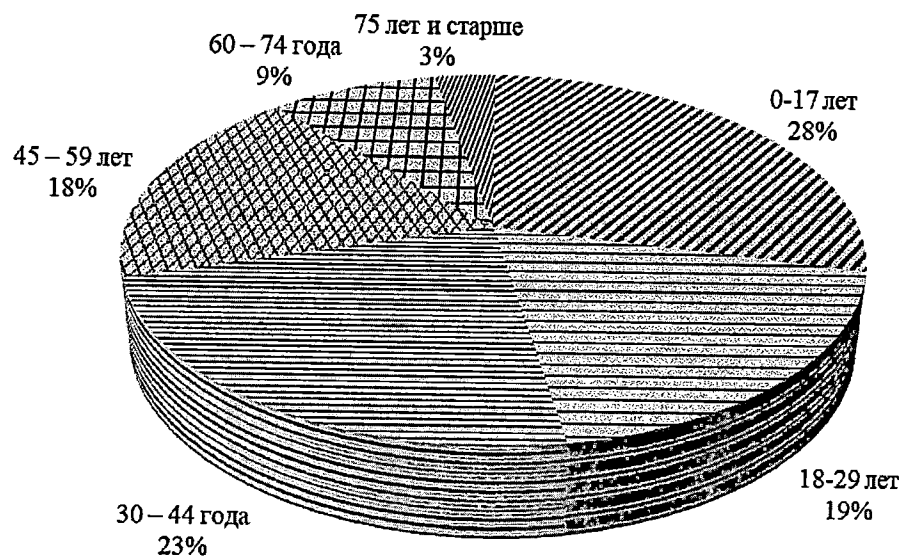
В сельской местности проживает 60,1 проц. детей в возрасте до 18 лет, в городской местности – 39,9 процента.

Детское население Республики Дагестан на 1 января 2024 года

Таблица 2

Население	0 – 1 год	1 – 4 года	0 – 4 года	5 – 9 лет	10 – 14 лет	0 – 14 лет	15 – 17 лет	1 – 17 лет	0 – 17 лет включительно
Сельское	26492	109958	136450	152342	156259	445051	81716	500275	526767
Городское	15580	68279	83859	107972	109934	301765	64112	350297	365877
в том числе:									
г. Махачкала	6010	38231	44241	50827	48107	143175	32192	169357	175367
Итого	42072	178237	220309	260314	266193	746816	145828	850572	892644

Рис. 5. Возрастная структура детского населения Республики Дагестан в 2024 году



География Республики Дагестан

Республика Дагестан имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках настоящей Программы, в том числе при распределении инфраструктуры медицинских организаций.

Административно-территориальное устройство

Территория Республики Дагестан занимает 50,3 тыс. кв. километров. Республика является крупнейшим по территории регионом Северо-Кавказского федерального округа. Протяженность республики с севера на юг – 414 км и с запада на восток – 222 километра.

В соответствии с Законом Республики Дагестан от 10 апреля 2002 г. № 16 «Об административно-территориальном устройстве Республики Дагестан» республика включает в себя 52 административно-территориальные единицы, из них:

10 городов республиканского значения: Махачкала, Буйнакс, Дагестанские Огни, Дербент, Избербаш, Каспийск, Кизилорт, Кизляр, Хасавюрт и Южно-Сухокумск;

41 муниципальный район;

1 муниципальный участок.

Граничит с Азербайджанской Республикой на юге, с Грузией на юго-западе, с Чеченской Республикой на западе, со Ставропольским краем на северо-западе и с Республикой Калмыкия на севере. С востока территория Дагестана омывается водами Каспийского моря, юг и среднюю часть занимают горы и предгорья Большого Кавказа, на севере начинается Прикаспийская низменность.

Через Республику Дагестан проходят федеральные автомагистрали М-29 «Кавказ», автомобильные магистрали Р-216 Астрахань – Кизляр – Махачкала, Е119 Ростов-на-Дону – Баку, Е-50 Брест – Махачкала.

Необходимо отметить, что расстояние от столицы республики г. Махачкалы до большинства других городов республики (Каспийск, Буйнакс, Дагестанские Огни, Дербент, Избербаш, Кизилорт, Хасавюрт) не превышает 150 километров. Исключение составляют 2 города: Кизляр (169 км), население которого составляет 51,8 тыс. человек, и Южно-Сухокумск (315 км), население которого составляет 10,8 тыс. человек.

Территории с ограниченной доступностью

Горные территории занимают 44 процента площади Дагестана (22 335 кв. км). Их природно-климатические особенности, отличающиеся от равнинных, обуславливают специфические параметры функционирования природных экосистем, создают особые условия обитания людей, влияющие на их здоровье, образ жизни и повседневную деятельность.

Горные территории Дагестана расположены в восточной части Кавказского хребта и граничат на юге с Азербайджанской Республикой, на юго-западе – с Грузией, на западе – с Чеченской Республикой.

Горные территории республики включают в себя 1 166 населенных пунктов, расположенных в 33 муниципальных районах и 1 муниципальном участке. Из общего количества населенных пунктов горных территорий 1 114 входят в состав территориальной зоны «Горный Дагестан», 36 – в состав территориальной зоны «Центральный Дагестан» (22 – в муниципальном образовании «Буйнакский район» и 14 – в муниципальном образовании «Казбековский район»), 16 – в состав территориальной зоны «Прибрежный Дагестан» (8 – в муниципальном образовании «Магарамкентский район», 4 – в муниципальном образовании

«Карабудахкентский район», 3 – в муниципальном образовании «Каякентский район» и 1 – в муниципальном образовании «Дербентский район»).

В соответствии со статусом горных территорий, определенным статьей 7 Закона Республики Дагестан от 16 декабря 2010 г. № 72 «О горных территориях Республики Дагестан», в зоне особых условий (выше 2000 м над уровнем моря) расположено 184 населенных пункта, в первой горной зоне (на высоте от 1 500 до 2 000 м над уровнем моря) – 407, во второй горной зоне (на высоте от 1 000 до 1 500 м) – 384 и в третьей горной зоне (от 500 до 1 000 м над уровнем моря) – 191 населенный пункт.

В соответствии с Законом Республики Дагестан от 5 мая 2006 г. № 25 «О перечне труднодоступных и отдаленных местностей в Республике Дагестан» 492 населенных пункта отнесены к труднодоступным местностям. Эти населенные пункты расположены в основном в зоне особых условий и в первой горной зоне.

Перечень труднодоступных местностей в Республике Дагестан

1. Агульский район: село Амух, село Анклух, село Арсуг, село Бедюк, село Буркихан, село Буршаг, село Дулдуг, село Кураг, село Миси, село Рича, село Фите, село Худиг, село Хутхул, село Цирхе, село Чираг, село Шари, село Яркут.

2. Акушинский район: село Аймалабек, село Алиханмахи, село Арассамахи, село Байкатмахи, село Балхар, село Бикаламахи, село Буккамахи, село Бутри, село Верхний Каршли, село Верхние Мулебки, село Верхний Чиамахи, село Гапшима, село Гинта, село Гулебки, село Геба, село Гиягарамахи, село Гуладтымахи, село Дубримахи, село Каддамахи, село Камкадамахи, село Кассагумахи, село Караямахи, село Кубримахи, село Кулиямахи, село Куркимахи, село Муги, село Мурлатинамахи, село Наци, село Нахки, село Нижний Чиамахи, село Нижний Каршли, село Уллучара, село Танты, село Тебекмахи, село Тузламахи, село Урхулакар, село Ургани, село Уржагимахи, село Усиша, село Уцулимахи, село Хажнимахи, село Хенклар, село Цуликана, село Цугни, село Шинкбалакада, село Шукты.

3. Ахвахский район: село Верхнее Инхело, село Ингердах, село Кванкоро, село Лологонитль, село Рацитль, село Рачабулда, село Тлибишо, село Тлиси, село Тукита, село Цвакилколо, село Цолода, село Цумали.

4. Ахтынский район: село Гдым, село Гдынк, село Гогаз, село Джаба, село Миджах, село Смугул, село Ухул, село Фий, село Хкем, село Хнов, село Ялак.

5. Бежтинский участок Цунтинского района: село Бежта, село Гарбутль, село Гунзиб, село Нахада, село Тлядал, село Хашархота.

6. Ботлихский район: село Беледи, село Гунха, село Зибирхали, село Зило, село Хелетури.

7. Гергебильский район: село Акушали, село Гоцоб, село Дарада, село Ипута, село Тунзи, село Хварада.

8. Гумбетовский район: село Верхний Арадирих, село Данух, село Ингиши, село Ичичали, село Нижний Арадирих, село Средний Арадирих, село Цунди, село Цилитль, село Шабдух.

9. Гунибский район: село Баада, село Бухты, село Гонода, село Кудали, село Мадала, село Мегеб, село Мучула, село Наказух, село Обох, село Унты, село Шитли, село Шулани, село Шангода.

10. Дахадаевский район: село Ашты, село Аяцимахи, село Аяцури, село Бутулта, село Гузбая, село Гуладты, село Дзилебки, село Дирбакмахи, село Ираки, село Ицари, село Карбучимахи, село Кищимахи, село Кунки, село Микрасанамахи, село Мирзита, село Мусклимахи, село Сумия, село Сур-Сурбачи, село Туракаримахи, село Узралмахи, село Уркутамахи-1, село Уркутамахи-2, село Урцаки, село Хулабаркмахи, село Худуц, село Хуршни, село Цураи, село Цизгари, село Шари.

11. Докузпаринский район: село Куруш, село Текипиркент

12. Казбековский район: село Артлух.

13. Каякентский район: село Дейбук.

14. Кулинский район: село Кани, село Сукиях, село Хойхи, село Цовкра-1, село Цовкра-2, село Цуцар, село Цыйша.

15. Курахский район: село Ашар, село Бахцуг, село Квардал, село Кочхюр, село Ругун, село Сараг, село Хвередж, село Укуз, село Хпюк, село Хюрехюр, село Шимихюр.

16. Лакский район: село Багикла, село Бурши, село Гуйми, село Камахал, село Камаша, село Кубра, село Кукни, село Кунды, село Курла, село Лахир, село Мукар, село Палисма, село Турци, село Хулисма, село Хуты, село Чукна, село Чуртах, село Шуни.

17. Левашинский район: село Айсалакак, село Айникаб, село Гекнаумахи, село Нижний Арши, село Верхний Арши, село Бургани, село Иргали, село Нижнее Лабкомахи, село Орада-Чугли, село Чагни, село Цухта.

18. Рутульский район: село Амсар, село Аракул, село Борч, село Верхний Катрух, село Вруш, село Гельмец, село Джиных, село Джилихур, село Играх, село Иче, село Кальял, село Кина, село Корш, село Курдул, село Лаун, село Кусур, село Лучек, село Микик, село Мишлеш, село Муслах, село Мухах, село Мюхрек, село Оттал, село Сюгут, село Уна, село Фучух, село Хлют, село Хнюх, село Цахур, село Цудик, село Шиназ.

19. Сергокалинский район: село Канасираги.

20. Тляратинский район: село Анада, село Барнаб, село Бездуда, село Бетельда, село Бочох, село Бусутли, село Гагар, село Гараколоб, село Гведыш, село Гебгуда, село Генеколоб, село Герель, село Гидатли, село Гиндиб, село Гендух, село Гортноб, село Жажада, село Изта, село Кабасида, село Камилух, село Кардиб, село Катросо, село Кверсатль, село Кишдатль, село Колоб, село Кутлаб, село Ланда, село Мазада, село Мачар, село Магитль, село Микдатль, село Надар, село Начада, село Никлида, село Никар, село Нойрух, село Нухотколоб, село Роста, село Сабда, село Саниорта, село Салда, село Санта, село Сикар, село Синида, село Тадиял,

село Тамуда, село Талсух, село Тинчуда, село Тихаб, село Глобзода, село Тлянада, село Тохота, село Ульгеб, село Хамар, село Хорода, село Хадиял, село Хадаколоб, село Хидиб, село Хиндах, село Хинтида, село Хобох, село Хорта, село Хотлоб, село Цимгуда, село Цумилух, село Чарах, село Чодода, село Чорода.

21. Унцукульский район: село Инквалита, село Иштибури, село Кахабросо, село Колоб, село Моксох, село Таратул-Меэр, село Цатаних, село Шулатута.

22. Хивский район: село Атрик, село Хурсатиль.

23. Хунзахский район: село Баитль, село Буцра, село Гозолоколо, село Гондокори, село Гонох, село Гортколо, село Джалатури, село Оркачи, село Очло, село Сиух, село Тумагари, село Чондотль, село Химакоро, село Эбута.

24. Цумадинский район: село Акнада, село Ангида, село Аща, село Батлахатли, село Верхнее Гаквари, село Верхнее Инхоквари, село Верхнее Хваршини, село Гадири, село Гакко, село Гачитли, село Гимерсо, село Гвиначи, село Гундучи, село Инхоквари, село Кеди, село Кванада, село Квантлада, село Метрада, село Мухарх, село Нижнее Гаквари, село Нижнее Хваршини, село Ричаганих, село Сантлада, село Саситли, село Санух, село Сильди, село Тенла, село Тинди, село Тисси, село Тленхори, село Тлондода, село Хвайни, село Хварши, село Хуштада, село Хонох, село Хушет, село Цидатль, село Цунди, село Цихалах, село Эчеда.

25. Цунтинский район: село Азильта, село Акды, село Берих, село Вициятль, село Галатли, село Гениятль, село Геназох, село Генух, село Гутатли, село Зехида, село Иха, село Ицирах, село Кидеро, село Китлярта, село Кимятли, село Китури, село Махалотли, село Митлуда, село Мокок, село Ретлоб, село Сагада, село Терутли, село Тляцуда, село Удок, село Халах, село Хамаитли, село Хебатли, село Хонох, село Хетох, село Хибиятль, село Хора, село Хупри, село Хутрах, село Цехок, село Цибари, село Цицимах, село Чалях, село Шаитли, село Шапих, село Шия, село Эльбок.

26. Чародинский район: село Алчуниб, село Арчиб, село Багинуб, село Гилиц, село Гидиб, село Гоаб, село Гонтлоб, село Гочада, село Гочоб, село Гунох, село Доронуб, село Дусрах, село Ириб, село Калиб, село Карануб, село Кесериб, село Косрода, село Кубатль, село Кутих, село Кучраб, село Магар, село Могроб, село Мощоб, село Мугурух, село Мукутль, село Мурух, село Нукуш, село Ритляб, село Рутьдаб, село Сачада, село Содаб, село Сумета, село Талух, село Тляробазутль, село Тлярош, село Урух-Сота, село Утлух, село Хилих, село Хинуб, село Хитаб, село Хурух, село Цемер, село Ценеб, село Цулда, село Цуриб, село Чанаб, село Чвадаб, село Чильдаб, село Читаб, село Чуниб, село Шалиб.

27. Шамильский район: село Андых, село Ассаб, село Верхний Батлук, село Верхний Колоб, село Верхний Тогох, село Геницуриб, село Гоор, село Гоор-Хиндах, село Гента, село Дагбаш, село Заната, село Зиуриб, село Кехне, село Киэних, село Куаниб, село Мачада, село

Митлиуриб, село Могох, село Мокода, село Мусрух, село Нижний Батлух, село Нижний Колоб, село Нижний Тогох, село Накитль, село Ратлуб, село Ругельда, село Рукдах, село Сомода, село Телетль, село Тлезда, село Тлянуб, село Урчух, село Хамакал, село Хонох, село Хучада, село Цекоб.

Первичная медико-санитарная помощь по профилю «эндокринология» должна стать доступной по итогам реализации настоящей Программы в равной степени для жителей всех территорий республики.

Плотность населения Республики Дагестан

Средняя плотность населения республики составляет 63,36 человека на один квадратный километр (5-е место по Северо-Кавказскому федеральному округу и 13-е место по Российской Федерации).

Самый густонаселенный район Республики Дагестан – город республиканского значения Каспийск с плотностью населения 3 613,3 чел. на кв. метр. Самый малонаселенный район Республики Дагестан – Ногайский (с населением 8 397 человек), плотность населения которого составляет 2,1 чел. на кв. метр.

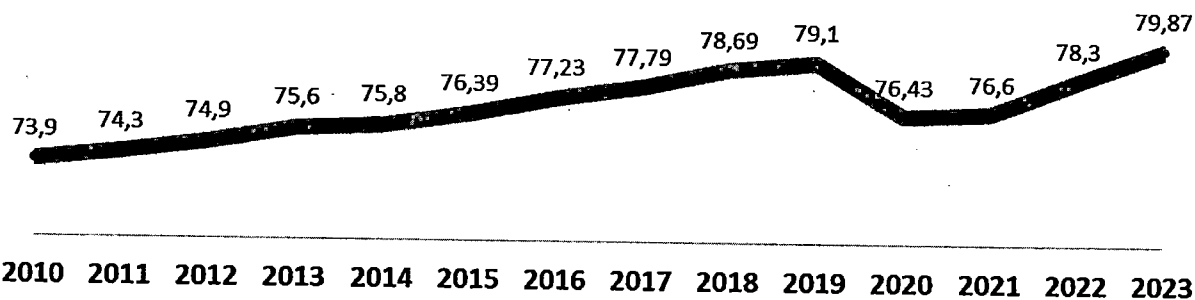
1.2. Анализ общей смертности и смертности от сахарного диабета

Республика Дагестан входит в число субъектов Российской Федерации, где высокая рождаемость, продолжительность жизни и низкая смертность.

В 2023 году самая высокая ожидаемая продолжительность жизни зафиксирована в Республике Дагестан – 79,87 года. На втором месте находится Москва (79,38 года), на третьем – Республика Ингушетия (79,2 года). В целом по стране показатель составил 73,4 года.

Рис. 6. Динамика продолжительности жизни в Республике Дагестан

Динамика ожидаемой продолжительности жизни в Республике Дагестан



Показатель рождаемости в 2024 году составил 13,4, превысив среднероссийский показатель на 59,9 проц. (8,4), и показатель по Северо-Кавказскому федеральному округу (СКФО) на 8,1 процента (12,4).

Показатель общей смертности в 2,5 раза ниже, чем по Российской Федерации, Республика Дагестан занимает третье место среди всех субъектов Российской Федерации. Динамика показателя общей смертности

представлена на рисунке № 7. В 2024 году отметился небольшой прирост общей смертности на 4,4 проц. с 4,5 в 2023 году до 4,7. Смертность от болезней системы кровообращения выросла на 2,1 проц. с 190,6 на 100 тыс. чел. населения в 2023 году до 197,2 в 2024 году, от злокачественных новообразований на 3,4 проц. с 76,3 в 2023 году до 78,9 в 2024 году, от болезней органов дыхания на 3,5 проц. с 43,0 в 2023 году до 44,5 в 2024 году.

Рис. 7. Смертность в Республике Дагестан



За счет снижения смертности естественный прирост населения в 2023 и в 2024 годах составил 8,6 на 1000 чел. населения.

Рис. 8. Рождаемость и естественный прирост населения в Республике Дагестан





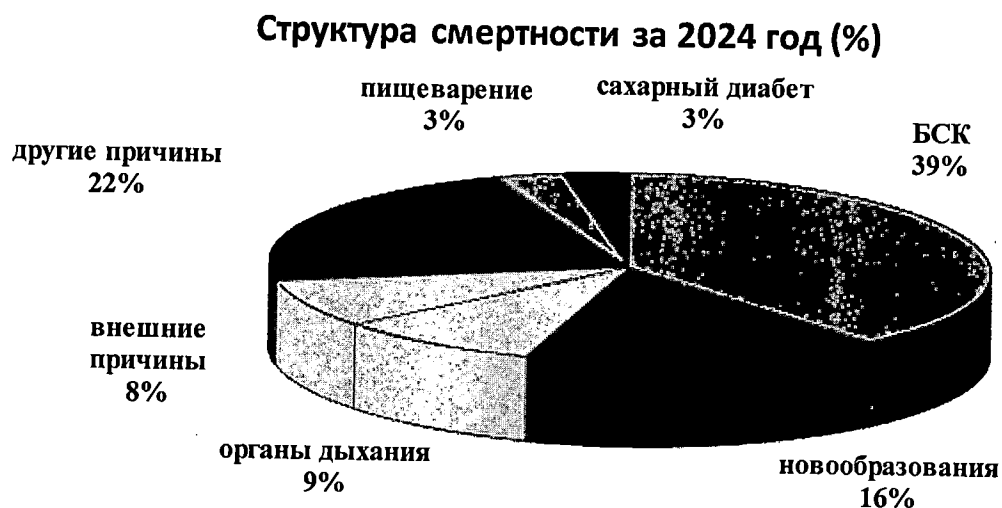
Наиболее высокие показатели смертности (более 6,0 на 1000 чел. населения) в 2024 году отмечены в 16 муниципальных районах. Наиболее высокая смертность сохраняется с 2022 года в Кулинском районе.

Из 16 муниципальных образований, где показатель смертности намного превышает среднереспубликанский, 10 являются высокогорными и труднодоступными населенными районами (Кулинский, Гунибский, Дахадаевский, Лакский, Курахский, Рутульский, Докузпаринский, Хунзахский, Хивский, Табасаранский районы).

В республике в 2016–2019 годах отмечалось постепенное снижение показателя общей смертности с 5,1 в 2016 году до 4,7 на 1000 чел. населения в 2019 году. В 2020 году на фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации по COVID–19 отмечен рост показателя общей смертности в сравнении с 2019 годом с 4,66 до 6,33 на 1000 чел. населения, смертность выросла на 26,7 процента. С 2022 года отмечается постепенное снижение смертности.

В структуре причин общей смертности на первом месте болезни системы кровообращения (далее – БСК), на втором – новообразования, на третьем – болезни органов дыхания, на четвертом – болезни органов пищеварения.

Рис. 9. Структура смертности в Республике Дагестан в 2024 году



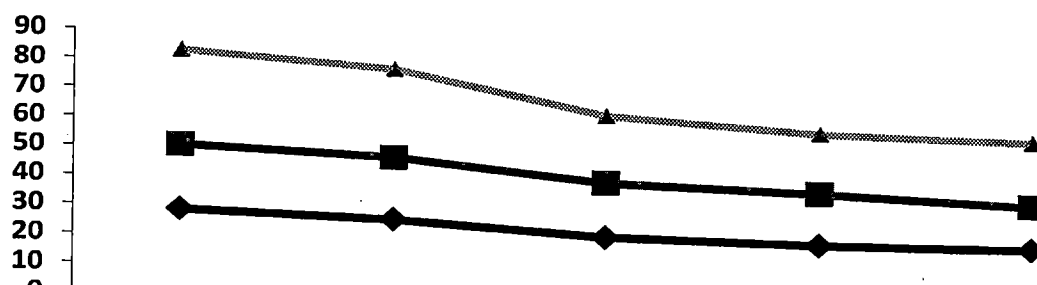
На долю лиц, умерших от сахарного диабета (далее также – СД), приходится около 3,0 процента. Умерло в 2024 году 433 человека, показатель на 100 тыс. чел. населения составил 18,4. Смертность по сравнению с 2022 годом снизилась с 20,8 до 18,4.

**Смертность от сахарного диабета (на 100 тыс. чел. населения)
в 2020–2024 гг.**

Таблица 3

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г	2024г
Республика	28,4	25,8	20,8	19,0	18,4
Городское население	22,0	21,0	18,4	17,4	14,6
Сельское население	32,5	30,2	22,9	20,5	21,8

Рис. 10. Динамика показателя смертности от сахарного диабета 1 и 2 типов среди населения Республики Дагестан



Пандемия COVID-19 не могла не отразиться на больных с СД.

Среди причин смерти пациентов с СД в период пандемии COVID-19 в 2020–2022 годы ведущие позиции занимала сердечно-сосудистая патология.

Суммарно инфаркт миокарда (далее также – ИМ), нарушения мозгового кровообращения (далее также – НМК), хроническая сердечно-сосудистая недостаточность и острые сердечно-сосудистые события стали причиной смерти у 56 процентов пациентов с СД, который является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Наличие сахарного диабета повышает риск развития ишемической болезни сердца (далее также – ИБС) в 2-4 раза, а более половины пациентов на момент верификации диагноза «СД 2 типа» уже страдают ИБС. Так, с 2020 года отмечено снижение процента смертности от сердечно-сосудистой недостаточности (далее – ССН), ИМ и острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК).

В 2022 году онкология стала причиной смерти у 13 проц. больных с СД, а хроническая почечная недостаточность – у 10,2 проц. больных, то есть за последние 5 лет отмечается рост смертности от онкологических заболеваний, хронической почечной недостаточности, заболеваний органов дыхания.

В 2024 году среди причин смерти пациентов с СД, ведущие позиции продолжает занимать сердечно-сосудистая патология. Суммарно ИМ, НМК, хроническая сердечно-сосудистая недостаточность и острые сердечно-сосудистые события стали причиной смерти у 57 проц. пациентов с СД. Около 30 проц. пациентов с СН имеют СД, и диабет связан с повышенным в 2–5 раз риском развития ССН.

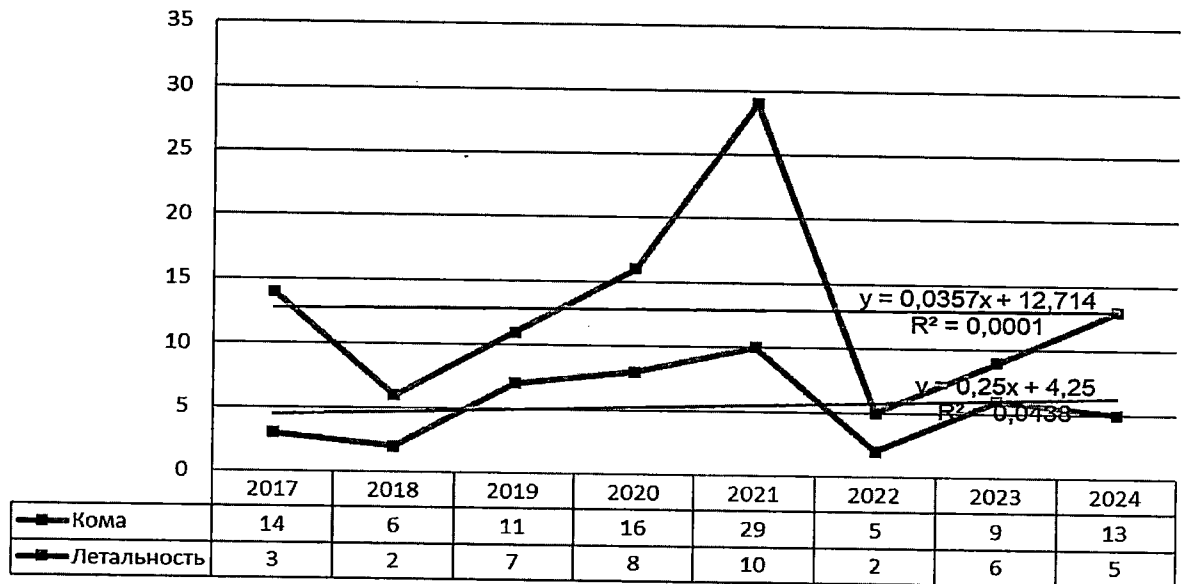
Онкология стала причиной смерти у 22,3 проц. больных с СД, хроническая почечная недостаточность у 11 проц. больных.

Непосредственные причины смерти больных с сахарным диабетом

Таблица 4

Год	ОНМК (%)	ССН (%)	Инфаркт миокарда (%)	Онкология (%)	ХПН (%)	Заболевания легких (%)	COVID-19 (%)	Другие причины (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2018	26,4	31,1	25	12,6	6,2	4,1	–	5,6
2019	26,8	31,5	24	12,8	5,9	4,1	–	5,7
2020	21,4	14,9	10,5	7,8	7,8	3,1	21,8	3,6
2021	21,4	15	19,5	7,6	7,3	3,1	21,8	4,3
2022	18,4	19	18,5	13	10,2	6,2	12,6	2,1
2023	16,4	23	18,5	23	10,2	6,2	0,6	2,1
2024	16,8	22,4	18,0	22,3	11	6,0	0,2	3,3

Рис. 11. Динамика числа случаев диабетической комы и летальных исходов



Отмечается снижение доли умерших вследствие диабетической комы. За отчетный год зарегистрировано 13 ком у больных с СД, из них с летальным исходом 5 (в 2023 году 9, из них с летальным исходом 6), протоколы разбора летальных случаев имеются. Распространенность ком по республике составила 0,05 на 10 тыс. чел. населения (по РФ – 2,0 на 10 тыс. чел. населения).

За 2022 год зарегистрировано 5 случаев комы у больных с СД, из них с летальным исходом – 2. В 2021 году зарегистрировано 29 случаев комы, из них с летальным исходом – 10.

**Смертность населения по основным причинам (в том числе на дому)
в разрезе медицинских организаций Республики Дагестан в период
за 2024 год**

Таблица 5

Наименование медицинской организации	Показатель смертности от сахарного диабета E10–E14 (чел.)	Показатель смертности от сахарного диабета 2 типа (чел.)	Показатель смертности от сахарного диабета 1 типа (чел.)
1	2	3	4
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	0	0	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	2	2	0
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	3	3	0
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	3	2	0
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	18	15	3
ГБУ РД «Белиджинская УБ»	5	5	0
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ им. З.Ш. Магомаевой»	6	6	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	3	3	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	23	23	0
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	2	1	1

1	2	3	4
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	6	5	0
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	0	0	0
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Герiatricкий центр»	0	0	0
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	46	41	5
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	22	19	0
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	10	8	2
ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»	0	0	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»	0	0	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»	0	0	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»	0	0	0
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	11	10	1
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	5	5	0
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ им. С.А. Абусуева»	8	6	0
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	12	12	0
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	21	20	0
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	12	11	1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	8	8	0
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	11	10	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	13	11	2
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	0	0	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»	4	4	0
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	0	0	0
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	4	4	0
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	13	13	0
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1» (Новострой)	0	0	0
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»	4	3	1
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	8	8	0
ГБУ РД «Поликлиника № 2»	5	5	0
ГБУ РД «Поликлиника № 3»	2	2	0
ГБУ РД «Поликлиника № 4»	2	2	0
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	1	1	0
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	5	5	0
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	10	5	5
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	7	7	0
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	0	0	0
ГБУ РД «Республиканская клиническая больница 2»	8	8	0
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	3	3	0
ГБУ РД «РЦОЗП И СМ»	0	0	0
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	7	6	1
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	13	12	1
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	6	6	0

1	2	3	4
им. Магомедова М.Х.»			
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	2	2	0
ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	2	2	0
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ	9	7	2
им. Р.П. Аскерханова»			
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	14	13	0
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	9	8	1
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	9	9	0
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	10	10	0
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»	2	2	0
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	1	1	0
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	0	0	0
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	0	0	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	3	3	0
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»	0	0	0
ИТОГО	433	395	38

Наиболее высокая смертность от сахарного диабета отмечается в Дербентском, Буйнакском и Каякентском районах. При этом число медицинских организаций, где не зарегистрированы летальные случаи от сахарного диабета, выросло с 6 в 2023 году до 10 в 2024 году.

Смертность детей от сахарного диабета в Республике Дагестан

Таблица 6

Годы	Абсолютное число	Показатель на 100 тыс. детского населения
2018	1	0,1
2019	0	0
2020	3	0,3
2021	0	0
2022	0	0
2023	1	0,1
2024	1	0,1
Итого:	6	

Таблица 7

Медицинская организация	Смертность детей от сахарного диабета в Республике Дагестан за 2018 – 2024 годы (на 100 тыс. чел. населения)
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	1/2018
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	1/2020
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	1/2020
ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	1/2020
ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	1/2023
ГБУ РД «Избербашская ЦРБ»	1/2024

Летальность 2018 года обусловлена поздней обращаемостью за медицинской помощью; летальность 2020 года: перенесенный COVID-19, поздняя диагностика сахарного диабета – 1 случай. Летальности за 2022 год по сахарному диабету не было. В 2023 и 2024 годах – поздняя госпитализация больной с СД из амбулаторной службы.

Таким образом, за последние годы показатель летальности по Республике Дагестан в пределах 0,1, что соответствует нижнему уровню по Российской Федерации – 0,4.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В структуре распространенности всех болезней среди населения республики доля эндокринных болезней составила 3,65 процента. В структуре распространенности доля населения с эндокринными болезнями СД 1 типа в 2024 году составила 1,25 проц., СД 2 типа – 28,6 процента.

Количество зарегистрированных случаев заболевания эндокринной системы среди населения в возрасте 18 лет и старше

Таблица 8

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	Состоит под диспансерным наблюдением на конец 2022 года	Состоит под диспансерным наблюдением на конец 2023 года	Состоит под диспансерным наблюдением на конец 2024 года
1	2	3	4	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00–E89	101545	104008	117760
из них: болезни щитовидной железы	E00–E07	44939	42697	48180
из них: синдром врожденной йодной	E00	17	20	15

1	2	3	4	5
недостаточности				
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	E02, E03	4665	4815	5266
Другие формы нетоксического зоба	E04	5427	5652	7317
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	E05	1471	1464	1429
Тиреоидит	E06	5301	4846	6106
СД	E10–E14	41645	45085	47205
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	8172	11913	14410
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	3297	6189	7179
в том числе: СД 1 типа	E10	1788	1890	1972
СД 2 типа	E11	39857	43195	45233
Гиперфункция гипофиза	E22	399	410	433
Гипопитуитаризм	E23.0	133	133	132
НеСД	E23.2	322	320	284
Адреногенитальные расстройства	E25	95	13	15
Дисфункция яичников	E28	1557	1395	1326
Дисфункция яичек	E29	386	202	172
Ожирение	E66	10550	10669	14146

Рис. 12. Динамика количества пациентов с эндокринной патологией в Республике Дагестан

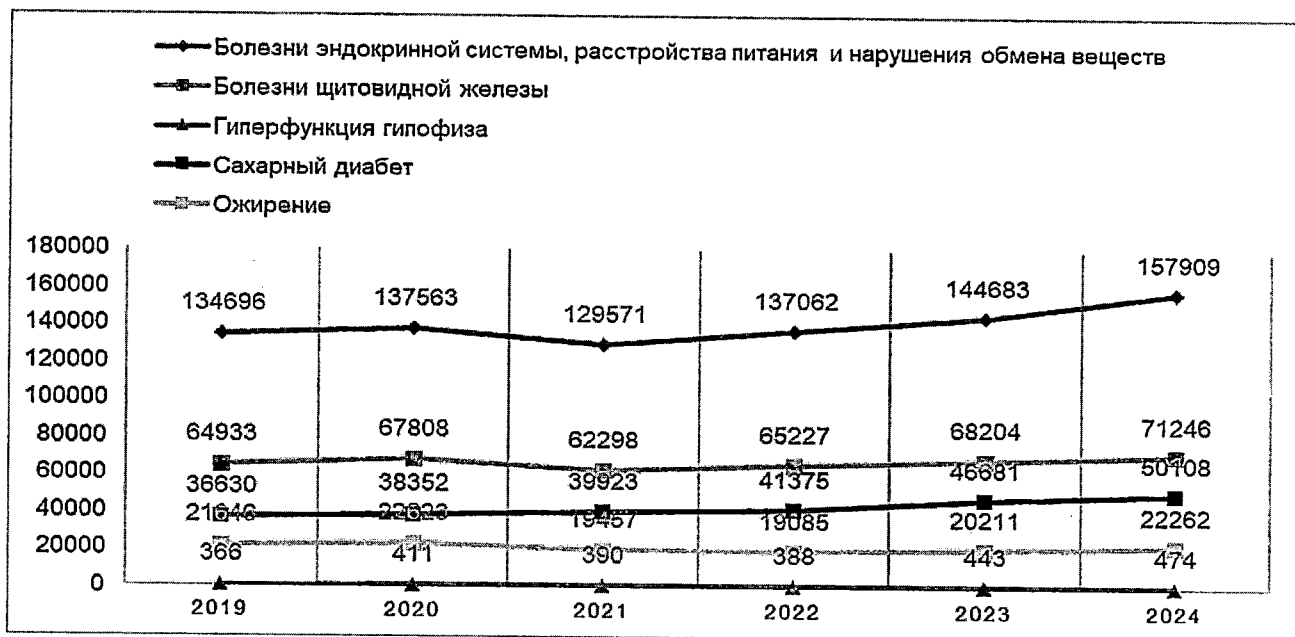


Рис. 13. Динамика распространенности сахарного диабета 1 и 2 типов среди населения Республики Дагестан

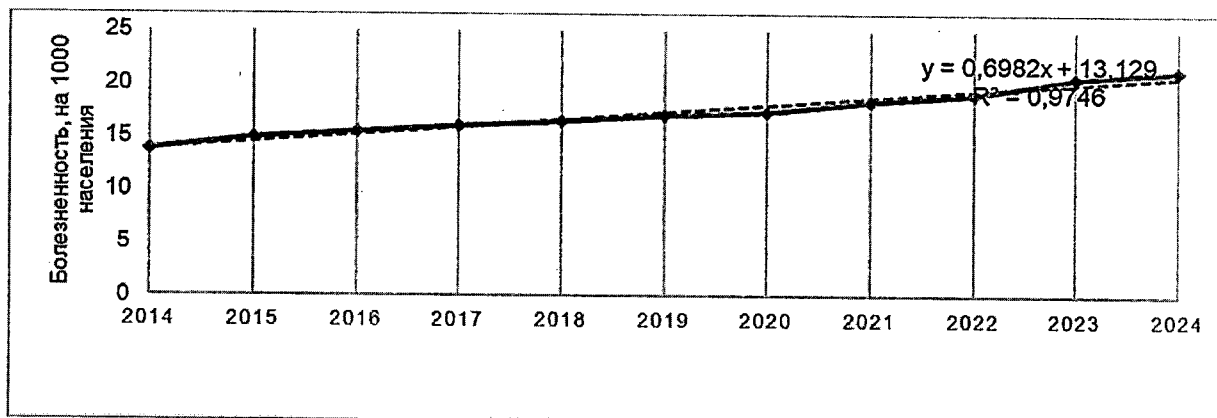


Рис. 14. Динамика количества пациентов с впервые выявленной эндокринной патологией в Республике Дагестан

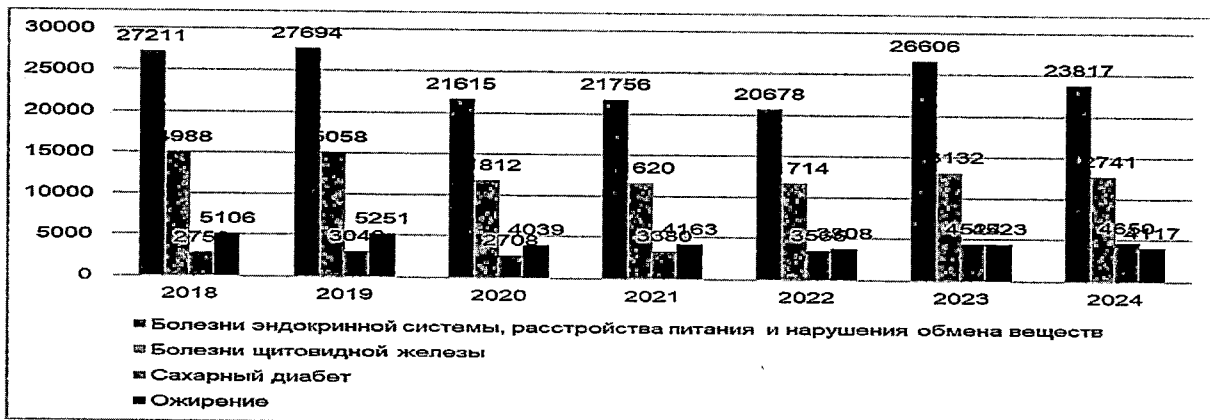


Рис. 15. Динамика заболеваемости сахарным диабетом 1 и 2 типов среди населения Республики Дагестан

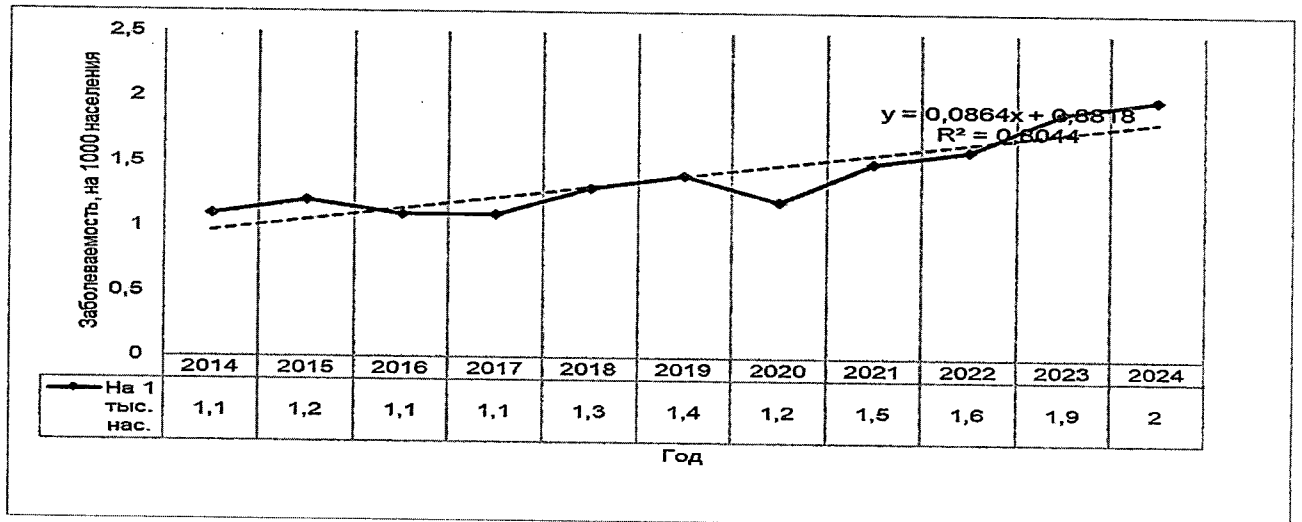


Рис. 16. Распространенность сахарного диабета у взрослых на 100 тыс. населения в 2024 году

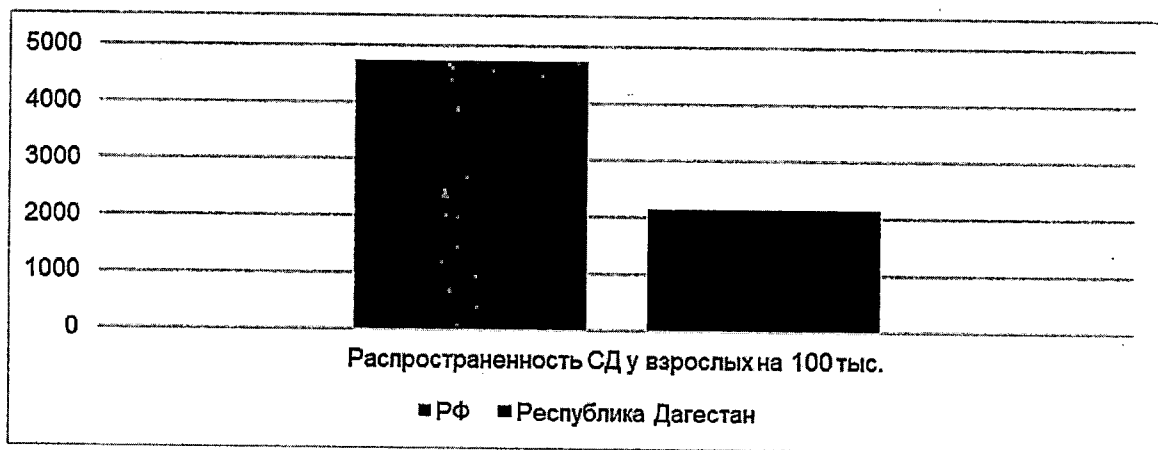
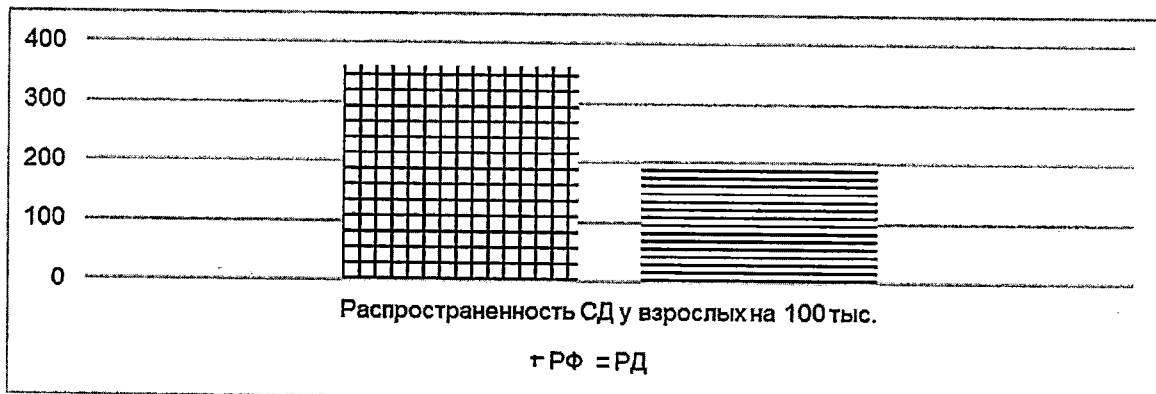


Рис. 17. Первичная заболеваемость СД у взрослых на 100 тыс. чел. населения в 2024 году



За последние 3 года в динамике заболеваемости СД по республике отмечается рост заболеваемости в 2024 году, который составил 2,0 на 1 тыс. чел. взрослого населения, при этом показатель в 1,8 раза ниже, чем в Российской Федерации.

По Республике Дагестан отмечается постепенный рост заболеваемости СД, за исключением показателей 2020 года, что объясняется проводимой диспансеризацией, увеличением обращаемости пациентов. Более высокие показатели общей и первичной заболеваемости СД отмечаются в предгорных районах и приморских городах.

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за 2018–2025 годы в разрезе муниципальных образований

Таблица 9

Медицинские организации	На 01.01.2019		На 01.01.2020		На 01.01.2021		На 01.01.2022		На 01.01.2023		На 01.01.2024		На 01.01.2025	
	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	33	5	33	3	36	3	36	1	40	2	42	1	75	20
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	235	15	236	11	248	12	255	10	264	12	279	15	303	27
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	75	4	84	7	97	3	97	4	96	3	113	4	134	24
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	296	22	300	17	305	19	334	37	375	58	416	57	468	69
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	643	59	827	92	661	19	737	113	833	136	969	153	1030	131
ГБУ РД «Белиджинская УБ»			202	16	274	17	277	11	300	19	357	29	349	30
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	352	31	381	21	897	20	488	23	386	20	813	38	504	27
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	1229	82	1295	81	1396	103	1299	75	1356	157	1354	121	1600	286
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	1054	49	1071	54	1073	41	1100	53	1189	109	1426	243	1578	230
ГБУ РД	245	18	264	19	241	15	249	15	248	16	227	23	229	27

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
«Гергебильская ЦРБ»														
ГБУ РД «Гериатрический центр»	359	51	411	69	439	37	474	42	518	49	607	54	576	51
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	591	36	829	79	854	44	1091	62	1105	66	132	86	1177	74
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	187	15	199	12	215	16	220	9	215	7	218	11	226	23
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	180	14	198	18	213	16	218	12	146	16	261	11	221	19
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	236	14	236	14	75	18	76	37	123	33	415	52	409	47
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	2387	176	2332	217	2411	184	2641	279	2850	275	3266	490	3547	339
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	1091	66	1128	60	1158	51	1201	78	1265	163	359	109	1474	122
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	79	8	139	13	63	4	63	4	184	15	314	52	252	11
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	1181	80	1244	99	1319	122	1359	99	1430	152	1525	163	1569	107
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	553	35	564	52	572	26	414	29	610	19	614	64	713	63
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	279	19	280	17	297	28	314	35	343	48	378	48	416	53
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	1135	74	1198	98	1333	171	1459	198	1506	156	1618	1618	1667	53
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	1587	125	1662	118	1732	111	1854	171	1904	101	2974	147	2284	180
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	423	40	472	43	499	36	488	37	537	69	694	127	714	44
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	778	107	844	99	912	101	964	67	929	66	925	72	939	69
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	877	57	922	62	951	45	976	48	1019	51	1068	61	1139	81
ГБУ РД	892	97	959	86	997	63	1016	94	1077	114	1156	120	1335	99

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
«Кизлярская ЦГБ»														
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	448	51	482	54	534	70	672	77	714	73	114	124	1589	107
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	159	19	173	16	173	17	184	26	196	21	221	36	237	32
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	61	8	66	12	69	4	68	3	72	6	81	10	76	16
ГБУ РД «Кумторкалинс- кая ЦРБ»	451	31	596	21	509	34	600	29	596	119	506	52	542	50
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	101	4	101	4	100	4	92	4	96	9	125	34	139	16
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	65	5	89	39	61	9	33	8	101	7	237	15	224	12
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	423	28	436	32	444	32	468	57	493	52	687	229	704	55
ГБУ РД «Магарамкентс-кая ЦРБ»	746	40	782	44	805	47	779	50	794	50	721	46	737	37
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»	66	8	67	14	69	14	71	19	90	17	150	45	334	74
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»	237	9	283	35	265	14	274	13	303	39	313	17	320	17
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	349	21	363	24	387	33	407	27	418	35	477	69	552	96
ГБУ РД «Поликлиника № 2»	1708	80	1651	110	1717	78	1708	139	1776	112	1909	107	1818	103
ГБУ РД «Поликлиника № 3»	817	53	878	76	895	62	1029	156	1016	61	1024	65	1156	101
ГБУ РД «Поликлиника № 4»	853	21	913	45	878	12	861	29	868	37	983	77	1061	76
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	750	115	846	105	851	65	955	84	982	95	996	85	1048	101
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	1192	83	1102	89	1219	88	1296	77	1399	88	1542	18	1595	99

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	1312	81	1264	117	1390	124	1489	130	1607	149	1737	145	1919	173
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	1447	103	1386	76	1393	60	1456	80	1465	50	1504	55	1764	70
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	674	34	717	43	747	33	817	49	849	13	861	18	1009	81
ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2»	217	18	225	14	227	6	248	11	233	10	350	15	261	15
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	83	21	99	15	86	6	102	14	106	7	147	17	114	8
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»	25		23	1	29	3	32		37		32		39	1
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	508	50	495	32	507	35	548	63	546	36	770	105	647	74
ГБУ РД «Сулейман- Стальская ЦРБ»	1127	74	1121	93	1093	69	1090	91	1044	80	974	95	987	92
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	825	45	865	52	895	51	932	55	998	82	1065	81	1173	108
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	310	22	311	22	324	28	349	46	380	63	436	77	469	69
ГБУ РД «Тлярятинская ЦРБ»	131	8	81	10	148	13	87	5	98	8	98	8	98	8
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	311	32	355	57	364	30	408	52	448	57	474	42	521	65
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	1223	190	1283	88	1335	80	1291	36	1327	41	2091	289	2168	202
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	1174	70	1244	107	1372	165	1456	143	1456	143	1628	101	1708	66
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	233	9	226	9	230	9	236	11	260	9	422	34	290	10
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	214	17	214	20	217	16	233	17	344	34	639	16	731	46

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	654	50	670	44	670	31	699	60	718	43	752	67	822	86
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»	54	7	60	8	62	4	86	15	98	12	96	4	103	9
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	62	2	65	2	65	2	72		62	4	113	13	275	43
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	45	6	51	15	48	4	42	2	77	19	123	5	75	7
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	58	3	58	3	57	3	60	4	58	4	61	5	71	10
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	192	8	196	5	205	10	218	25	237	21	265	28	286	25
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»	201	18	205	16	215	18	214	17	229	39	239	19	261	36
Итого	36630	2756	38352	3046	39923	2708	41375	3380	43439	3677	49653	6337	52851	4602

**Заболеваемость сахарным диабетом населения старше
трудоспособного возраста с 2018 по 2024 годы
(с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин)**

Таблица 10

Заболеваемость сахарным диабетом по годам	Всего	Взято под диспансерное наблюдение	Выявлено при проф-осмотре	Выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения	Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
1	2	3	4	5	6	7
2018	17859	1103	99	162	782	16651
2019	17686	1280	87	184	793	16614
2020	18952	1042	61	176	1103	17752
2021	19594	1244	96	247	859	18440
2022	21426	1679	99	247	907	19381

	1	2	3	4	5	6	7
2023		25378	2262	177	433	770	22976
2024		27516	2087	105	447	1171	25076

Анализ распространенности и заболеваемости сахарным диабетом 1 типа у детей 0–17 лет в Республике Дагестан

Рис. 18. Данные ФСН № 30 и форма № 12 за 2024 год

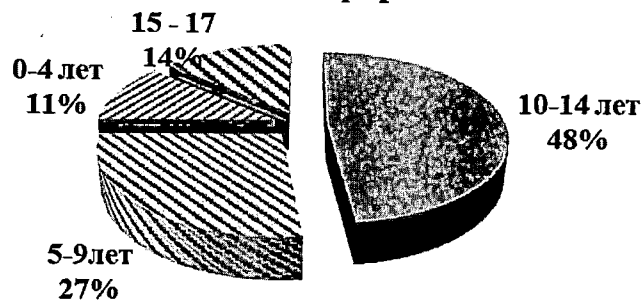


Рис. 19. Распространенность СД в Республике Дагестан с учетом
возрастных групп (на 100 тыс. детского населения) в 2024 году

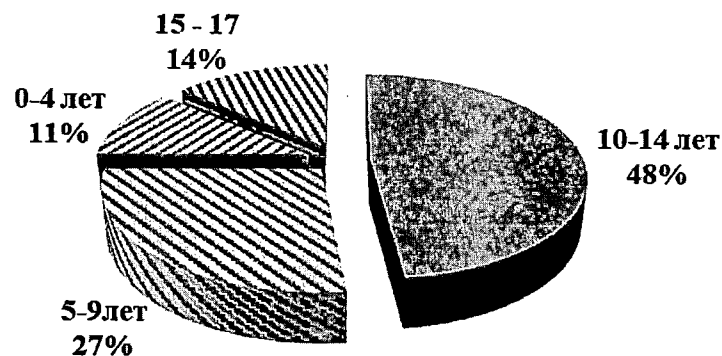


Рис. 20. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у
детей 0–14 лет с 2014 по 2024 год в Республике Дагестан
(на 100 тыс. детского населения)



Рис. 21. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у подростков 15–17 лет с 2014 по 2024 год в Республике Дагестан (на 100 тыс. детского населения)

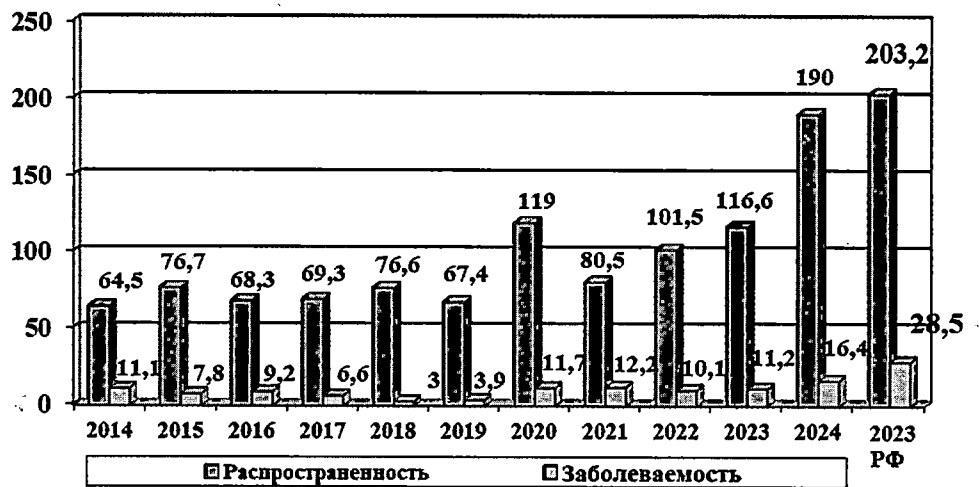
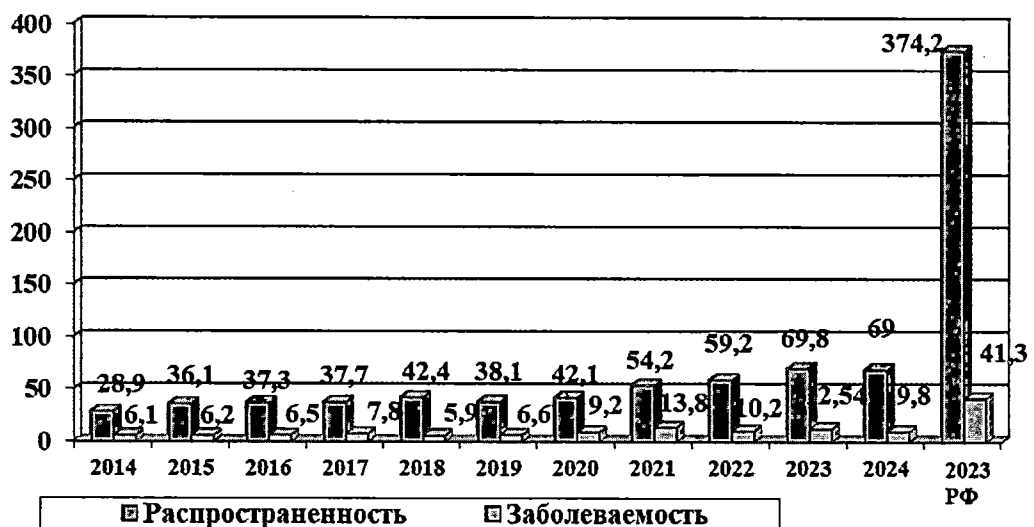


Рис. 22. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у детей 0–17 лет с 2014 по 2024 год в Республике Дагестан (на 100 тыс. детского населения)



Показатель заболеваемости СД 1 типа у детей с 0–17 лет в Республике Дагестан с 2014 по 2024 год имеет следующую тенденцию:

показатель заболеваемости СД 1 типа у детей 0–14 лет вырос в 1,6 раза с 5,3 до 8,5 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ за 2023 год – 30,1);

у подростков показатель заболеваемости СД 1 типа тоже увеличился в 1,5 раза с 11,1 до 16,4 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ в 2023 году – 28,5).

Показатель распространенности СД 1 типа у детей с 0–17 лет в

Республике Дагестан с 2014 по 2024 год имеет следующую тенденцию:

показатель распространенности СД 1 типа у детей 0-14 лет вырос в 2,7 раза с 22,6 до 62,2 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ за 2023 год – 172,2);

у подростков показатель распространенности СД 1 типа вырос в 1,7 раза с 64,5 до 116,6 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ за 2023 год – 203,2).

Показатель распространенности СД 1 типа по Республике Дагестан с 2014 по 2024 год в общей популяции детского населения с 0-17 лет вырос с 28,9 до 69,0, т.е. в 2,4 раза, при этом показатель заболеваемости вырос с 6,1 до 9,8 (в 1,6 раза) на 100 тыс. детского населения (по РФ показатель распространенности – 374,2, заболеваемости – 41,3).

Рост показателя распространенности СД 1 типа обусловлен высоким показателем в возрастной группе 0-14 лет, хотя с 2023 по 2024 год наметился интенсивный рост показателя заболеваемости в возрастной группе 15-17 лет с 12,5 до 9,8 на 100 тыс. детского населения.

Несмотря на рост показателей распространенности и заболеваемости СД 1 типа несовершеннолетних в республике, данные показатели остаются ниже показателей по Российской Федерации.

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД
на 100 тыс. детского населения 0-14 лет за 2019–2024 годы в разрезе
муниципальных районов по ФСН**

Таблица 11

Территории	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2024 год	
	боле- нность	заболе- ваемость	боле- нность	заболе- ваемость	боле- нность	заболе- ваемость	боле- нность	заболе- ваемость	боле- нность	заболе- ваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	45,0	0	47,2	0	48,1	0	49,3	0	81,2	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	69,4	0	93,3	7,8	93,1	15,5	100,7	23,2	107,0	22,2
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	15,4	0	0	0	0	0	29,3	29,3	30,0	0
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	31,8	15,9	32,5	0	33,1	0	33,9	0	34,1	0
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	26,1	6,5	32,7	6,5	26,1	0	39,0	0	39,2	0
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	19,9	0	19,9	0	19,7	0	19,1	0	19,1	0
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	14,7	0	14,2	0	44,1	22,1	22,3	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	23,0	0	26,8	0	25,9	0	25,4	0	25,4	0
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	72,9	10,4	62,3	10,4	62,9	10,5	63,4	0	62,4	0
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	49,2	0	25,1	0	25,4	0	51,3	25,7	67,4	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	41,2	41,2	41,2	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	26,4	0
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	45,2	5,0	49,7	5,0	58,6	14,7	63,2	9,7	70,4	12,8
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	0	0	0	0	36,8	36,8	36,7	0	36,8	0
ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	0	0	31,2	31,2	31,4	0	25,2	0	36,7	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	50,5	25,3	63,2	12,8	64,8	0	52,8	0	50,6	0
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	25,0	0	25,1	0	12,3	0	36,9	24,6	22,4	24,6
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	0	0	0	0	13,0	13,0	13,2	0	11,3	0
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	23,7	0	23,1	0	22,5	0	43,4	21,7	20,8	21,7
ГБУ РД «Бежтинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	80,7	0
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	28,3	0	28,0	0	54,0	27,0	53,3	0	49,1	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	13,2	0	13,1	0	13,4	0	12,4	0	12,2	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	13,0	4,3	34,4	4,3	29,8	8,5	38,3	8,5	47,5	3,7
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	27,2	0	47,8	6,8	47,1	6,7	66,9	20,1	70,8	23,7
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	21,7	10,8	10,8	0	10,8	0	10,9	0	34,0	11,3
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»	60,8	15,2	75,8	0	45,2	15,1	60,0	30,0	66,1	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	43,6	29,1	43,7	14,6	58,0	14,5	101,4	29,0	104, 5	29,0
ГБУ РД «Сулейман– Стальская ЦРБ»	43,6	29,1	41,7	25,0	34,1	25,6	35,1	8,8	37,3	0
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	6,3	0	19,1	6,4	32,0	12,8	39,2	6,5	52,6	12,5
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	0	0	19,1	19,1	19,0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	45,8	38,1	30,7	7,7	46,4	15,5	46,7	7,8	46,3	11,6
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	8,0	0	16,2	4,0	37,2	16,5	33,9	4,2	45,4	14,8
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	15,2	11,4	22,4	7,5	32,9	14,6	32,3	0	44,3	11,1
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	18,9	6,3	32,6	13,1	38,8	12,9	45,5	13,0	56,2	5,1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	13,7	4,6	9,1	4,5	13,5	4,5	13,1	8,9	27,6	8,1
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	15,1	0	5,0	0	37,8	14,9	44,3	0	56,7	12,1
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»	27,5	0	26,9	0	39,1	13,0	64,8	25,9	50,5	0
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	21,2	0	14,5	0	22,0	14,7	15,0	0	26,7	0
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	22,9	0	22,6	0	96,2	72,1	100,2	0	77,6	0
ГБУ РД «Новолакская РБ №1» (Новострой)	28,3	0	0	0	27,8	0	27,9	0	117, 1	0
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	22,3	11,0	28,8	14,4	56,8	28,4	42,2	0	70,4	11,7
ГБУ РД «Кочубейская МЧС»	0	0	0	0	0	0	0	0	41,2	41,2
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	36,4	10,1	24,1	2,0	30,1	4,0	38,1	4,0	50,6	1,7
Детские поликлиники г. Махачкалы	55,6	6,4	65,6	15,3	61,2	15,7	90,4	13,4	103, 2	14,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	51,6	3,9	59,6	31,8	76,6	16,1	86,0	12,3	93,8	9,7
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	86,0	6,6	58,9	26,2	70,2	25,5	62,4	18,7	89,0	16,7
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	16,6	0	22,3	8,4	34,3	17,1	55,1	17,4	61,8	6,6
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	78,5	7,9	61,5	7,2	77,3	24,6	92,1	17,1	141,1	27,0
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	99,3	16,1	105,8	17,6	141,2	53,0	95,9	0	98,8	7,1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	47,7	2,8	56,3	8,0	56,5	8,1	80,8	24,2	96,2	6,8
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	56,3	0	55,7	8,0	71,0	15,8	86,1	15,7	98,8	25,6
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	35,5	11,8	35,1	0	34,5	23,0	86,8	11,5	63,6	21,2
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»	41,1	0	41,0	0	41,0	0	39,0	0	70,6	35,3
ИТОГО ПО РД:	33,1	6,3	41,5	8,8	49,0	14,0	55,6	10,3	62,2	8,5

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. детского населения 15-17 лет за 2019–2024 годы в разрезе муниципальных районов по ФСН

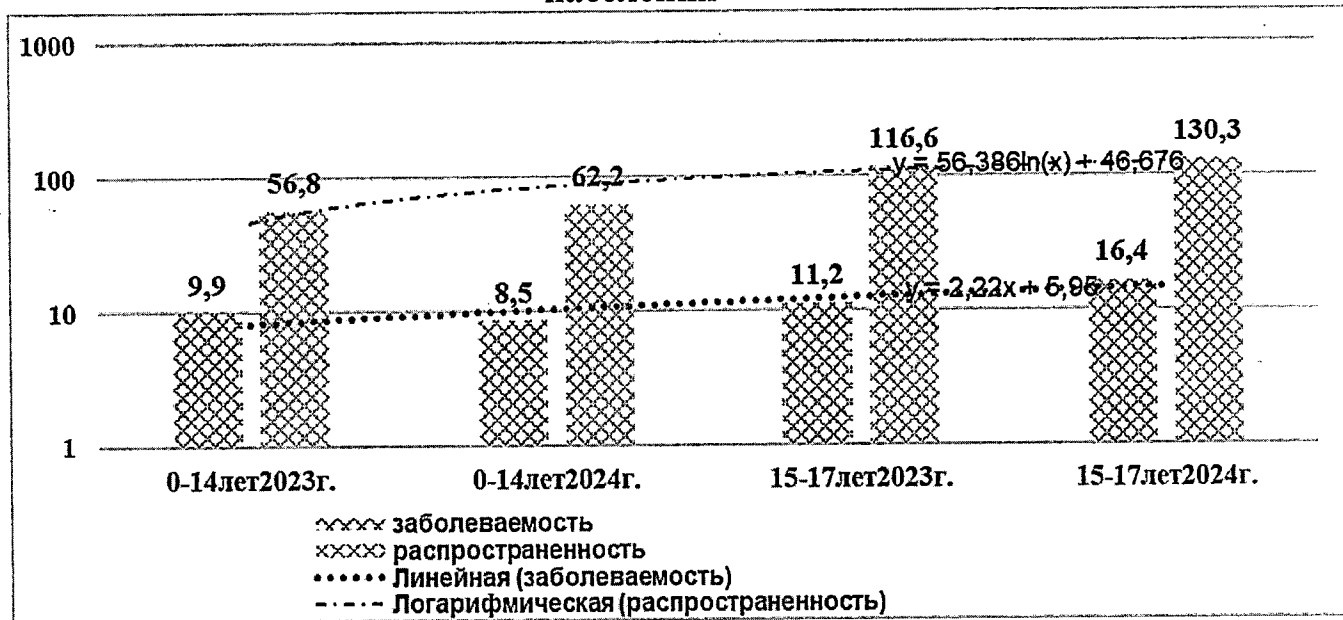
Таблица 12

Территории	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2024 год	
	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость	болезненность	заболеваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	232,0	0	232,0	0	234,2	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	43,0	0	42,1	0	42,1	0	129,6	15,1	150,4	18,1
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	92,8	0	91,6	0	90,8	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	79,7	0	79,7	0
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	34,1	0	33,8	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	0	0	110,0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	98,0	0	0	0	0	0	97,8	0	0	0
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	94,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	59,3	59,3	62,1	0	57,6	0	231,2	0	247,2	0
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	138,0	0	139,7	0	139,7	0	135,1	105,1	135,1	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	84,5	0	112,2	28,1	144,3	28,9	174,4	29,1	202,9	10,1
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	63,2	0	61,8	0	63,6	0	61,9	0	90,7	0
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	69,4	0	68,1	0	70,2	0	69,7	0	68,1	0
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	77,8	0	73,5	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	00	0	0	0	0
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	166,7	166,7	169,1	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	73,2	0	75,1	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	55,7	0	79,7	53,2	53,6	26,8	79,6	0	90,4	11,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	93,1	0	149,1	0	61,2	0	85,8	0	85,8	0
Детские поликлиники г. Махачкалы	70,6	8,1	79,3	10,3	156,7	9,7	126,1	9,7	126,1	9,7
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	116,5	19,4	136,6	0	114,5	19,1	135,4	19,3	110,7	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	188,4	0	222,2	44,4	170,3	127, 7	169,4	0	169,4	0
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	25,3	0	79,7	12,1	35,2	11,7	72,8	12,1	101,1	0
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	67,4	0	102,3	20,5	153,1	19,1	225,4	18,8	263,0	41,5
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	103,6	0	260,6	0	404,4	101, 1	367,1	0	367,1	0
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	45,5	0	44,0	0	43,2	0	43,3	0	43,3	0
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	273,0	0 0	260,2	86,7	84,8	0	0	0	0	0
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	85,8		85,1	0	77,6	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Южно- Сухокумская ЦГБ»	237,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО ПО РД:	76,6	3,0	67,4	3,9	119,0	11,7	80,5	12,2	130,3	16,4

Рис. 23. Показатели заболеваемости и распространенности СД 1 типа у детей и подростков с 2023 по 2024 год на 100 тыс. детского населения



Таким образом, за период с 2014 по 2024 год эпидемиологические показатели распространенности СД 1 типа по Российской Федерации выше, чем по Республике Дагестан в 2,5 раза, при этом показатель распространенности по Российской Федерации увеличился в 2,5 раза, тогда как по Республике Дагестан – в 3,9 раза (на 291,8 проц.).

Рост распространенности и заболеваемости СД 1 типа в городах в значительной степени обусловлен миграционными и демографическими процессами. Интенсивный показатель распространенности сахарного диабета 1 типа на 100 тыс. детского населения в 2019 году по Республике Дагестан составил 0,1; в 2023 году – 0,48, по Российской Федерации – 0,32 в 2023 году.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с СД

1) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с ампутациями, из них с высокими ампутациями:

Таблица 13

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции высоких ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями сахарного диабета, человек	68	46
число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями сахарного диабета, человек	322	177

2) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек и с диабетической ретинопатией, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии и со слепотой:

Таблица 14

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии, человек	218	265
число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек, человек	18604	21151

3) число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации:

Таблица 15

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, человек	685	2221
число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом, человек	4524	4175

4) число взрослых пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом:

Таблица 16

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц с сахарным диабетом, которые в отчетном периоде прошли обучение в Школе для пациентов с сахарным диабетом, человек	12701	11686
число физических лиц с сахарным диабетом в отчетном периоде, человек	45085	48702

Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с СД 1 типа 0-17 лет

1. Количество физических лиц состоявших на диспансерном учете с СД 1 типа 0-17 лет:

Таблица 17

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
2	3	4
число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, человек	581 детей	683 ребенка

2. Количество физических лиц состоявших на диспансерном учете с СД 1 типа 0-17 лет, с поздними осложнениями СД:

Таблица 18

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц в отчетном периоде с сахарными диагностированными диабетом 1 или 2 типа с осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек, человек	179 детей детской ретинопатией; 5 детей детской нефропатией	253 ребенка детской ретинопатией; 6 детей детской нефропатией

3. Количество физических лиц, состоявших на диспансерном учете с СД 1 типа 0-17 лет, прошедших обучение в Школе сахарного диабета

Таблица 19

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
число физических лиц с сахарным диабетом, которые в отчетном периоде прошли обучение в Школе для пациентов с сахарным диабетом, человек	345	575

Рис. 24. Структура осложнений СД 1 типа у детей 0-14 лет

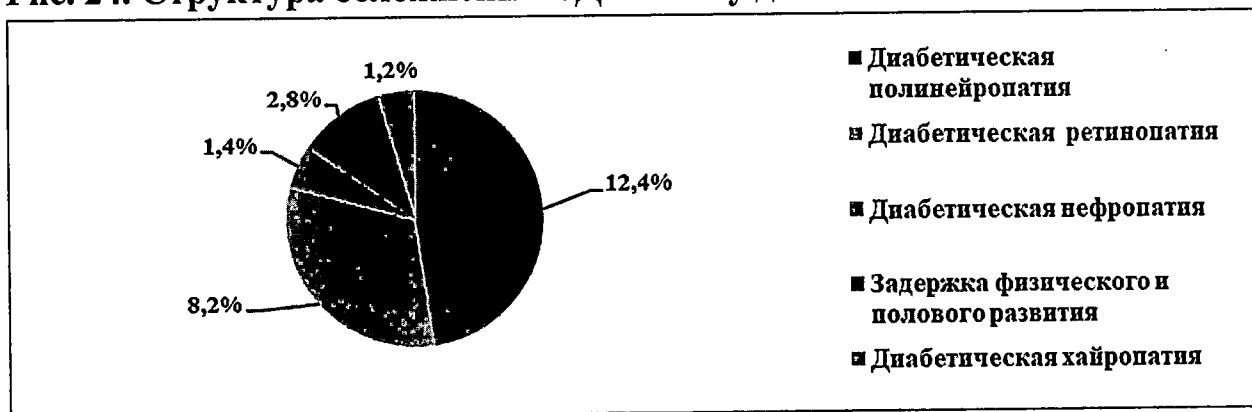
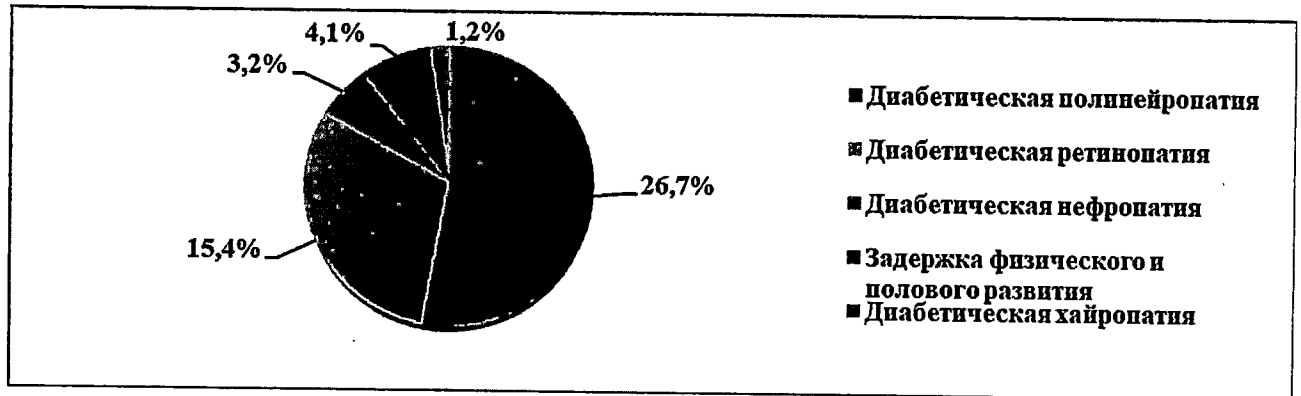


Рис. 25. Структура осложнений сахарного диабета 1 типа у детей 15-17 лет



В структуре хронических осложнений СД 1 типа у детей 0-14 лет патология зрения составляет 8,2 проц., в возрастной группе с 15-17 лет увеличивается до 15,4 процента;

диабетическая полинейропатия у детей 0-14 лет составляет 12,4 проц. и увеличивается в возрастной группе с 15-17 лет до 26,7 процента;

диабетическая нефропатия в возрастной группе 0-14 лет – 1,4 проц., у подростков 15-17 лет увеличивается до 3,2 процента;

задержка физического и полового развития в возрастной группе 0-14 лет – 2,8 проц., увеличивается у подростков 15-17 лет до 4,1 процента;

диабетическая хайропатия – 1,2 проц. у детей с 0-17 лет.

В 2024 году в Школе сахарного диабета для детей и подростков на базе ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» прошли обучение 382 ребенка, в амбулаторной школе – 150. На базе детского поликлинического отделения ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» прошли обучение 43 ребенка.

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

В Республике Дагестан маршрутизация пациента с целью выявления СД в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники медицинских организаций, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь: врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее – врач-терапевт) для пациентов с СД 2 типа; фельдшер фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного

наблюдения, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» (далее – фельдшер, акушер пункта) для пациентов с СД 2 типа; врачами-эндокринологами проводится диспансерное наблюдение больных с СД 1 типа (коды по МКБ-10: E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9) и пациентов с СД 2 типа с множественными осложнениями (код по МКБ-10: E11.7) и находящихся на инсулинотерапии. Консультация врача-эндокринолога у пациентов с неосложненным сахарным диабетом 2 типа проводится 1 раз в год, а также чаще при наличии необходимых показаний. Пациенты с осложненным СД, нуждающиеся в углубленном клинико-инструментальном обследовании, мультидисциплинарном подходе к диагностике и лечению заболевания, в том числе в условиях дневного стационара, оказании консультативной помощи, направляются врачами терапевтами-участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-эндокринологами в медицинские организации 2–3 уровней, межрегиональные эндокринологические центры и региональный эндокринологический центр на территории Республики Дагестан.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению с заболеваниями эндокринной системы 2-го уровня осуществляется в следующих медицинских организациях Республики Дагестан:

Региональный эндокринологический центр ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» (далее – РЭЦ);

Межрайонный эндокринологический центр № 1 ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» (далее – МЭЦ № 1);

Межрайонный эндокринологический центр № 2 ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» (далее – МЭЦ № 2).

Согласно построению новой маршрутизации пациентов с СД в оказание помощи вовлечены все медицинские организации республики, где существуют кабинеты эндокринолога, кабинеты «Диабетическая стопа», кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом», МЭЦ с кабинетами офтальмолога и «Диабетической стопы», РЭЦ с кабинетом офтальмолога с лазерной операционной, «Диабетической стопы», эндокринологические отделения, оказывающие все виды высокотехнологичной медицинской помощи и дневные стационары по профилям «Эндокринология», «Детская эндокринология».

Реваскуляризация нижних конечностей при синдроме диабетической стопы проводится в ГБУ РД «Городская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого».

Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии взрослому населению проводится на базе отделения эндокринологии ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого» и в ГБУ РД «Городская клиническая больница», детям – в отделении детской эндокринологии ГБУ РД «Республиканская детская клиническая больница им. Н.М. Кураева» с непрерывным мониторингом глюкозы.

Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа проводятся в отделении хирургии ГБУ РД «Городская клиническая больница», отделении сочетанной патологии ГБУ РД «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи», ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2», в хирургическом отделении ГБУ РД «Городская клиническая больница № 3». Данные операции проводятся на платной основе.

Для проведения заместительной почечной терапии обеспечено 126 диализных мест в следующих медицинских организациях:

ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого», 3-й уровень;

ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева», 3-й уровень;

ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»;

филиал ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого» участковая больница пос. Шамилькала;

ООО «Эверест» (г. Махачкала);

ООО «Альтера» (г. Дербент);

ООО МЦ «Доктор Нефро» (г. Дербент, г. Хасавюрт, г. Каспийск, г. Кизляр);

ООО «Нефролайн» (г. Буйнакск, г. Хасавюрт);

ООО «Диадаг» (г. Кизилюрт).

Работа по оказанию экстренной и неотложной помощи пациентам с эндокринной патологией детей регламентируется приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 11 июня 2014 г. № 656-Л «Структурные преобразования системы здравоохранения на основе трехуровневой системы и маршрутизации больных».

РЭЦ ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»

РЭЦ функционирует на базе ГБУ РД «Республиканский диагностический центр». В отчетном году количество посещений РЭЦ составило 19 932.

Сравнительные показатели посещаемости РЭЦ за 2020–2024 гг.

Таблица 20

Посещаемость	2020 г.	2021 г.	2022	2023	2024 г.
	абс.	абс.	абс	абс	абс.
1	2	3	4	5	6
Всего	9129	12371	11987	19317	19932
Первичных больных:	8834	9878	10251	16844	17554
по г. Махачкале	1837	3169	2677	4973	6192
иностранцы	853	1193	1453	2101	2324
сельские	6414	8009	7857	12244	11416
Вновь выявленные	1461	7669	3888	2321	2683
Платные услуги	896	961	1005	845	823
ФОМС	8233	11410	10987	18470	19109
Детское население	1436	2115	2756	1671	1485

Показатели эндокринологического отделения ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» за 2020–2024 гг.

Таблица 21

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Кадры:					
количество врачей	9	9	9	9	9
имеют сертификат	9	9	9	9	9
имеют квалификационные категории	7	8	7	7	7
Прошли:					
усовершенствование в отчетном году	3	1	2	1	2
Количество посещений	9129	12371	11987	11320	10920
Нагрузка отделения (всего), %	129	125,4	130	144	142
Контроль качества:					
1 уровень	2278	1918	2910		
удельный вес дефектуры, %	0,9	0,8	1,1	1,2	1,1
Количество выездов по курации	11	13	15	12	11
Проведено врачебных конференций	8	9	10	12	10
Проведено республиканских конференций	3	3	3	3	3
Статьи в газете «Медицина Дагестана»	2	2	3	–	–
Санитарно-просветительная работа: прочитано лекций	1026	1027	10030	10030	10030

1	2	3	4	5	6
санбюллетени					
Пропуски, опоздания, административные взыскания	2	2	2	1	–

**Показатели диабетологического отделения
ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» за 2021-2024 гг.**

Таблица 22

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5
Кадры:				
количество врачей	4	4	4	5
имеют сертификат	4	4	4	5
имеют квалификационные категории	3	3	3	4
Прошли:				
усовершенствование в отчетном году	2	1	2	1
нуждаются в повышении квалификации	1	2	–	–
Количество посещений	5439	7115	7997	9112
Нагрузка отделения, %	131	139,4	131	136
Контроль качества:				
1 уровень				
удельный вес штрафных санкций, %	0,9	0,8	–	–
Количество выездов по курации	2	9	8	7
Проведено врачебных конференций	8	8	8	8
Проведено республиканских конференций	3	3	3	3
Верификация диагнозов по выпискам из стационара, %	100	100	100	100
Прошли обучение в Школе сахарного диабета	512	527	456	624
Прошли лечение в дневном стационаре РЭЦ	2460	2194	2245	2376
Статьи в газете «Медицина Дагестана»	4	3	–	–
Санитарно-просветительная работа:				
прочитано лекций	986	120	98	112
санбюллетени				

Стандарт оснащения кабинета врача-эндокринолога ГБУ РД «РЭЦ»

Таблица 23

Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1	2	3
Весы напольные	1	3

1	2	3
Ростомер медицинский	1	2
Стетоскоп неавтоматизированный	1	12
Аппарат для измерения артериального давления	1	12
Градуированный камертон	1	1
Кухетка медицинская	1	10
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	12
<i>Прочее оборудование (оснащение):</i>		
Рабочее место врача	1 на кабинет	12
Рабочее место медицинской сестры	1 на кабинет	12
Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в информационно-телекоммуникативную сеть и оргтехника (принтер + сканер)	2 на кабинет	12
Сантиметровая лента	1	12
Табурет/стул общего назначения	1	12
Монофиламент	1	12

**Стандарт оснащения кабинета врача – детского эндокринолога
(в соответствии с приказом Минздрава России от 29 октября 2024 г.
№ 583н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю
«Детская эндокринология»)**

Таблица 24

№	Код вида номенклатурной классификации	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	2	3	4	5
1.	1.187250	стол для осмотра/терапевтических процедур механический	кушетка медицинская	1
	187150	стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети		
	187220	стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом		
2.	303440	стол пеленальный стационарный	стол пеленальный, стационарный	1
	233010	стол пеленальный для младенцев		
3.	184200	ширма прикроватная	ширма прикроватная	
4.	157600	ростомер медицинский	ростомер медицинский	1
5.	258800	весы напольные электронные	весы	1

1	2	3	4	5
	258840	весы напольные механические	напольные	
6.	233210	весы для младенцев электронные	весы для	1
	233230	весы для младенцев механические	младенцев с разметкой для измерения роста пациента	
7.	124550	стетоскоп неавтоматизированный	стетоскоп неавтоматизиро- ванный	1
8.	122830	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением стационарный	аппарат для измерения артериального давления	1
	122850	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением портативный		
	239410	аппарат для измерения артериального давления aneroidный механический		
	216630	аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический портативный, с манжетой на плечо/запястье		
9.	126390	термометр инфракрасный для измерения температуры тела пациента кожный	термометр для измерения	1
	266210	термометр электронный для периодического измерения температуры тела пациента	температуры тела пациента	
	335240	термометр капиллярный для измерения температуры тела пациента, на основе сплава галлия		
	339240	термометр жидкокристаллический для пациента многоразового использования		
10	152690	очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	установка для обеззараживания и	1
	131980	облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	очистки воздуха и поверхностей	
	375930	очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения		
	347590	система дезинфекции помещения ультрафиолетом С		
11.	123680	контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	емкость для сбора медицинских отходов	2
	257280	контейнер для сбора коллоидно-режущих медицинских отходов		
13.	238840	негатоскоп медицинский без электрического управления	негатоскоп медицинский	1
	238570	негатоскоп медицинский с электрическим управлением		
14.	216340	ручка-скарификатор автоматическая,	устройство для	1

1	2	3	4	5
		многократного использования	прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями	
15.	164390	наконечник для ручки-скарификатора	одноразовый ланцет для забора крови	не менее 20 на рабочий день
	328070	скарификатор неавтоматический, одноразового использования		
16.	300680	система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	анализатор для измерения уровня глюкозы в крови, глюкозы и гликогемоглобина в крови	1
	300690	глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД, питание от батареи		
	287890	анализатор биохимический многоканальный ИВД для использования вблизи пациента с питанием от сети		
17.	248900	глюкоза ИВД, реагент	расходные материалы к анализатору для измерения уровня глюкозы в крови	не менее 20 на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной 300680/300690)
18.	128970	гликированный гемоглобин (HbA1c) ИВД, набор, жидкостная хроматография	расходные материалы к анализатору для измерения уровня гликогемоглобина в крови	не менее 5 на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 287890)

Дополнительное оснащение

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1.	Автоматизированное рабочее место врача – детского эндокринолога, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1
2.	Автоматизированное рабочее место медицинской сестры, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1
3.	Шкаф для хранения медицинской документации	1

Показатели деятельности дневного стационара

ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» за 2024 год

Дневной стационар как лечебно-диагностическое подразделение ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» работает с 27 июля 2004 года, мощность составляет 32 койки в три смены. За 2024 год в стационаре прошли лечение 2 376 пациентов (что составляет 22 937 койко-дней), из них сельских жителей 287 чел. (13 проц.).

Таблица 25

Дневной стационар	Госпитализа- ций за 2021г	Госпитализа- ций за 2022 г	Госпитализа- ций за 2023г	Госпитализа- ций за 2024 г
По профилю эндокринология	2463	2176	2245	2376

Таблица 26

Показатель	Единицы измерения	План	Факт
Число сметных коек	койки	96	96
Количество койко-дней	койко-дни		22937 из них 22735 по ОМС
Количество койко-дней по МВД	койко-дни		202
Количество больных: в том числе	человек		2376 – из них 4 – (иной) – 40 к\д 21 – МВД – 202 к\д
Количество выданных больничных листов			261
Среднее пребывание на койке	дни	10	10

На базе ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» функционирует кабинет диабетической стопы. Имеется 1,0 штатная единица

эндокринолога-подолога. По действующим алгоритмам и стандартам, стопы пациентов с сахарным диабетом должны осматриваться при каждом посещении врача, а оценка чувствительности стоп должна проводиться не реже 1 раза в год, по показаниям – чаще. Всего на учете у подолога состоят 1200 пациентов с синдромом диабетической стопы. В 2024 году выявлено 650 пациентов с синдромом диабетической стопы, из них с ишемической формой – 14 проц., с нейропатической формой – 42 проц., с нейроишемической формой – 44 процента.

**Стандарт оснащения кабинета диабетической стопы
ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»**

Таблица 27

Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1	2	3
Кресло подиатрическое с электропитанием	1	1
Градуированный камертон	1	1
Неврологический молоточек	1	1
Негатоскоп	1	–
Биксы малые	3	3
Пинцет хирургический прямой, 250 мм	20	20
Скальпели съемные (№ 11), лезвие для скальпеля/ скальпели (№ 11)	100	100
Скальпели съемные (№ 15), лезвие для скальпеля/ скальпели (№ 15)	100	100
Ручка для скальпеля № 3 (малая, длина 10 мм), № 4 (большая, длина 130 мм)	5	5
Зажим типа «москит»	2	2
Ножницы	2	2
Портативный доплеровский аппарат	1	
Сухожаровой шкаф для инструментов	1	1
Кусачки для ногтей	4	4
Ножницы для снятия повязок (гипса)	1	1
Пила осцилляторная электрическая для снятия гипса	1	–
Емкость для сбора медицинских отходов	1	1
Кушетка медицинская	1	–
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1
<i>Прочее оборудование (оснащение)</i>		
Рабочее место врача-эндокринолога	1 на кабинет	1

1	2	3
Рабочее место медицинской сестры	1 на кабинет	1
Стул вращающийся	1	1
Лампа-лупа на штативе с подсветкой	1	1
Аппарат педикюрный	1	1
Набор фрез для аппарата педикюрного	20	20
Монофиламент 10 г	1	1
Зонды (зонд для подиатрии многоразового или одноразового использования)	2	2
Лопаточки для ногтей	4	4
Компьютерное рабочее место с возможностью выхода в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и оргтехника (принтер + сканер)	по количеству рабочих мест врачей-специалистов	1

Диспансерное наблюдение

Число взрослых пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, составляет 43 522 человека (100 проц.); впервые выявленных при диспансеризации – 817, при профилактических осмотрах – 291. За 2024 год впервые выявлено 3 565 больных СД, взяты под диспансерное наблюдение 100 процентов. План по диспансерному наблюдению в 2024 году выполнен на 67 процентов. Количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями составило 41 286 человек. (84 проц.).

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом, и доля пациентов с уровнем гликированного гемоглобина менее 7 процентов отображены в таблице. Данные приведены из Федерального регистра лиц, больных сахарным диабетом.

Таблица 28

Год	Всего пациентов, которым выполнено HbA1c	HbA1c менее 7 %. (число пациентов)
1	2	3
2018	360	360
2019	1886	318
2020	1403	256
2021	2859	438
2022	6292	976
2023	41919	1531
2024	41286	4500

Детская эндокринология

Таблица 29

Год	Всего пациентов, которым выполнено HbA1c	HbA1c менее 7 процентов (число пациентов)	HbA1c менее 7 процентов (%)
1	2	3	4
2018 год	310	52	12,7
2019 год	380	64	16,8
2020 год	442	79	17,9
2021 год	491	94	19,1
2022 год	530	102	19,2
2023 год	574	186	32,4
2024 год	682	234	34,1

Охват диспансерным наблюдением детей 0-17 лет СД

Таблица 30

№ строки	Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год
1	2	3	4
1	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, по результатам которого на конец отчетного периода уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0 %, человек	244 детей	316 детей
2	число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, человек	574 ребенка	675 детей

Количество пациентов с СД 1 типа 0-17 лет, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями, составило 675 человек (98,9 проц.).

План диспансерного наблюдения больных с СД 1 типа 0-17 лет в 2024 году выполнен на 100 процентов.

Оказание помощи пациентам с диабетической ретинопатией

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-офтальмологом в городских и районных поликлиниках Республики Дагестан (I и II уровней), имеющих прикрепленное население, на базе которых осуществляется скрининговый осмотр врачом-офтальмологом пациентов с СД в условиях обязательного медикаментозного мидриаза. При отсутствии возможности осмотра окулистом по месту прикрепления пациент направляется в кабинет офтальмолога в МЭЦ/РЭЦ.

В случае выявления в РЭЦ начальной стадии непролиферативной диабетической ретинопатии пациентам проводится фокальная и/или периферическая лазерная коагуляция сетчатки.

Пациентам с тяжелой стадией непролиферативной диабетической ретинопатии, препролиферативной, пролиферативной диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком выдается направление форма № 057/у-04 в медицинские организации 3 уровня – в кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД НКО «Дагестанский центр микрохирургии глаза», учреждение 3 уровня, а так же в ГБУ РД «Республиканская офтальмологическая больница». На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 15 мая 2008 г. № 235-Л на базе ГБУ РД «НКО «Дагестанский центр микрохирургии глаза» организован кабинет и отделение «Диабет глаза», оказывающий следующие виды помощи:

- первичную специализированную медико-санитарную помощь (ПСМСП);
- специализированную медицинскую помощь (СМП);
- высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП).

Таблица 31

Схематическая карта маршрутизации пациентов с глазными проявлениями сахарного диабета в Республике Дагестан:

Город/ район Республики Дагестан	Наименование МО, к которой пациент прикреплен для получения амбулаторной помощи, диспансерного наблюдения	МЭЦ*/РЭЦ Наименование МО, в которых организовано проведение обследований: ОКТ сетчатки Ангиография глазного дна	Лазер-коагуляция сетчатки	Анти-VEGF	Витрео-рети-нальная хирур-гия
1	2	3	4	5	6
г. Махачкала	ГБУ РД «Поликлиника № 2» ГБУ РД «Поликлиника № 3» ГБУ РД «Поликлиника № 4» ГБУ РД «Поликлиника № 5» ГБУ РД «Поликлиника № 6» ГБУ РД «Поликлиника № 7» ГБУ РД «Поликлиника № 8» ГБУ РД «Поликлиника № 9» ГБУ РД «Гериатрический центр» ГБУ РД «ГКБ» ГБУ РД «РКБ № 2»	РЭЦ ГБУ РД «РДЦ», Махачкала, ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» – «Диабет глаза», г. Каспийск, ул. Халилова 12/2, ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала, ул. Гоголя 41, ООО «Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова», г. Махачкала, Магомедтагирова 142А	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» «Диабет глаза» РЭЦ ГБУ РД «РДЦ»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ»
г. Каспийск	ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»				
г. Избербаш	ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»				
г. Кизилюрт	ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	МАНО «ЦМВТ им. И.Ш. Исмаилова», г. Махачкала			
г. Хасавюрт	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова»				
Карабудахкентский район	ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»				
Каякентский район	ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»				
Казбековский район	ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»				
Кизлярский район	ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»				
г. Кизляр					
Новолакский район	ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ» ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»				
ГБУ РД «Новолакская ЦБ № 1 (Новострой)»	ГБУ РД «Новолакская ЦБ № 1 (Новострой)»	ЦБ			
Кайтагский район	ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»				
Бежтинский участок	ГБУ РД «Центральная районная больница				

1	2	3	4	5	6
Цунтинского района РД	Бежтинского участка Цунтинского района» РД «Дахадаевская ЦРБ»				
Дахадаевский район					
Сергокалинский район	ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»				
Ногайский район	ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»				
Тарумовский район	ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»				
п. Кочубей	ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»				
Кумторкалинский район	ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»				
Акушинский район	ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»				
Левашинский район	ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»				
Лакский район	ГБУ РД «Лакская ЦРБ»				
Чародинский район	ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»				
Ботлихский район	ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»				
Ахвахский район	ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»				
Кулинский район	ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»				
Шамильский район	ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»				
Цумадинский район	ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»				
Цунтинский район	ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»				
г. Южно-Сухокумск	ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦРБ»				
Хасавюртовский район	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза», г. Каспийск, ул. Халилова 12/2	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала, ул. Гоголя 41	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза»
Бабаюртовский район	ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»				
Кизилюртовский район	ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»				
Агульский район	ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза», г. Каспийск, ул. Халилова 12/2	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ» Халилова г. Махачкала, ул. Гоголя, 41	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза»
Рутульский район	ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»				
Хивский район	ГБУ РД «Хивская ЦРБ»				
Ахтынский район	ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»				
Курахский район	ГБУ РД «Курахская ЦРБ»				
Сулейман-Стальский район	ГБУ РД «С. Стальская ЦРБ»				
Магарамкентский район	ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала, ул. Гоголя, 41			
Докузпаринский район	ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	ООО «Честная медицина» г. Дербент, ул. Пушкина 46е			
Табасаранский район	ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»				
пос. Белиджи	ГБУ РД «Белиджинская УБ»				
Дербентский район	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»				

1	2	3	4	5	6
г. Дербент	ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»				
г. Дагестанские Огни	ГБУ РД «ЦГБ ГО г. Дагестанские Огни»				
Буйнакский район	ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	ГБУ РД «НКО	ГБУ РД «НКО	ГБУ РД «НКО	ГБУ РД «НКО
Гергебильский район	ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	«ДЦМГ» – кабинет	«ДЦМГ» – кабинет	«ДЦМГ» – кабинет	«ДЦМГ» – кабинет
Гунибский район	ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	«Диабет глаза», г. Каспийск,	«Диабет глаза»	«Диабет глаза»	«Диабет глаза»
Гумбетовский район	ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	ул. Халилова 12/2,	«Диабет глаза»	«Диабет глаза»	«Диабет глаза»
Хунзахский район	ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	ГБУ РД «РОБ»,		ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала	
Унцукульский район	ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	г. Махачкала,		ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала	
Тляратинский район	ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»	ул. Гоголя, 41		Гоголя, 41	
г. Буйнакск	ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»				

Сроки для проведения различных методов лечения глазных проявлений сахарного диабета:

на стадии непролиферативной (умеренной и тяжелой) и препролиферативной диабетической ретинопатии возможно проведение панретиальной лазерной коагуляции сетчатки (далее – ЛКС) в течение 1–3 месяцев под контролем оптической когерентной томографии (далее – ОКТ);

на стадии пролиферативной диабетической ретинопатии рекомендуется незамедлительное проведение панретиальной ЛКС под контролем ОКТ;

при наличии непролиферативной диабетической ретинопатии, препролиферативной диабетической ретинопатии, пролиферативной диабетической ретинопатии в сочетании с диабетическим макулярным отеком без эпиретиальной мембраны необходимо сочетание поэтапного лечения проведение панретиальной ЛКС с интравитреальными инъекциями ингибиторов ангиогенеза – интервал 1 месяц под контролем ОКТ;

при наличии непролиферативной диабетической ретинопатии, препролиферативной диабетической ретинопатии, пролиферативной диабетической ретинопатии в сочетании с диабетическим макулярным отеком с эпиретиальной мембраной (ОКТ-контроль) необходимо сочетание поэтапного лечения с проведением панретиальной ЛКС с интравитреальным введением глюкокортикостероида-дексаметазона в виде импланта с интервалом в 1 месяц под контролем ОКТ.

Проводимые витреоретинальные вмешательства:

при наличии диабетического макулярного отека с эпиретиальной мембраной тракционного генеза в течении 1 месяца под контролем ОКТ;

при пролиферативной диабетической ретинопатии, осложненной организованным гемофтальмом, тракционной (и/или тракционно-регматогенной) отслойкой сетчатки – незамедлительно, под контролем УЗИ-исследования В-сканирование;

факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы в течение 1-3 месяцев;

имплантация клапанного дренажа Ahmed в течение 1-2 месяцев в сочетании с гипотензивной терапией.

В рамках мероприятий РП БСД отмечено: увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД. Осмотрено офтальмологом за 2024 год – 32 402 пациента, проведено 3 225 ЛКС, что составило 80 процентов.

Увеличение доступности Анти-VEGF-терапии у пациентов с СД. Осмотрено офтальмологом за 2024 год 32 402 пациента, из них проведено 1 650 интратравикальное введение, что составило 91 процент.

Оказание помощи пациентам с синдромом диабетической стопы

Медицинские работники, оказывающие доврачебную, первичную врачебную, первичную специализированную медицинскую помощь, направляют пациентов с осложненным СД в кабинет «Диабетическая стопа», а при их отсутствии пациенты наблюдаются у хирурга и эндокринолога по месту жительства.

Обязательному направлению в кабинет «Диабетическая стопа» подлежат пациенты:

с наличием язвенного, некротического или послеоперационного дефекта на стопе у пациента с сахарным диабетом при отсутствии экстренных показаний для госпитализации;

с наличием неинфекционной диабетической нейроостеоартропатии Шарко или подозрение на таковую. Под данной патологией понимается наличие гиперемированной отечной, горячей стопы у пациента с сахарным диабетом и полинейропатией без раневых дефектов и системных проявлений инфекции;

с послеоперационными деформациями стоп вне зависимости от целостности кожных покровов;

с одной опороспособной конечностью, для оценки состояния второй конечности;

с синдромом ишемии нижней конечности у пациента с сахарным диабетом 2а-б стадий по классификации Лериша-Фонтейна-Покровского;

с сахарным диабетом после реваскуляризации нижней конечности;

с сахарным диабетом и ХБП 3б и выше стадии, а также получающие заместительную почечную терапию;

слепые и слабовидящие пациенты с сахарным диабетом.

Экстренная стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь пациентам с СДС оказывается при наличии следующих показаний:

наличие раневой инфекции с поражением подкожной жировой клетчатки и глубже;

наличие воспалительных явлений кожи с захватом более одного сегмента конечности;

наличие воспаления с нарушением функции стопы;

пациенты с диагностированным острым остеомиелитом и/или острой фазой остеоартрита костей стопы и/или голеностопного сустава;

пациенты с клиническими проявлениями острой ишемией нижних конечностей;

пациенты с клиническими проявлениями хронической ишемии нижних конечностей и наличием язвенного дефекта, захватывающего один и более пальца и/или обширным некрозом стопы.

Плановая стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь, пациентам СД оказывается при наличии следующих показаний:

ишемическая перемежающаяся хромота на стадии 2б по классификации Лерипша-Фонтейна-Покровского;

хроническая ишемия, угрожающая потерей конечности без трофических нарушений (хроническая критическая ишемия);

Оценка изменений для направления в стационар по оказанию плановой реваскуляризации и хирургического лечения:

хроническая ишемия, угрожающая потерей конечности, с трофическими нарушениями в виде некрозов в пределах пальца или локальных некрозов стопы.

В Республике Дагестан имеются следующие республиканские отделения:

отделение сосудистой хирургии ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого» – подлежат госпитализации пациенты с сахарным диабетом и клиникой перемежающейся хромоты (хроническая артериальная недостаточность 2–3 ст. по А.В. Покровскому), без гнойно-некротических язв направляются в поликлинику РКБ на консультацию к сосудистому хирургу для включения в очередь для оперативного вмешательства.

Стандарт необходимого обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ на АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, глюкоза, ПТИ, фибриноген, общий белок, амилаза, электролиты (K, Na, Ca), маркеры гепатита (HBsAg, антиHCV IgG), RW, Ф-50, кровь на группу и Rh, коагулограмма, липидограмма и инструментальные обследования ЭКГ, ЭХО-КГ, флюорограмма, ФГДС, в том числе МСКТ-ангиография.

В случаях критической ишемии (хроническая артериальная недостаточность 3 ст. по А.В. Покровскому) и отсутствии гнойно-некротических язв пациент обращается в приемное отделение ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого» для определения дальнейшей тактики лечения, при наличии же трофических изменений пациент направляется в ГБУ РД «Городская клиническая больница».

В отделение гнойной хирургии пациенты ГБУ РД «Городская клиническая больница» подлежат госпитализации пациенты с глубиной язвенного дефекта стоп (стадии согласно классификации Wagner):

II – инфекционный процесс захватывает кожу, подкожную клетчатку, мышцы;

III – глубокая язва, абсцесс, остеомиелит, септический артрит;

IV – сухая/влажная гангрена: некроз всех слоев кожи отдельных участков стопы (например, часть пальца / палец);

V – сухая/влажная гангрена части стопы / всей стопы.

Пациентов с сахарным диабетом 2 типа с хронической стадией диабетической остеоартропатии направляют в ГБУ РД «Республиканский центр травматологии и ортопедии» (367002 г. Махачкала, проспект Р. Гамзатова, 82, тел: 67-07-64, 67-07-46).

В 2024 году, по данным мониторинга, имело место увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом – 263 операции (136 в отделении хирургической инфекции ГБУ РД «Городская клиническая больница» и 127 в отделении сосудистой хирургии ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»), что составило 157 проц. выполнения плана.

Таблица 32

Маршрутизация пациентов с диабетической стопой:

Город/ район Республики Дагестан	Наименование МО, к которой пациент прикреплен для получения амбулаторной помощи, диспансерного наблюдения	Наименование МО, в которых организована работа кабинетов диабетической стопы	III этап оказания медицинской помощи. Учреждения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (хирургический этап)
1	2	3	4
Дербентский район г. Дербент	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ» ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	Мэжрайонный эндокринологический центр ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» (после создания)	ГБУ РД «ГКБ» отделение гнойной хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек)
г. Дагестанские Огни	ГБУ РД «ЦГБ ГО г. Дагестанские Огни»		
Ахтынский район	ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»		
Курахский район	ГБУ РД «Курахская ЦРБ»		
С. Стальский район	ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	Региональный эндокринологический центр ГБУ РД «РДЦ», Республика Дагестан, город Махачкала, ул. Магомедтагирова, 172Б	ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», отделение сосудистой хирургии (круглосуточный стационар –
Магарамкентский район	ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»		
Табасаранский район	ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»		
Докузпаринский район	ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»		

1	2	3	4
Агульский район	ГБУ РД «Агульская ЦРБ»		40 коек)
Рутульский район	ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»		
Хивский район	ГБУ РД «Хивская ЦРБ»		
пос. Белиджи	ГБУ РД «Белиджинская УБ»		
г. Буйнакск	ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	Межрайонный	ГБУ РД «ГКБ»,
Буйнакский район	ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	эндокринологичес-	отделение гнойной
Гергебильский район	ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	кий центр» ГБУ РД	хирургии
Унцукульский район	ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	«Буйнакская ЦГБ»	(круглосуточный
Хунзахский район	ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	(после создания)	стационар –
Гумбетовский район	ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	Региональный	40 коек)
Гунибский район	ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	эндокринологичес-	ГБУ РД «РКБ
Тляртинский район	ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	кий центр ГБУ РД	им. А.В.
		«РДЦ», Республика	Вишневского»,
		Дагестан, город	отделение
		Махачкала, ул.	сосудистой
		Магомедтагирова,	хирургии»
		1726	(круглосуточный
			стационар –
			40 коек)

1	2	3	4
Кизилюртовский район	ЦГБ» ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	А.В. Вишневого» (после создания)	отделение сосудистой хирургии
Бабаюртовский район	ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»		(круглосуточно)
Хасавюртовский район г. Хасавюрт	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ» ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»		й стационар – 40 коек)
Новолакский район	ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»		
Казбековский район г. Кизляр	ГБУ РД «Казбековская ЦРБ» ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»		
Кизлярский район	ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»		
Ногайский район	ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»		
Тарумовский район	ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»		
пос. Кочубей	ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»		
Карабудахкентский район	ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»		
Каякентский район	ГБУ РБ «Каякентская ЦРБ»,		
Кайтагский район	ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»		
Дахадаевский район	ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»		
Сергокалинский район	ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»		
Ботлихский район	ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»		
Ахвахский район	ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»		
Шамильский район	ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»		
Чародинский район	ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»		
Цумадинский район	ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»		
Цунтинский район	ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»		
г. Южно-Сухокумск	ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»		
Кулинский район	ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»		
Кумторкалинский район	ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»		
Бежтинский участок	ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»		
Цунтинского района			

**Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих
в оказании стационарной помощи больным с сахарным диабетом.
Диабетологическая служба Республики Дагестан**

Всего в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Республики Дагестан функционирует 3 эндокринологических стационара, оказывающих круглосуточную помощь пациентам с сахарным диабетом:

Отделение эндокринологии на 50 коек круглосуточного пребывания ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневского», медицинская организация 3-го уровня;

Отделение эндокринологии на 50 коек круглосуточного пребывания, 10 коек дневного стационара в 2 смены (20 пациенто-мест) ГБУ РД «Городская клиническая больница», медицинская организация 3-го уровня;

отделение эндокринологии на 26 коек круглосуточного стационара, 4 койки (8 пациенто-мест) дневного пребывания ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», медицинская организация 2-го уровня.

Всего развернуто 126 круглосуточных коек по профилю «эндокринология».

**Характеристика круглосуточных стационаров Республики Дагестан.
Стандарт оснащения круглосуточного стационара**

Таблица 33

Круглосуточный стационар/оснащение	Приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н	ГБУ РД «ГКБ»	ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневского»	ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	Итого
1	2	3	4	5	6
Койки	–	50	50	26	126
Ставок врачей	1 должность на 15 койко-мест	7	5,25	3	15,25
Фактически врачей	–	7	9	3	19
Ставок м/с	1 должность на 15 коек (4,75 должности для обеспечения круглосуточной работы)	10	11	11	32

Медицинскую помощь в условиях дневного стационара в Республике Дагестан оказывают 5 медицинских организаций:

ГБУ РД «Городская клиническая больница» – медицинская организация 3-го уровня, имеет в своей структуре 10 коек дневного

стационара в 2 смены (20 пациенто-мест);

ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» – медицинская организация 2-го уровня, имеет в своей структуре 40 коек дневного стационара, из них 32 за счет ОМС, 8 – хозрасчетных (120 пациенто-мест);

ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница» – медицинская организация 2-го уровня, имеет в своей структуре 4 койки дневного стационара (8 пациенто-мест);

ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница» – медицинская организация 2-го уровня, имеет в своей структуре отделение дневного стационара на 20 коек;

ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница» – медицинская организация 2-го уровня, имеет в своей структуре отделение дневного стационара на – 16 коек.

Всего развернуто 90 коек дневного пребывания (184 пациенто-места).

Характеристика дневных стационаров Республики Дагестан.

Стандарт оснащения дневных стационаров

Таблица 34

Оснащение дневных стационаров	Приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н	ГБУ РД «ГКБ»	ГБУ РД «РДЦ»	ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	Итого
1	2	3	4	5	6	7	8
Койки факт/смены	–	10/2	40/3	20	4/2	16	90/184
Ставок врачей	1 на 15 коек	1	4	1	1	1	8
Фактически врачей		2	4	1	1	2	10
Ставок м/с	1 на 15 коек	2	8	2	2	1,75	15,75
Кровать больничная	–	10	32	20	20	16	98
Тумбочка прикроватная	1 на койку	10	32	20	20	16	98
Стойка для в/в вливаний	1 на койку	10	12	12	12	8	54
Насос инфузионный	1 на 3 пациентов	1	0	0	0	1	2
Сейф для хранения сильнодействующих препаратов	1	1	1	0	0	0	2
Камертон	1		0	0	0	0	0
Неврологический молоточек	1		0	0	0	0	0
Глюкометр	1	1	4	1	1	1	8
Бокс ламинарный	1		0	0			
Укладка для	1	1	1	1	1	1	5

1	2	3	4	5	6	7	8
оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке							
Набор для сердечно-легочной реанимации много-разового использования	1		0	0	0	1	1
Установка для обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей	1	1	12	2	1	8	24
Шкаф для медикаментов	1	2	4	1	1	2	10
Аппарат для измерения артериального давления	1	2	4	1	1	2	10
Холодильные камеры	1	1	2	1	1	1	6
Контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов	1	1	2	1	1	1	6
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2	2	2	2	1	2	9
Набор первой медицинской помощи, содержащий лекарственные средства	1	5	1	1	1	2	10

Показатели работы круглосуточного стационара в 2023 году

Таблица 35

Медицинская организация, имеющая койки по профилю «эндокринология»	Средняя длительность пребывания на койке	Оборот койки	Число дней занятости (работы) койки в году	Выписано пациентов, чел.	Проведено пациентами койко-дней
1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	8,5	28,8	244,2	747	6350
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	10,6	34,1	361,5	1677	18077

1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	10,8	31,3	339,9	1560	16993
Всего	10,3	31,9	328,7	3984	41420

Показатели работы круглосуточного стационара в 2024 году

Таблица 36

Медицинская организация, имеющая койки по профилю «эндокринология»	Средняя длительность пребывания на койке	Оборот койки	Число дней занятости (работы) койки в году	Выписано пациентов, чел.	Проведено пациентами койко-дней
1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	8,5	35	293	1042	8792
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	8,3	30,8	311,4	1540	15572
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	10,2	32,36	330,32	1618	16516

Длительность пребывания на эндокринологической койке

Таблица 37

Наименование медицинской организации/год	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г
ГБУ РД «ГКБ»	10,5	14,4	10,8	10	10,1
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	8,9	8,6	8,5	8,7	10,1
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	12,6	9,9	11	10,6	9,5
ГБУ РД «ДРКБ им Н.М. Кураева»	9,8	8,9	8,5	9,3	8

ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого»

ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого» имеет в своей структуре отделение эндокринологии на 50 коек.

Кадровая укомплектованность стационарного звена составляет 100 процентов. Кадровая укомплектованность среднего медицинского персонала – 63 процента.

Кадровая укомплектованность отделения эндокринологии:

заведующий отделением – 1 шт. ед.;

ординаторы – 9 шт. ед.;

средний медицинский персонал – 11 шт. ед.;

младший медицинский персонал – 10 шт. единиц.

В отделении эндокринологии пациентам проводятся общеклинические и специализированные исследования:

- определение гликемического профиля;
- определение ацетона в моче;
- УЗИ всех эндокринных желез;
- определение тиреоидных гормонов;
- определение гликированного гемоглобина;
- МРТ и МСКТ при необходимости.

Отделение обеспечено инсулинами и пероральными сахароснижающими препаратами.

На базе отделения проводится установка инсулиновых помп. В 2020 году установлено 50 помп, в 2021 году – 100 помп, в 2022 году – 49 помп, в 2023 году 50 помп, в 2024 году 40 помп. Итого за 5 лет было установлено 289 помп. Функционирует стационарная школа для пациентов с сахарным диабетом, которая соответствует стандарту оснащения.

ГБУ РД «Городская клиническая больница»

На базе ГБУ РД «Городская клиническая больница» функционирует отделение эндокринологии на 60 коек, из них 50 коек круглосуточного пребывания, 10 коек дневного стационара в 2 смены), 6 сервисных коек. Всего 56 коек и 20 пациенто-мест.

Кадровая укомплектованность отделения эндокринологии:

- заведующий отделением – 1 шт. ед.;
- ординаторы – 7,5 шт. ед.;
- средний медицинский персонал – 12 шт. ед.;
- младший медицинский персонал – 10 шт. единиц.

Стандарт оснащения соответствует Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 г. № 104н.

В отделении эндокринологии пациентам проводятся общеклинические и специализированные исследования:

- определение гликемического профиля;
- определение ацетона в моче;
- УЗИ всех эндокринных желез;
- определение тиреоидных гормонов, кортизола, ЛГ, ФСГ, тестостерона, пролактина;
- определение гликированного гемоглобина;
- МРТ и МСКТ при необходимости.

Отделение обеспечено инсулинами и пероральными сахароснижающими препаратами.

Функционирует стационарная школа для пациентов с сахарным диабетом, которая соответствует стандарту оснащения.

ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»

На базе ГБУ РД «Дербентской ЦГБ» функционирует отделение эндокринологии с 2009 года. В настоящее время развернуто 40 коек, из них 4 койки дневного стационара. Отделение обслуживает не только население г. Дербента, но и ближайшие районы Южного территориального округа. Оснащение соответствует стандартам. Функционирует стационарная школа для пациентов с сахарным диабетом, которая соответствует стандарту оснащения.

Детская эндокринологическая служба в Республике Дагестан

Детская эндокринологическая служба в республике Дагестан в рамках трехуровневой системы представлена:

эндокринологическим отделением в ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н. М. Кураева» на 35 коек (3-й уровень);

консультативными эндокринологическими кабинетами (3-й уровень) в ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н. М. Кураева»;

детскими эндокринологическими кабинетами в городах республики (2-й уровень):

ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»;

ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»;

ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»;

ГБУ РД «Детская поликлиника № 4»;

ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»;

ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница»;

ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»;

детскими эндокринологическими кабинетами в сельских районах республики (1-й уровень):

ГБУ РД «Дербентская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Кизилюртовская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Сергокалинская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Ногайская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница»;
 ГБУ РД «Буйнакская центральная районная больница»;
 ГБУ РД «Новолакская центральная районная больница».

Стационарная помощь детям с эндокринной патологией

Детское эндокринологическое отделение ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» развернуто на 35 коек, является единственным профильным отделением в Республике Дагестан, где оказывается специализированная помощь детям с эндокринной патологией из всех городов и районов республики. В отделение ежегодно госпитализируются на стационарный курс терапии дети с 2 мес. до 18 лет. Эндокринологический кабинет поликлиники ведет прием детей и подростков до 18 лет.

Оснащение детского эндокринологического отделения ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»

Оснащение детского эндокринологического отделения

Таблица 38

Наименование оборудования	Согласно нормативам, шт.	Фактически, шт.
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	1
Принтер	не менее 1	1
Многофункциональное устройство (принтер, копир, сканер)	не менее 1	1
Кресло (стул) рабочее	по числу рабочих мест	5
Стул	не менее, чем число рабочих мест	5
Медицинская кровать	по числу плановых коек	35
Функциональная кровать	не менее 1	1
Функциональная кроватка для детей грудного возраста	не менее 1	1
Тумба прикроватная	по числу коек	35
Кушетка медицинская	не менее 1	3
Ростомер для детей до 1 года	1	1
Ростомер	1	1
Сантиметровая лента	не менее 1	1

1	2	3
Ширма	не менее 1	1
Пеленальный стол	не менее 1	1
Бактерицидный излучатель воздуха рециркуляционного типа, в том числе переносной	не менее 1	3
Весы электронные для детей до 1 года	1	1
Весы медицинские	1	1
Тонмометр для измерения АД с манжетами для детей разного возраста	1 на 1 врача	3
Стетофонендоскоп	1 на 1 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	250
Ланцет для взятия крови из пальца	в достаточном количестве	250
Система суточного мониторинга глюкозы	не менее 1	11
Орхидометр	1 на 1 врача	1
Термометр медицинский	по числу коек	35
Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче	2 полоски на 1 рабочий день	15
Калипер	по требованию	0
Негатоскоп	1	1
Кресло-каталка	не менее 1	2
Сейф для хранения лекарственных средств	2	2
Штатив медицинский (инфузионная стойка)		5
Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсеры для бумажных полотенец	не менее 1/1/1	3
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	3
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	не менее 1	3
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
Бланк информированного согласия на	не менее 1	на каждого

1	2	3
обследование и лечение ребенка		пациента
Экземпляр национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	не менее 1	3
Экземпляр методических рекомендаций по диагностике соматотропной недостаточности	не менее 1	3
Экземпляр методических рекомендаций по ведению острого криза надпочечниковой недостаточности	не менее 1	3
Экземпляр методических рекомендаций по генетическому консультированию детей с ВДКН и по возможности пренатальной диагностики	не менее 1	3
Брошюра «Общая информация о сахарном диабете, инсулинотерапии, диетотерапии, физических нагрузках»	не менее 1	3
Памятка об осложнениях сахарного диабета (острых и хронических) и методах терапии для минимизации рисков	не менее 1	3
Брошюра «Помповая инсулинотерапия у детей»	не менее 1	3
Другие методические рекомендации по детской эндокринологии	не менее 1	3

Требования к оснащению детского эндокринологического отделения, в соответствии с приказом Министерство здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583 н (за исключением кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»)

Таблица 39

№ п/п	Код вида номенклатурной классификации <1 >	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	2	3	4	5
1.	188320	пост сестринский	пост сестринский	1 на 15 коек
2.	187250	стол для осмотра/терапевтических процедур механический	кушетка медицинская	2
	187150	стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети		
	187220	стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом		
3.	303440	стол пеленальный стационарный	стол пеленальный, стационарный	1
	233010	стол пеленальный для младенцев		
4.	184200	ширма прикроватная	ширма прикроватная	2
5.	157600	ростомер медицинский	ростомер медицинский	1

1	2	3	4	5
6.	258800	весы напольные электронные	весы напольные	1
	258840	весы напольные механические		
7.	233210	весы для младенцев электронные	весы для младенцев с	1
	233230	весы для младенцев механические	разметкой для измерения роста пациента	
8.	124550	стетоскоп неавтоматизированный	стетоскоп неавтоматизированный	1 на 1 врача- специалиста
9.	122830	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением стационарный	аппарат для измерения артериального давления	1 на 1 врача- специалиста и 1 на сестринский пост
	122850	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением портативный		
	239410	аппарат для измерения артериального давления aneroidный механический		
	216630	аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный с манжетой на плечо/запястье		
10.	126390	термометр инфракрасный для измерения температуры тела пациента кожный	термометр для измерения температуры тела пациента	по числу коек
	266210	термометр электронный для периодического измерения температуры тела пациента		
	335240	термометр капиллярный для измерения температуры тела пациента, на основе сплава галлия		
	339240	термометр жидкокристаллический для пациента (многоразового использования)		
11.	120210	кровать больничная механическая	кровать больничная	по числу коек
	131200	кровать больничная с гидравлическим приводом		
	136210	кровать больничная стандартная с электроприводом		
12.	184150	тумбочка прикроватная	тумбочка прикроватная	по числу коек
13.	201690	каталка внутрибольничная неприводная	каталка внутрибольничная	1
	201670	каталка внутрибольничная с электропитанием	для перевозки больных	
14.	274560	кресло-коляска для транспортировки складное	кресло-коляска для транспортировки	1
	274580	кресло-коляска для транспортировки нескладное		
15.	259810	тележка транспортировочная для доставки медицинских изделий с центрального склада	тележка медицинская универсальная	1
	202390	тележка медицинская универсальная		
16.	215850	холодильник фармацевтический	холодильник фармацевтический	2

1	2	3	4	5
17.	139690	шкаф для хранения лекарственных средств	шкаф для хранения лекарственных средств	2
18.	250290	сейф для хранения наркотических препаратов	сейф для хранения сильнодействующих и психотропных препаратов	1
19.	152690	очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей передвижная	2
20.	131980	облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	1 на 1 помещение
	347590	система дезинфекции помещения ультрафиолетом С		
	375930	очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения		
21.	131950	стойка для внутривенных вливаний	стойка для внутривенных вливаний	2
22.	260420	насос инфузионный прикроватный одноканальный	дозатор шприцевой автоматический	2
23.	123680	контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	емкость для сбора медицинских отходов	2
	257280	контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов		
	339050	контейнер для сбора отходов лабораторный ИВД		
24.	336200	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	не менее 2 на 1 рабочий день
25.	238570	негатоскоп медицинский с электрическим управлением	негатоскоп медицинский	1
	238840	негатоскоп медицинский без электрического управления		
26.	270010	стол для хирургических инструментов	стол для процедурного кабинета	1
	270020	тележка для медицинских инструментов		
27.	216340	ручка-скарификатор автоматическая многоразового использования	устройство для прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями	2
28.	164390	наконечник для ручки-скарификатора	одноразовый ланцет для забора крови	не менее 10 на 1 ребенка на рабочий день
	328070	скарификатор неавтоматический одноразового использования		
29.	300680	система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	анализатор для измерения уровня глюкозы в крови, глюкозы и гликогемоглобина в крови	2

1	2	3	4	5
	300690	глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД с питанием от батареи		
	287890	анализатор биохимический многоканальный ИВД для использования вблизи пациента с питанием от сети		
30.	248900	глюкоза ИВД, реагент	расходные материалы к глюкометру (анализатору) для измерения уровня глюкозы в крови	не менее 10 на 1 ребенка на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 300 680/300690)
31.	128970	гликированный гемоглобин (HbA1c) ИВД, набор, жидкостная хроматография	расходные материалы к анализатору для измерения уровня гликогемоглобина в крови	не менее 5 на 1 рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 287890)
32.	269540	система чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости, электрохимический метод	система суточного мониторинга гликемии	1
	386240	система чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости, фотометрический метод		
33.	300910	электрод игольчатый системы чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости	датчик системы в чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости	1
34.	279970	набор первой помощи, лекарственные средства	содержащий набор для оказания первой помощи, содержащий лекарственные средства	1

Дополнительное оснащение

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	2	3
1.	Автоматизированное рабочее место врача – детского эндокринолога, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	по числу врачей – детских эндокринологов
2.	Автоматизированное рабочее место медицинской сестры, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1 на 15 коек
3.	Автоматизированное рабочее место старшей медицинской сестры, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1
4.	Шкаф для хранения медицинской документации	не менее 1

**Штат детского эндокринологического отделения
(из расчета 1 шт. ед. на 15 коек) на декабрь 2024 года**

Таблица 40

Должность	Количество шт. единиц	Количество занятых шт. единиц	Физические лица количество
1	2	3	4
Заведующая отделением	1	1	1
Врач	2,0 ст.	2,0 ст.	2
Медицинская сестра	9,5 ст.	9 ст.	9
Старшая медицинская сестра	1 ст.	1 ст.	1
Процедурная медицинская сестра	1 ст.	1 ст.	1
Санитарки	18,5 ст.	8 ст.	8
Сестра-хозяйка	1 ст.	1 ст.	1
Буфетчица	2 ст.	2 ст.	2

**Рекомендуемые штатные нормативы
детского эндокринологического отделения с 1 декабря 2024 года**

Таблица 41

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	2	3
1.	Заведующий отделением – врач – детский эндокринолог	1 должность на 30 коек

1	2	3
2.	Врач – детский эндокринолог	1 должность на 10 коек 1 должность на кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»
3.	Врач-невролог	0,25 должности на 30 коек
4.	Врач-офтальмолог	0,25 должности на 30 коек
5.	Врач-детский кардиолог	0,25 должности на 30 коек
6.	Медицинский психолог	1 должность на 30 коек
7.	Старшая медицинская сестра (старший медицинский брат)	1 должность на 30 коек
8.	Медицинская сестра процедурной (медицинский брат процедурной)	1 должность на 30 коек
9.	Медицинская сестра (медицинский брат)	1 должность на кабинет «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»
10.	Медицинская сестра палатная (постовая) (медицинский брат палатный (постовой))	9,5 должности на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными (младший медицинский брат по уходу за больными)	9,5 должности на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.	Сестра-хозяйка	1 должность на отделение
13.	Воспитатель	1 должность на 30 коек
14.	Санитар (санитарка)	2 должности (для обеспечения работы буфетной); 4 должности (для уборки помещений)

**Структура эндокринной патологии
у детей, пролеченных в отделении эндокринологии в 2024 году**

Таблица 42

Нозологии	Код заболевания по МКБ 10	Количество пролеченных пациентов			Количество койко-дней, проведенных в стационаре		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
Диффузный зоб (узлов)	E.4.1– E.04.2– E.04.9	21	13	11	156	104	68
Врожденный гипотиреоз с зобом	E03.0	17	14	27	136	119	219
Врожденный гипотиреоз без зоба	E03.1	49	46	74	362	391	592
Токсический зоб	E05.0	8	7	8	77	63	67
Аутоиммунный тиреоидит	E06.3	37	10	14	293	86	91

1	2	3	4	5	6	7	8
СД без осложнений	E10.0	449	451	462	3816	4245	3927
СД с осложнениями	E10.7	192	170	203	1991	1615	1913
Гиперпитуитаризм	E22.0	8	6	9	80	51	63
Гипофизарный нанизм	E23.0	136	135	189	1053	1205	1183
Соматогенные и синдромальные задержки роста	E.34.3 Q.78.0	150	85	155	1142	789	1192
Несахарный диабет	E23.2	42	48	49	378	435	392
Врожденная дисфункция коры надпочечников	E.25.0	80	53	61	649	502	519
Хроническая надпочечниковая недостаточность	E.27.1	7	3	9	65	31	73
Дисфункция яичников	E.28.0	0	3	6	0	25	46
Дисфункция яичек	E.29.0	0	3	2	0	28	17
Преждевременное половое созревание	E.30.0	21	12	16	136	110	112
Преждевременное половое созревание (центр.)	E.22.8	7	6	12	75	57	87
Ожирение	E66.0	41	29	47	402	304	376
Синдром Шерешевского – Тернера	Q96.0	13	9	16	121	79	128
Опухоли гипофиза	D35.2	4	2	5	38	19	32
Нарушенная толерантность к углеводам	R.73	24	16	12	168	128	72
Гипогликемические состояния	R.16.0	24	8	14	190	66	98
Всего		1330	1129	1401	11316	10452	11267

**Проводимые диагностические исследования в эндокринологическом
отделении ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница
им. Н.М. Кураева»**

Таблица 43

Вид исследования	Исследования, проводимые на базе ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	Исследования, проводимые на базе ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»
1	2	3
Лабораторные исследования	весь спектр биохимических и общеклинических исследований; кровь на маркеры гепатитов, бледную трепонему, ВИЧ, коагулограмма и т.д.	весь спектр биохимических и общеклинических исследований; кровь на маркеры гепатитов, бледную трепонему, ВИЧ, коагулограмма и т.д.
Микроальбуминурия; гликированный гемоглобин	в клинической лаборатории	в клинической лаборатории
Суточный мониторинг уровня гликемии	помпой Paradigma Veo (MedtronicMiniMed 754); флеш-мониторинг FreeStyle Libre	
Функциональные и лабораторные тесты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пробы на стимуляцию секреции соматотропного гормона: с клонидином (клофелином); инсулином; на подавление секреции соматотропного гормона (бромкриптин); 2. Проба с аналогами люлиберина (бусерелином; диферелином); 3. Тесты для оценки функции надпочечников (коры надпочечников) – дексаметазоновая проба; 4. Проба с хорионическим гонадотропином для оценки функционального состояния гонадостата; 5. Функциональные пробы для оценки секреции антидиуретического гормона: дегидратационный тест проба с «сухоедением»; десмопрессиновый тест; 6. Тесты для оценки углеводного обмена, уровня 	в клинической лаборатории

1	2	3
	<p>инсулиносекреции, чувствительности к инсулину: оральный глюкозотолерантный тест с определением глюкозы и инсулина (3 точки); проба с голоданием (врожденный гиперинсулинизм)</p> <p>Гормональные исследования фракции Т₃, Т₄, тиреотропный гормон, кортизол, пролактин, лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон, инсулин, С-пептид, фолаты, 25 - гидроксивитамин Д, тестостерон, эстрадиол, тиреоглобулин, антитела к тиреопероксидазе, антитела к тиреоглобулину, дигидротестостерон, прогестерон; микроальбумин в моче</p> <p>Исследования по аутсорсингу в лаборатории «Гемотест»:</p> <p>1. Определение альдостерона крови, ренина, АТ к АГ бета-клеткам поджелудочной железы, IgG, АТ к транзитфосфатазе (IA-2), АТ к инсулину IgG, АТ GAD, IgG;</p> <p>2. Определение экскреции кортизола, метанефринов и норметанефринов в суточной моче; соотношение альбумина/креатинина в моче</p>	<p>к</p> <p>соматотропный гормон, соматомедин-С (ИФР-1), 17-оксипрогестерон, паратгормон, антитела к рецепторам тиреотропного гормона; фракции Т₃, Т₄, тиреотропный гормон, кортизол, пролактин, лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон, инсулин, С-пептид, фолаты, 25-гидроксивитамин Д, тестостерон, эстрадиол, тиреоглобулин, антитела к тиреопероксидазе, антитела к тиреоглобулину, дигидротестостерон, прогестерон</p>
<p>Инструментальные методы исследования</p>	<p>1. Ультразвуковые методы исследования: внутренних органов: печень, почки, селезенка, поджелудочная железа, надпочечники, молочные железы; ультразвуковое исследование</p>	<p>1. Ультразвуковые методы исследования: внутренних органов: печень, почки, селезенка, поджелудочная железа, надпочечники, молочные железы; ультразвуковое исследование</p>

1	2	3
	<p>щитовидной железы, ультразвуковое исследование гениталий, органов малого таза; ультразвуковое исследование сердца и головного мозга;</p> <p>2. Рентгенологические методы исследования (кроме денситометрии);</p> <p>3. Функциональные методы исследования: электрокардиография; холтеровское мониторирование; суточное мониторирование АД; эхоэнцефалография; ЭЭГ-мониторинг; эхокардиография;</p> <p>4. Эндоскопические методы исследования: эзофагогастродуоденоскопия; колоноскопия</p>	<p>щитовидной железы, ультразвуковое исследование гениталий, органов малого таза; ультразвуковое исследование сердца и головного мозга</p> <p>2. Рентгенологические методы исследования (кроме денситометрии);</p> <p>3. Функциональные инструментальные исследования: электрокардиография; холтеровское мониторирование; суточное мониторирование АД; эхоэнцефалография; ЭЭГ-мониторинг; доплерография сосудов нижних и верхних конечностей; головы и шеи; сосудов почек и надпочечников; сосудов яичек; электронейромиография; денситометрия всех отделов</p>
МСКТ, МРТ–обследование	в отделении лучевой диагностики проводится МСКТ, МРТ-диагностика с контрастированием и наркозом с 2021 года	в отделении лучевой диагностики проводится МСКТ, МРТ-диагностика, с контрастированием и наркозом
Пункционная биопсия щитовидной железы		в отделении ультразвуковой диагностики
Молекулярно-генетическая диагностика (хромосомный анализ и др.)	в рамках проекта благотворительного фонда поддержки и развития филантропии «КАФ» (проект «Альфа-Эндо» – благотворительная программа помощи детям с заболеваниями эндокринной системы); ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», медико-генетическое отделение с кабинетом неонатального скрининга	

Диагностические исследования, проводимые детям с сахарным диабетом в медицинских организациях 1 и 2-го уровня:

лабораторные исследования: весь спектр биохимических исследований, общеклинических исследований, определение уровня гликированного гемоглобина;

ультразвуковые методы исследования: внутренних органов, щитовидной железы, органов малого таза;

функциональные методы исследования: электрокардиография, эхокардиография.

В связи с улучшением технической обеспеченности в районных и городских амбулаторно-поликлинических медицинских организациях 1 и 2-го уровня, расширился спектр обследований, что обеспечивает своевременную верификацию эндокринной патологии у детей и подростков.

Оснащение кабинета врача – детского эндокринолога на 1 декабря 2024 года в ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»

Таблица 44

Наименование оборудования	Количество, шт.	
	согласно нормативу	фактически
1	2	3
Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	1	1
Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	1	1
Кресло (стул) рабочее	2	1
Стул	2	1
Шкаф для хранения документов	1	1
Шкаф для одежды	1	1
Кушетка медицинская	не менее 1	1
Ростомер для детей до 1 года	не менее 1	1
Ростомер	не менее 1	1
Сантиметровая лента	не менее 1	1
Ширма	не менее 1	1
Пеленальный стол	не менее 1	1
Бактерицидный излучатель воздуха рециркуляторного типа	1	1

1	2	3
Весы электронные для детей до 1 года	не менее 1	1
Весы медицинские	не менее 1	1
Тонометр для измерения АД с манжетами для детей разного возраста	1	1
Стетофонендоскоп	1	1
Портативная система контроля уровня глюкозы многопользовательская	1	1
Тест-полоски к портативной системе контроля уровня глюкозы многопользовательской	из расчета 15 на 1 рабочий день	1
Орхидометр	1	1
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	1
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2	1
Шпатель одноразовый	не менее 15 на 1 рабочий день	1
Термометр медицинский	не менее 1	1
Тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче (норма для кабинета – 2 на рабочий день)	из расчета 2 на 1 рабочий день	1
Центильные таблицы и кривые оценки роста для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	1
Центильные таблицы и кривые оценки веса для мальчиков и девочек до 2 лет от 2 до 18 лет	не менее 1	1
Шкала Таннера	не менее 1	1
Экземпляр Национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	1	1
Экземпляр методических рекомендаций по диагностике соматотропной недостаточности	не менее 1	1
Экземпляр методических рекомендаций по ведению острого криза надпочечниковой недостаточности	не менее 1	1
Экземпляр методических рекомендаций по генетическому консультированию детей с ВДКН и по возможности пренатальной диагностики	не менее 1	1
Брошюра «Общая информация о сахарном диабете, инсулинотерапия, диетотерапия, физические нагрузки»	не менее 1	1
Брошюра «Помповая инсулинотерапия у детей»	не менее 1	1
Другие методические рекомендации по детской эндокринологии	не менее 1	1

Стандарт оснащения кабинета врача – детского эндокринолога

Таблица 45

№	Код вида номенклатурной классификации	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	2	3	4	5
1.	1.187250	стол для осмотра/терапевтических процедур механический	кушетка медицинская	1
	187150	стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети		
	187220	стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом		
2.	303440	стол пеленальный стационарный	стол пеленальный, стационарный	1
	233010	стол пеленальный для младенцев		
3.	184200	ширма прикроватная	ширма прикроватная	1
4.	157600	ростомер медицинский	ростомер медицинский	1
5.	258800	весы напольные электронные	весы напольные	1
	258840	весы напольные механические		
6.	233210	весы для младенцев, электронные	весы для младенцев с разметкой для измерения роста пациента	1
	233230	весы для младенцев механические		
7.	124550	стетоскоп неавтоматизированный	стетоскоп неавтоматизированный	1
8.	122830	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением стационарный	аппарат для измерения артериального давления	1
	122850	аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением портативный		
	239410	аппарат для измерения артериального давления aneroidный механический		
	216630	аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный с манжетой на плечо/запястье		
9.	126390	термометр инфракрасный для измерения температуры тела пациента кожный	термометр для измерения температуры тела пациента	1
	266210	термометр электронный для периодического измерения температуры тела пациента		

1	2	3	4	5
	335240	термометр капиллярный для измерения температуры тела пациента на основе сплава галлия		
	339240	термометр жидкокристаллический для пациента, многоразового использования		
10.	152690	очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	1
	131980	облучатель ультрафиолетовый бактерицидный		
	375930	очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения		
	347590	система дезинфекции помещения ультрафиолетом С		
11.	123680	контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	емкость для сбора медицинских отходов	2
	257280	контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов		
12.	336200	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	не менее 2 на 1 рабочий день
13.	238840	негатоскоп медицинский без электрического управления	негатоскоп медицинский	1
	238570	негатоскоп медицинский с электрическим управлением		
14.	216340	ручка-скарификатор автоматическая многоразового использования	устройство для прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями	1
15.	164390	наконечник для ручки-скарификатора	одноразовый ланцет для забора крови	не менее 20 на рабочий день
	328070	скарификатор неавтоматический одноразового использования		
16.	300680	система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	анализатор для измерения уровня глюкозы в крови, глюкозы и гликогемоглобина в крови	1
	300690	глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД с питанием от батареи		
	287890	анализатор биохимический многоканальный ИВД для использования вблизи пациента с питанием от сети		
17.	248900	глюкоза ИВД реагент	расходные материалы к анализатору для измерения уровня глюкозы в крови	не менее 20 на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под

1	2	3	4	5
				кодом вида номенклатурной классификации 300680/300690)
18.	128970	гликированный гемоглобин (HbA1c) ИВД, набор, жидкостная хроматография	расходные материалы к анализатору для измерения уровня гликогемоглобина в крови	не менее 5 на рабочий день (при оснащении медицинским изделием под кодом вида номенклатурной классификации 287890)

Дополнительное оснащение

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1.	автоматизированное рабочее место врача – детского эндокринолога, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1
2.	автоматизированное рабочее место медицинской сестры, оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1
3.	шкаф для хранения медицинской документации	1

Качественные показатели работы кабинета детского эндокринолога Детского консультативного диагностического центра (ДКДЦ) ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»:

среднее количество посещений в месяц – 180,7;

среднее количество посещений в день – 9;

первичное – 1931 посещение (89,9 проц.);

вторичное – 237 посещения (10,1 проц.);

всего сельских жителей – 1211 посещение (55,8 процента).

За 2024 год в эндокринологическом кабинете ДКДЦ ГБУ «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» принято 2168 пациентов.

Из общего числа обращений:

сельских жителей – 1211 чел. (55,5 проц.);

жителей г. Махачкалы – 424 чел. (19,5 проц.);

жители других городов Республики Дагестан – 533 чел. (24,7 проц.);

первичные больные – 1931 чел. (89,1 проц.):

сельские жители – 1072 чел. (55,5 проц.);

жители г. Махачкалы – 377 чел. (19,5 проц.);

жители других городов Республики Дагестан – 482 чел. (25 проц.);

повторные больные – 237 чел. (10,9 проц.);
 сельские жители – 139 чел. (58,6 проц.);
 жители г. Махачкалы – 47 чел. (19,8 проц.);
 жители других городов Республики Дагестан – 42 чел. (20,5 проц.);
пациенты, обратившиеся с направлением из сельской местности и городов Республики Дагестан: 1931 чел. (89,1 проц.):
 сельские жители – 1072 чел. (59,6 проц.);
 жители г. Махачкалы – 243 чел. (19,8 проц.);
 жители других городов Республики Дагестан – 252 чел. (20,5 проц.).
Госпитализировано в эндокринологическое отделение ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» в 2022 году – 872 ребенка.

Школы сахарного диабета в Республике Дагестан

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 27 декабря 2022 г. № 1296–Л «О создании школ для пациентов с сахарным диабетом» в республике открыто 13 амбулаторных школ. При круглосуточных стационарах функционируют стационарные школы для пациентов с сахарным диабетом, их в республике три.

За 2022 год прошел обучение 3 621 пациент, в 2023 году – 12 701 пациент, в 2024 году – 11 686 пациентов.

Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Дагестан и их структурных подразделений, на базе которых работают кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Таблица 46

№ п/п	Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской помощи	Обслуживаемое население
1	2	3	4
1.	ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»	дневной стационар амбулаторно	госпитализированные пациенты ГБУ РД «Поликлиника № 7», ГБУ РД «Поликлиника № 8», ГБУ РД «Поликлиника № 9», ГБУ РД «Гериатрический центр», ГБУ РД «РКБ № 2» (поликлиника), ГБУ РД «Новолакская ЦБ № 1 (Новострой)», ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ», ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»

1	2	3	4
2.	ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого»	амбулаторно	госпитализированные пациенты
3.	ГБУ РД «Поликлиника № 4»	амбулаторно	ГБУ РД «Поликлиника № 4», ГБУ РД «Поликлиника № 5», ГБУ РД «Поликлиника № 6»
4.	ГБУ РД «Городская клиническая больница»	стационар амбулаторно	госпитализированные пациенты ГБУ РД «Поликлиника № 1», ГБУ РД «Поликлиника № 2», ГБУ РД «Поликлиника № 3», ГБУ РД «ГКБ», дневной стационар
5.	ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	стационар амбулаторно	госпитализированные пациенты г. Дербента ГБУ РД «Дербентская ЦГБ», ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»
6.	ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Каспийская ЦГБ», ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»
7.	ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ», ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ», ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»
8.	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова»	амбулаторно	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова», ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ», ГБУ РД «Новолакская ЦРБ», ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»,
9.	ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ», ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», ГБУ РД «Ногайская ЦРБ», ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ», ГБУ РД «Кочубейская МСЧ», ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦРБ»
10.	ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Избербашская ЦГБ», ГБУ РД «Каякентская ЦРБ», ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ», ГБУ РД «Лакская ЦРБ», ГБУ РД «Акушинская ЦРБ», ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»
11.	ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ», ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ», ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ», ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ», ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ», ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»,

1	2	3	4
			ГБУ РД «Гунибская ЦРБ», ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»
12.	ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	амбулаторно	ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни», ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ», ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ», ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ», ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»
13.	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ», ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ», ГБУ РД «Курахская ЦРБ», ГБУ РД «Агульская ЦРБ», ГБУ РД «Хивская ЦРБ», ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»
14.	ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	амбулаторно	ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ», ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ», ГБУ РД «Шамильская ЦРБ», ГБУ РД «Чародинская ЦРБ», ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ», ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»

Характеристика школ сахарного диабета в стационарах:

ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого», 3-й уровень (имеется помещение, школу ведет заведующая отделением);

ГБУ РД «Городская клиническая больница», 2-й уровень (имеется помещение и 0,5 шт. единицы специалиста);

ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница» (имеется оборудованное помещение, школу ведет врач стационара).

Характеристика школ сахарного диабета в поликлиниках и амбулаториях

Все школы имеют внутренние приказы об открытии отдельного структурного подразделения. Имеют штат специалиста 11 школ, медицинской сестры – 8 школ, отдельное помещение – все школы.

Оснащены в 2024 году все школы оснащены согласно стандарту в рамках регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

Школы сахарного диабета для детей и подростков в Республике Дагестан

Амбулаторные школы сахарного диабета для детей в Республике Дагестан организованы с начала 2023 года в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 13 января 2023 г. № 10-Д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей», которые функционируют на базе:

центра здоровья детей ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» (за истекший период прошли обучение 45 больных);

детского поликлинического отделения № 1 ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница» (за истекший период прошли обучение 10 больных).

Оснащение школы сахарного диабета для детей и родителей на 1 декабря 2024 года

Таблица 47

Стационарная и амбулаторная школа в эндокринологическом отделении и центре здоровья детей ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	Количество, шт.	
	по нормативу	фактически
Оснащение		
1	2	3
Всего обучено в школах сахарного диабета 345 пациентов, из них 73 ребенка с впервые выявленным сахарным диабетом		
Доска маркерная (с набором маркеров)	1	1
Компьютер с выходом в информационно-телекоммуникативную сеть «Интернет»	1	1
Мультимедийный проектор/демонстрационное оборудование	1	1
Копировальный аппарат (многофункциональное устройство – принтер, копир, сканер)	1	1
Шкаф для размещения наглядных пособий	1	1
Шкаф для одежды	1	1
Весы	1	1
Портативная система контроля уровня глюкозы многопользовательская	1	1
Тест-полоски к портативной системе контроля уровня глюкозы многопользовательской	1 полоска на 1 пациента в день	1
Ланцет для взятия крови из пальца	в достаточном количестве	1
Емкость для дезинфекции инструментов и расходных материалов	не менее 1	1
Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	не менее 1	1
Весы для взвешивания продуктов	1	1
Муляжи продуктов	не менее 1	1
Тарелки с ХЕ	не менее 1	1
Таблицы ХЕ	не менее 1	1
Экземпляр Национальных клинических рекомендаций и протоколов лечения по детской эндокринологии	не менее 1	1
Брошюра «Общая информация о сахарном диабете»	не менее 1	1
Брошюра о современных препаратах, вспомогательных	не менее 1	1

1	2	3
средствах для лечения сахарного диабета		
Брошюра об осложнениях сахарного диабета (острые и хронические) и методах терапии для минимизации рисков	не менее 1	1
Брошюра о физических упражнениях, отказе от курения и алкоголя, ограничениях в использовании лекарств при сахарном диабете	не менее 1	1
Брошюра о здоровом питании при сахарном диабете	не менее 1	1
Рекомендации по расчету дозы инсулина	не менее 1	1
Брошюра «Помповая инсулинотерапия у детей»	не менее 1	1

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
КАБИНЕТА «ШКОЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
И ИХ РОДИТЕЛЕЙ»**

Таблица 48

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач – детский эндокринолог	0,5 должности в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; 1 должность в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
2.	Медицинская сестра (медицинский брат)	1 должность

**СТАНДАРТ
оснащения кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом
и их родителей»**

Таблица 49

№ п/п	Код вида номенклатурной классификации <1>	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	2	3	4	5
1.	187250	стол для осмотра/терапевтических процедур механический	кушетка медицинская	1
	187150	стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети		
	187220	стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом		
2.	152690	очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	установка для обеззараживания и очистки воздуха и поверхностей	1
	131980	облучатель ультрафиолетовый бактерицидный		

1	2	3	4	5
	375930	очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения		
3.	123680	контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	емкость для сбора медицинских отходов	2
	257280	контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов		
4.	336200	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов	не менее 2 на 1 рабочий день
5.	216340	ручка-скарификатор автоматическая многоразового использования	устройство для прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями	1
6.	164390	наконечник для ручки-скарификатора	одноразовый ланцет для забора крови	не менее 1 на 1 пациента в рабочий день
	328070	скарификатор неавтоматический одноразового использования		
7.	300680	система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	глюкометр (анализатор) для измерения уровня глюкозы крови	1
	300690	глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД с питанием от батареи		
8.	248900	глюкоза ИВД, реагент	расходные материалы к глюкометру (анализатору) для измерения уровня глюкозы в крови	не менее 1 на 1 пациента в рабочий день

Дополнительное оснащение

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1.	Автоматизированное рабочее место врача – детского эндокринолога (медицинской сестры), оснащенное персональным компьютером с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» и источником бесперебойного питания	1

2. Многофункциональное офисное устройство (МФУ)	1
3. Интерактивная панель	1
4. Доска маркерная (с набором маркеров)	1
5. Весы электронные для взвешивания продуктов (10 – 100 г)	1
6. Комплект структурированных программ обучения	3
7. Набор муляжей продуктов	1
8. Шкаф для размещения наглядных пособий	1

Схема маршрутизации детей и подростков с сахарным диабетом для терапевтического обучения в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» разработана в соответствии с:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

приказом Минздрава Р Д от 31 января 2024 г. № 9-Д «Об утверждении Положения об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей».

Основная цель организации кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (далее также – Школа) – оптимизация, совершенствование доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (СД).

Основная цель деятельности Школы – проведение терапевтического обучения пациентов с СД для обеспечения знаниями и навыками, способствующими достижению конкретных целей лечения.

Школа является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «детская эндокринология» в виде группового терапевтического обучения пациентов с СД по структурированным программам в зависимости от типа СД и метода лечения с обязательной практической отработкой навыков, необходимых для самостоятельного управления заболеванием.

В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 1 Школа создается на 200 детей с СД прикрепленных к медицинской организации. При меньшем количестве пациентов 1 Школа создается на несколько медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и имеющих прикрепленных пациентов с СД. Кроме того, Школа организуется на базе стационаров круглосуточного пребывания – в каждом эндокринологическом отделении создается 1 Школа. Терапевтическое обучение в Школе проводится врачом – детским эндокринологом и медицинской сестрой, прошедшими соответствующее обучение.

Обучающие мероприятия следует проводить со всеми пациентами с СД от момента выявления заболевания и на всем его протяжении. Цели и задачи обучения должны быть конкретизированы в соответствии с актуальным

состоянием пациента.

Согласно клиническим рекомендациям и стандартам лечения пациентов с СД обучение детей – ежегодно.

Структурированная программа терапевтического обучения подразумевает регламентацию объема и определенную последовательность изложения. Для каждого раздела формулируются учебные цели и оговаривается необходимый набор наглядных материалов, а также приемов, направленных на усвоение, повторение и закрепление знаний и навыков контроля заболевания. Продолжительность программ составляет 15–25 часов в зависимости от типа СД и метода лечения. Рекомендуемая численность пациентом в группе – 8–10 человек.

Отчет о работе Школы ежегодно предоставляется в период сдачи годового отчета в форме № 30 «Сведения о медицинской организации» в таблице деятельности отделения медицинской профилактики.

Основные функции Школы:

организация группового обучения различных категорий пациентов с СД по структурированным программам в зависимости от типа СД и метода лечения;

проведение первичных и повторных циклов обучения;

индивидуальная консультативная работа;

обучение принципам правильного питания, подсчету углеводов;

обучение правилам ухода за ногами;

обучение технике инъекций инсулинов, в том числе с помощью инсулиновой помпы;

обучение проведению самоконтроля гликемии, в том числе с применением средств непрерывного мониторинга глюкозы;

обучение принципам управления СД на основе оценки данных самоконтроля;

обучение принципам самостоятельной коррекции доз инсулина;

обучение правилам поведения при гипогликемических состояниях и навыкам самостоятельного купирования, предотвращения тяжелых гипогликемических состояний;

обучение правилам управления СД при сопутствующих заболеваниях;

обучение правилам управления СД во время физических нагрузок разной интенсивности и продолжительности;

представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти¹, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

Перечень медицинских организаций (далее – МО) государственной системы здравоохранения Республики Дагестан и их структурных подразделений, на базе которых работают кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей

Таблица 50

МО, на базе которых функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» – стационарная «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей

ГБУ «Детская республиканская клиническая больница им Н.М. Кураева» Минздрава РД, отделение эндокринологии

Итого: 1 кабинет

Амбулаторные кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Таблица 51

№ п/п	МО, на базе которых функционирует кабинет «Школа сахарного диабета»	Населенные пункты (районы), закрепленные за МО для направления детей и их родителей в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»
1	2	3

- ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева», центр здоровья детей для прикрепленных районов
- Детская поликлиника ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» для прикрепленных районов

Схема маршрутизации в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей по Минздраву РД

Таблица 52

1	МО, на базе которых функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Населенные пункты (районы), закрепленные за МО для направления пациентов в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Прикрепленное количество больных с сахарным диабетом 1 типа
1	2	3	4

1	2	3	4
	<p>ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им Н.М. Кураева», «Центр здоровья детей» ДКДЦ, адрес: Республика Дагестан, г. Махачкала, улица Ахмеда Магомедова, 2а; тел./факс: +7(8827)51-86-02; эл. почта: drkb@mail.ru</p>	<p>г. Махачкала: ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»; ГБУ РД Детская поликлиника № 2»; ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»; ГБУ РД «Детская поликлиника № 4»; ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»; ГБУ РД «Каспийская ЦГБ», детская поликлиника; ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ», детская поликлиника; ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ», детская поликлиника; ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ», детская поликлиника; ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»; ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»; ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»; ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»; ГБУ РД «МСЧ п. Кочубей»; ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»; ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»; ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»; ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»; ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»; ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»; ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»; ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»; ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»; ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»; ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»; ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»; ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»; ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»; ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»; ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»; ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»; ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»; ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»</p>	<p>прикреплено по указанным МО 425 детей с сахарным диабетом I типа</p>
	<p>детское поликлиническое отделение № 1 ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» Адрес: РД, г. Дербент, ул. Ленина, дом 8 Электронная почта: gbu_derbent1@e-dag.ru телефон: +7(928)045-53-</p>	<p>ГБУ РД «Детская поликлиника» г. Дербента ГБУ РД «Детская поликлиника» г. Избербаша; ГБУ РД «Дагестанские Огни ЦГБ»; ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»; ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»; ГБУ РД «Агульская ЦРБ»; ГБУ РД Дахадаевская ЦРБ»; ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»; ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»; ГБУ РД «Курахская ЦРБ»;</p>	<p>прикреплено по указанным МО 225 детей и подростков с сахарным диабетом I типа</p>

1	2	3	4
45		ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»; ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»; ГБУ РД «Сулейман - Стальская ЦРБ»; ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»; ГБУ РД «Хивская ЦРБ»; ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»; ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»; ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»; ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»; ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»; ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	

Итого: 2 кабинета

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

На территории Республики Дагестан развернуто программное обеспечение компании «РТ Доктис» «Платформа телемедицины и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья» в части программного модуля «Платформа дистанционного мониторинга».

Программный продукт направлен на дистанционное медицинское наблюдение с применением телемедицинских технологий и медицинских изделий за состоянием здоровья пациентов в различных диспансерных группах.

В настоящее время на платформе дистанционного мониторинга «РТ Доктис» реализованы наблюдения за состоянием здоровья пациентов со следующими нозологиями:

гипертоническая болезнь: платформа позволяет контролировать артериальное давление и своевременно реагировать на его изменения (выполняет требования Методических рекомендаций по АГ).

сахарный диабет: мониторинг уровня глюкозы в крови и HbA1c, что способствует профилактике осложнений и улучшению контроля заболевания (выполняет требования Методических рекомендаций по СД).

На текущий момент платформа «РТ Доктис» имеет ряд уникальных преимуществ:

1. Все возможные способы получения информации:

анкетирование через мобильное приложение: позволяет собирать данные о состоянии здоровья пациентов;

интегрированные медицинские приборы: включает доступные на рынке устройства для домашнего использования с интерфейсами беспроводной передачи данных;

распознавание показателей по фото: использование изображения для анализа показателей здоровья;

распознавание показателей по голосу: получение данных о состоянии здоровья через голосовые ответы.

2. Интеллектуальная рекомендательная система формирует персонализированный контент, направленный на повышение комплаентности пациента, мотивацию к ведению здорового образа жизни и регулярному мониторингу показателей состояния здоровья.

3. Система мониторинга состояния пациентов и рейтинга качества медицинской помощи в медицинских организациях, а также рейтинг врачей, что важно для организаторов регионального здравоохранения.

В рамках развития системы дистанционного мониторинга «РТ Доктис» возможно дополнительное подключение таких нозологических модулей, как: «Гепатит С», «Онкология», «Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)».

Также в рамках развития сервиса планируется подключение компонента «Модуль ПМП+» (Агент РТ Доктис), который выступает в роли интеграционного шлюза между региональной медицинской информационной системой, платформой «Персональные медицинские помощники» и системой дистанционного наблюдения. ПМП+ обеспечивает маршрутизацию данных, формирование программ наблюдения, обработку событий и передачу медицинских сведений между системами без необходимости прямой интеграции каждой из них.

Любое носимое медицинское изделие, сертифицированное на территории Российской Федерации, а также поддерживающее технологию Bluetooth, может передавать данные в платформу телемедицины и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья в автоматическом режиме.

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

В условиях становления цифровой экономики стало возможным применение искусственного интеллекта (далее – ИИ) при оказании медицинской помощи. В систему здравоохранения республики внедрены следующие медицинские изделия с технологией ИИ:

1. Программный модуль для анализа флюорограмм и рентгенограмм грудной клетки человека (регистрационное удостоверение от 1 июля 2021 г. № РЗН 2021/14506). ИИ определяет патологические изменения на снимках флюорографии и рентгенографии органов грудной клетки с визуализацией обнаруженных патологий и подготовкой предварительно заполненного протокола описания исследования. Проводится анализ исследований с 69 единиц ФЛГ и рентген-аппаратов республики, подключенных к ЦАМИ, имеющих необходимые цифровые интерфейсы. За 2024 год обработано 33 847 исследований, из них 10 670 с патологией, примерно 31 проц. имели хотя бы 1 признак отклонений, по мнению ИИ. Время описания снимков сократилось до 5 минут.

2. Программный модуль для анализа исследований компьютерной томографии человека (регистрационное удостоверение от 24 сентября 2021 г. № РЗН 2021/14651). ИИ определяет патологические изменения на исследованиях компьютерной томографии органов грудной клетки с целью поиска признаков, типичных для злокачественных новообразований легких, заболеваний паренхимы легких, патологических признаков органов средостения и позвонков области грудной клетки с визуализацией обнаруженных патологий и подготовкой предварительно заполненного протокола описания исследования, комплексно оценивает 8 групп патологий. Проводится анализ исследований с 31 КТ-аппарата республики, подключенных к ЦАМИ, имеющих необходимые цифровые интерфейсы. На 11 декабря 2024 года обработано 28 776 исследований, из них 15 530 с патологией, примерно 54 проц. имели хотя бы 1 признак отклонений, по мнению ИИ. Время описания результатов КТ сократилось до 7 минут.

3. Программное обеспечение «Система для поддержки принятия врачебных решений Webiomed (регистрационное удостоверение № РЗН 2020/9958). Система предназначена для комплексной оценки обезличенных медицинских данных с целью выявления факторов риска, определения прогнозов развития заболеваний и выявления подозрений на пропущенные заболевания. Позволяет сократить число врачебных ошибок при анализе электронных медицинских карт, обратить внимание врача на пропущенные заболевания и пациентов высокого риска развития или ухудшения заболеваний и тем самым помочь в сокращении предотвратимой заболеваемости и смертности. Основные результаты, достигнутые при внедрении платформы Webiomed в Республике Дагестан:

всего проанализировано данных пациентов – 2 379 462;

всего проанализировано документов – 31 567 870;

всего проанализировано случаев лечения – 18 428 685.

Из них выявлены пациенты: с высоким уровнем внимания по ССЗ – 184 264, с высоким уровнем внимания по заболеваниям органов дыхания – 8 162. Также с февраля 2024 года врачам по всей России стала доступна платформа «МосМедИИ», разработанная Центром диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения Москвы. Используя платформу «МосМедИИ», врачи смогут делать описания лучевых исследований с использованием алгоритмов искусственного интеллекта, применяемых в Москве, таких как технологии компьютерного зрения.

Телемедицинские консультации.

Для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи больным, в том числе проживающим в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах Республики Дагестан, в ГИС «РФ ЕГИСЗ РД» функционирует централизованная подсистема «Телемедицинские консультации», позволяющая проводить консультации и (или) консилиумы врачей «врач – врач» с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников одного учреждения между собой либо с медицинскими работниками учреждений

2-го и 3-го уровней. Медицинские организации все чаще применяют телемедицинские технологии в процессе оказания медицинской помощи. Так, за 2023 год было проведено более 2 тысяч телемедицинских консультаций, а за 2024 год – 12 671 телемедицинская консультация в режиме «врач – врач». В 2023 году подсистема «Телемедицинские консультации» получила развитие с целью обеспечения следующих возможностей:

проведение телемедицинских консультаций в режиме «врач – пациент», в том числе по видеосвязи (далее – ТМК врач-пациент);

предоставление пациентам мобильного приложения для дистанционных коммуникаций с врачом;

реализация дистанционного наблюдения за состоянием здоровья.

Вместе с тем в подсистему внедрены модули, позволяющие по направлению лечащего врача осуществлять сбор информации о состоянии здоровья пациента с заданной периодичностью и осуществлять экстренное реагирование при ухудшении состояния здоровья пациента. Сбор информации осуществляется в соответствии с шаблонами, в которых указываются показатели, периодичность и алгоритм сбора информации. Данная подсистема собирает, анализирует и визуализирует данные пациентов, что помогает врачу эффективно контролировать состояние здоровья пациента и обеспечивать корректировку лечения тех пациентов, которые требуют его внимания в данный момент, тем самым повышая эффективность его работы. Подсистема позволяет врачам своевременно отслеживать и реагировать на изменения в состоянии пациента, уменьшает необходимость в частых посещениях медицинских учреждений, способствует более удобному и эффективному наблюдению за пациентами с хроническими заболеваниями, а также может повысить приверженность пациентов к рекомендациям врача, обеспечивает круглосуточное экстренное реагирование службы дежурных врачей, которые связываются с пациентом (или его законным представителем) после поступления информации о критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений. Новый функционал подсистемы внедрен с декабря 2023 года.

1.6. Кадровый состав учреждений

Эндокринологическую помощь в республике оказывают 150 врачей-эндокринологов (общее количество штатных единиц – 141,75), из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, общее число штатных единиц составляет 113,5, количество занятых шт. единиц – 113,5, физических лиц на занятых должностях – 117; в стационарных условиях общее число штатных единиц составляет 28,25, количество занятых шт. единиц – 27, физических лиц на занятых должностях – 33.

Обеспеченность врачами-эндокринологами на 20.000 населения – 0,96; укомплектованность амбулаторного звена – 96 проц., стационарного звена – 95,5 проц.; дефицит кадров – 8,5 процента.

Число врачей–эндокринологов, по данным формы ФСН № 30, по годам:
 в 2018 году – 121;
 в 2019 году – 124;
 в 2020 году – 127;
 в 2021 году – 124;
 в 2022 году – 128;
 в 2023 году — 140;
 в 2024 году — 150.

**Кадровый состав стационарного звена (при наличии стационара)
 в разрезе медицинских организаций**

Таблица 53

Наименование медицинской организации	Количество штатных единиц, всего	Из них занятых	Количество физических лиц на занятых должностях
1	2	3	4
ВСЕГО	28,25	27	33
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»			
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»			
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Белиджинская УБ»			
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»			
ГБУ РД «БПТД»	0,5	0,5	
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	0,75	0,75	
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»			
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»			
ГБУ РД «Гериатрический центр»			
ГБУ РД «ГКБ»	9	9	12
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»			
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»			
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	3	3	3
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»			
ГБУ РД «Диагностический центр г. Махачкалы»			
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»			
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»			
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»			
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	3	2	3
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кизилпортовская ЦГБ»			
ГБУ РД «Кизилпортовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	0,5	0,5	
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»			

1	2	3	4
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»			
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»			
ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ»	1	1	1
ГБУ РД «НКО «ДЦМГ»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»			
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»			
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»			
ГБУ РД «Поликлиника № 2»			
ГБУ РД «Поликлиника № 3»			
ГБУ РД «Поликлиника № 4»			
ГБУ РД «Поликлиника № 5»			
ГБУ РД «Поликлиника № 6»			
ГБУ РД «Поликлиника № 7»			
ГБУ РД «Поликлиника № 8»			
ГБУ РД «Поликлиника № 9»			
ГБУ РД «ПЦ в г. Хасавюрте»			
ГБУ РД «РДЦ»			
ГБУ РД «РКБ № 2»			1
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	6,5	6,5	8
ГБУ РД «РКБСМП»	1,25	1,25	3
ГБУ РД «РКВД»	0,5	0,5	
ГБУ РД «РОЦ»	0,5	0,5	
ГБУ РД «РПЦ им. Омарова С.-М.А.»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»			
ГБУ РД «РЦОЗСиР»			
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	0,25		
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»			
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»			
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»			
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»			
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»			
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»			

Кадровый состав амбулаторного звена в разрезе медицинских организаций республики

Таблица 54

Наименование медицинской организации	Количество штатных единиц, всего	Из них занятых	Количество физических лиц на должностях
1	3	4	5
ВСЕГО	113,5	113,5	117
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Белиджинская УБ»	1	1	1
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «БПТД»			
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	2	2	3
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	1,5	1,5	1
ГБУ РД «Гериатрический центр»	1	1	1
ГБУ РД «ГКБ»	4,75	4,75	4
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	3	3	3
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	3	3	3
ГБУ РД «Диагностический центр г. Махачкалы»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	3	3	3
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	3	3	3
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	3	3	3
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	2,25	2,25	3
ГБУ РД «Кизилортовская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «Кизилортовская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	2	2	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	1	1	1
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»	2	2	1
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	2,5	2,5	2
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ»			
ГБУ РД «НКО «ДЦМГ»			
ГБУ РД «Новолакская РБ №1 (Новострой)»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н. М. Мирзоева»	1	1	1
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	0,75	0,75	1
ГБУ РД «Поликлиника № 2»	3	3	4
ГБУ РД «Поликлиника № 3»	1,5	1,5	2
ГБУ РД «Поликлиника № 4»	2	2	2

1	3	4	5
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	1	1	2
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	1	1	1
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	3	3	3
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	3	3	4
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	2	2	2
ГБУ РД «ПЦ в г. Хасавюрте»	1	1	1
ГБУ РД «РДЦ»	16,5	16,5	16
ГБУ РД «РКБ № 2»	1,5	1,5	1
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	1,25	1,25	2
ГБУ РД «РКБСМП»			
ГБУ РД «РКВД»			
ГБУ РД «РОЦ»			1
ГБУ РД «РПЦ им. Омарова С.–М.А.»			
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»	0,75	0,75	1
ГБУ РД «РЦОЗСиР»	1	1	1
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	0,5	0,5	2
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	1,5	1,5	1
ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	3	3	3
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	1	1	
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	1	1	1
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»	1	1	1
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»	1,5	1,5	1

По сравнению с 2022 годом показатель укомплектованности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Дагестан врачами-эндокринологами вырос. Все районные медицинские организации укомплектованы штатами врачей-эндокринологов, кроме ГБУ РД «Хивская ЦРБ» (штат выделен, но эндокринолог временно отсутствует).

Детская эндокринологическая служба
Кадровый состав стационарного звена (при наличии стационара) в
разреze медицинских организаций республики (детские эндокринологи)

Таблица 55

Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения (0-17 лет)	Количество штатных единиц, всего	Из них занято	Количество физических лиц на занятых должностях	Из них в декретном отпуске
ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	нет	5	6	6	0
Консультативный кабинет детского эндокринолога в Детском консультативном диагностическом центре «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	нет	1	1	1	0

Кадровый состав амбулаторного звена в разреze медицинских организаций республики

Таблица 56

Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения (0-17 лет)	Количество штатных единиц, всего	Из них занято	Количество физических лиц на занятых должностях	Из них в декретном отпуске
1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	2469	0	0	0	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	15228	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	7888	0	0	0	0
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	7155	0	0	0	0
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	15073	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	18364	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	18390	1	1	1	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	27276	1,5	0,75	1	1
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	6119	0	0	0	0
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	5504	0	0	0	0
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	7141	0	0	0	0
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	10062	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	11195	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	29582	1	0	0	0

1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	28185	1	0	0	0
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	4637	0	0	0	0
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	15175	0,5	1	1	0
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	17293	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	10725	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	31893	1	0	0	0
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	34647	1,5	1	2	1
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	18295	0,75	0	0	0
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	14686	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	25708	1	1	1	0
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	13383	0,5	1	1	0
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	23438	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	2349	0	0	0	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	2923	0	0	0	0
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»	8791	0	0	0	0
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	3651	0	0	0	0
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	2920	0	0	0	0
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	24013	1	0,5	1	0
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	15707	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»	4202	0	0	0	0
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»	7751	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	4731	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»	33897	2	2	2	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»	44496	2	2	2	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»	55171	2	2	2	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 4»	25653	1	1	1	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»	46207	2	1	1	0
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	6358	0	0	0	0
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	8034	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	13772	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	17976	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	8205	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	8034	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	13772	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	42773	2	0,5	1	0

1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	57996	2	0,5	1	0
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	6000	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	9555	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	9107	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	5196	0	0	0	0
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	3167	0	0	0	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	9293	0,5	0	0	0
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦРБ»	2987	0	0	0	0
ГБУ РД «Республиканский центр охраны и здоровья подростков и студенческой молодежи»	0	1	1	2	0
ГБУ РД «Республиканский центр охраны нервно-психического здоровья детей и подростков»	0	1	1	1	0
ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр им. С.А. Омарова»	0	0,5	0,5	1	0
ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»	0	1	1	1	0

В Северо-Кавказском федеральном округе средняя обеспеченность детскими эндокринологическими кадрами (2020–2021 годы) составила 62 проц. на 20 000 детского населения; в Республике Дагестан – 62,8 проц. с учетом совместителей.

Из 27 специалистов республики 22 (81,5 проц.) имеют сертификат детского эндокринолога и 12 специалистов – совместители (взрослые эндокринологи имеют сертификат по общей и детской эндокринологии); совместителей педиатров по детской эндокринологии нет.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при сахарном диабете

Нормативные документы Министерства здравоохранения Республики Дагестан, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 11 июня 2014 г. № 656–Л «Структурные преобразования системы здравоохранения на основе трехуровневой системы и маршрутизации больных»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 24 апреля 2018 г. № 467–Д «О создании Регионального регистра на детей и подростков, больных сахарным диабетом»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 29 ноября 2019 г. за № 1163–Д «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» на территории Республики Дагестан»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 1 декабря 2021 г. № 1452–Л «О мерах по совершенствованию ведения регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом по Республике Дагестан»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 5 сентября 2022 г. № 1011–М «О формировании заявки по потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для обеспечения льготных категорий граждан, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, а также лиц, включенных в Региональный регистр на 2023 год»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 27 декабря 2022 г. № 1295–Л «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Дагестан по профилю «эндокринология»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 31 января 2024 г. № 20–Л «Об организации работы школ для пациентов с сахарным диабетом в Республике Дагестан и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 7 мая 2024 г. № 147–Л «О создании региональных/межрайонных эндокринологических центров в Республике Дагестан».

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

Таблица 57

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «Эндокринология»	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*
	2024 год		2023 год		2022 год		2021 год		2020 год		2019 год	
1	2	3	4	5	6	7						
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	8,5	35	8,7	34,5	8,5	28,8	8,5	23,5	8,9	27,6	8,9	42,7
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	8,3	30,8	10,0	34,1	10,6	34,1	14,3	11,9	10,5	21,3	12	26,7
ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого»	10,2	32,36	10,5	30,8	10,8	31,3	9,9	23,7	12,3	24	11,6	30

1* Ср. длительность пребывания на койке* 2* Оборот койки*

В среднем длительность госпитализации в круглосуточном стационаре в 2024 году составляет 8,9 суток. В 2023 году в среднем длительность госпитализации в круглосуточном стационаре составляла 10,3 суток.

Доля пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением (далее – ДН), из них доля пациентов с СД, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в год) – 5285 чел., что составило 12,8 проц. в 2024 году.

В 2023 году число взрослых пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, составляло 43 522 человека (100 проц.); впервые выявленных при диспансеризации – 817, при профилактических осмотрах – 291. За 2022 год впервые выявлено 3565 больных с СД, взяты под диспансерное наблюдение 100 процентов.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 проц. на конец отчетного года, из числа пациентов СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина в 2024 году, по данным мониторинга, составило 10,8 проц.; определение гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год прошло 41286 пациентов, что составило 85 процентов.

Число пациентов, которым был выполнен анализ крови на HbA1c не

менее 1 раза в год лабораторным методом, и доля пациентов с уровнем гликированного гемоглобина менее 7,0 проц. за 5 лет, по данным Федерального регистра лиц, больных сахарным диабетом, отображено в таблице.

Таблица 58

	Всего пациентов, которым выполнено HbA1c	HbA1c менее 7 %. (число пациентов)	HbA1c менее 7 %. (%)
1	2	3	4
2018	360	360	18,9
2019	1886	318	16,8
2020	1403	256	18,1
2021	2859	438	15,1
2022	6292	976	15,4
2023	8550	2061	24,1
2024	21303	5000	23,5

Число пациентов с СД (взрослые), обученных в школе для пациентов с СД, в 2024 году составило 11686 пациентов, в 2023 году – 12707 пациентов.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете «Диабетическая стопа», в 2024 году составило 1730 пациентов, что составило 3,8 проц. от состоявших под диспансерным наблюдением пациентов, так как функционировал один кабинет в республиканском эндокринологическом центре при ГБУ РД «Республиканский диагностический центр». Кабинет «Диабетическая стопа» функционирует 4 года. В 2022 году у подолога осмотрено 512 пациентов с синдромом диабетической стопы. В 2022 году выявлено 150 пациентов с синдромом диабетической стопы, из них с ишемической формой – 14 проц., с нейропатической формой – 42 проц., с нейроишемической формой – 44 процента.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках диспансерного наблюдения проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза: осмотрено офтальмологом за 12 месяцев 2024 года – 32402 пациента, что составило 76 проц. от состоявших под диспансерным наблюдением пациентов.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки, составляет 5007 случаев, лазерная коагуляция сетчатки проведена 3225 пациентам, курс интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов получили 1650 пациентов.

Таблица 59

Период	Всего на «Д» учете у эндокринолога	Из них осмотрено офтальмологом под медикамен- тозным мидриазом	%	Выявлено с изменениями глазного дна	%
1	2	3	4	5	6
2020 год	33859	30070	89	5527	18,4
2021 год	37698	32790	86,9	6627	22
2022 год	33859	30070	89	7113	22
2023 год	29934	26772	89	5797	22
2024 год	46681	32402	84	8462	24

Таблица 60

Период	ЛКС	ИВВ	ОКТ
2020 год	1605	35	2002
2021 год	2093	700	2897
2022 год	2497	1380	3997
2023 год	2508	1550	4602
2024 год	3225	1650	5007

**Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи
детям с сахарным диабетом в Республике Дагестан (профилактика,
раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация)**

**Показатели детского эндокринологического отделения ГБУ РД «Детская
республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»**

Таблица 61

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Поступило больных	918	1119	1286	1132	1403
Выписано больных	912	1112	1330	1129	1401
Удельный вес сельских жителей	55,3 %	48,9 %	48,2 %	52,0 %	48,2 %
Фактическая загрузка койки	252,6	290,0	323,3	298,6	321,9
Оборот койки	26,0	31,8	37,4	32,2	40,0

1	2	3	4	5	6
Количество койко-дней	8843	10150	11316	10452	11267
Процент выполнения койко-дней	75,4 %	87,9 %	97 %	89 %	97,5 %
Среднее пребывание на койке	9,6	9,8	8,7	9,2	8,1
Летальность (абс. ч.)	0	0	0	0	0
Контроль качества, 1-й уровень	860	974	981	974	987
Удельный вес дефектуры	0,7	1,2	1,0	1,2	1,1
Удельный вес дефектуры по ТФОМС РД	0,1	0,4	0,3	0,25	0,01
Количество выездов в районы и города Республики Дагестан	4 (пандемия COVID-19)	9	13	10	8
Пропуски, опоздания, административные взыскания	1	2	1	2	2

Реализация ведения регистров сахарного диабета в регионе

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 26 июля 1995 г. № 216 «О вводе в опытную эксплуатацию и дальнейшем развитии автоматизированной информационной системы Национального регистра сахарного диабета», во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2000 г. № 193 «О совершенствовании работы по созданию Региональной сети Государственного регистра больных сахарным диабетом» в республике издан приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 1 декабря 2021 г № 1452-Л «О мерах совершенствования ведения регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом по Республике Дагестан», определен порядок ведения регионального сегмента федерального регистра больных сахарным диабетом. В каждой медицинской организации назначен ответственный за актуализацию данных врач-эндокринолог.

Реализация программ льготного лекарственного обеспечения

Обеспечение лекарственными препаратами и расходными материалами осуществляется на основании постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития

медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», приказа Министерством здравоохранения Республики Дагестан от 5 сентября 2022 г. № 1011–М «О формировании заявки по потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для обеспечения льготных категорий граждан, включенных в Региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, а также лиц, включенных в Региональный регистр на 2023 год».

В 2023 году на интенсифицированной инсулинотерапии находится 1161 пациент с СД 1 типа (66,72 проц.), из них аналоги инсулина человека получали 1119 человек (96,38 процента).

Количество пациентов с СД 2 типа, получающих монотерапию пероральными сахароснижающими препаратами, 9734 (26,79 процента).

Количество пациентов с СД 2 типа, получающих комбинацию из 2 препаратов, – 7027(19,34 процента).

Количество пациентов с СД 2 типа, получающих комбинацию из 3 препаратов, – 1848 (5,09 процента).

Количество пациентов с СД 2 типа, получающих инсулинотерапию, 4388 (12,08 процента).

В 2024 году в рамках федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» обеспечение инновационными группами препаратов составило 36 проц. от всех пациентов, находящихся на льготном обеспечении препаратами группы ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа. Также отмечался рост обеспеченности препаратам группы ДПП4 и ГПП1.

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

Мероприятия, направленные на снижение распространенности факторов риска развития СД, регулярно проводятся ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и врачами медицинских организаций Республики Дагестан.

Доля лиц с выявленными факторами риска в рамках проведения диспансеризации населения в 2018–2024 годах

Таблица 62

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	Все взрослое население, проц.						
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Гиперхолестеринемия	–	–	–	4,12	16	6,9	8
Гипергликемия	0,6	0,73	0,96	3,0	2,0	0,14	0,09
Курение табака	2,3	0,9	3,1	0,58	1,56	0,58	0,6

Нерациональное питание	7,5	7,0	9,19	2,9	11,26	5	5,77
Избыточная масса тела	2,5	2,7	3,65	4,17	18,0	7,9	17,8
Низкая физическая активность	7	5,1	6,79	1,8	7,14	3,22	4,03
Риск пагубного потребления алкоголя	0,07	0,09	0,12	0,14	0,3	0,1	0,6

В 2024 году при диспансеризации и профилактических осмотрах выявлено пациентов с ожирением – 87337, из них мужчин – 29442 и женщин – 57895. Избыточную массу тела выявили у 420386 человек.

В республике проводятся информационно-просветительские мероприятия по профилактике факторов риска НИЗ и СД:

1. Повышение уровня информированности граждан о профилактике СД и мотивирование к ведению здорового образа жизни: размещение плакатов о факторах риска НИЗ и СД в медицинских организациях; разработка, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр среди населения по профилактике факторов риска НИЗ, по вопросам формирования здорового образа жизни, рекомендаций пройти диспансеризацию или профилактический осмотр; подготовка видеороликов по вопросам профилактики факторов риска НИЗ и пропаганде здорового питания с целью размещения их на интернет-ресурсах; организация в торговых центрах, супермаркетах и других общественных местах акций, приуроченных к Всемирному дню здоровья, Всемирному дню здорового пищеварения, Всемирному дню борьбы с сахарным диабетом под девизом:

«Проверь – какой у тебя сахар!»;

«Узнай свой ИМТ», «Следи за весом!» и т. д.;

подготовка и раздача в поликлиниках, диагностических центрах, больницах, аптеках, торговых центрах информационных материалов (памятки, буклеты и др.) о профилактике факторов риска НИЗ и СД; проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и повышению уровня информированности граждан по вопросам профилактики факторов риска НИЗ и СД (спортивно-оздоровительные фестивали, дни физкультурника, конкурсы на лучшие саниздания, буклет); организация уроков здоровья в ООУ, ссузах и вузах республики по вопросам профилактики развития факторов риска НИЗ и СД, правилах здорового питания и перекусов; организация работы в трудовых коллективах (педагоги, работники культуры, специалисты социальной сферы) по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни и вопросам укрепления общественного здоровья.

2. Просветительская и воспитательная работа среди населения через СМИ по пропаганде ЗОЖ: выступления на республиканском радио о факторах риска НИЗ и СД, а также пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения; выступления на региональном телевидении о факторах риска НИЗ и СД, а также пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических

медицинских осмотров населения; подготовка и приобретение видео-материалов по вопросам профилактики СД и пропаганды здорового питания с целью распространения их в сети «Интернет»; публикации в официальных печатных изданиях Республики Дагестан о профилактике факторов риска НИЗ и СД; использование социальных сетей и мессенджеров для популяризации профилактики факторов риска НИЗ и СД, в том числе у детей и подростков.

3. Совершенствование оказания профилактической медицинской помощи в центрах здоровья: прохождение комплексного профилактического осмотра в центрах здоровья республики с определением факторов риска НИЗ – дооснащение действующих центров здоровья и комплектация вновь организуемых центров здоровья.

1.10. Выводы

В 2024 году в Республике Дагестан амбулаторная и стационарная помощь пациентам с сахарным диабетом стала более структурированной. Но имеется ряд проблем:

1. Качество ведения регистра существенно улучшилось, но имеются сложности, связанные с перегруженностью специалистов и отсутствием в некоторых районах эндокринологов.

2. Недостаточная укомплектованность кадрами: в 8 районах республики отсутствует врач-эндокринолог, специализированная помощь возложена на специалистов общего профиля.

3. Все еще недостаточен охват пациентов, получающих инновационные группы препаратов, хотя за последние пять лет достигнут существенный прогресс.

4. Недостаточно активно проводится скрининг больных сахарным диабетом групп высокого риска.

5. Недостаточное диспансерное наблюдение и ведение пациентов с эндокринными заболеваниями: контроль достижения целевых уровней HbA_{1c}, липопротеидов низкой плотности, артериального давления, консультации смежных специалистов (кардиолога, нефролога, окулиста, хирурга).

6. Недостаточный контроль пациентов посредством выездов на дом, а также телемедицинских консультаций формата «врач – врач», «врач – пациент» внутри региона.

7. Дефекты кодирования причин смерти больных с сахарным диабетом.

8. Отсутствие дополнительных штатных единиц врачей и среднего медицинского персонала для школ диабета. Трудности посещения школ диабета, связанные с географическими особенностями региона.

9. Недостаточное количество кабинетов диабетической стопы, эндокринологов-подологов.

10. Позднее выявление и обращение пациентов с осложнениями сахарного диабета к окулистам, нефрологам, сосудистым хирургам.

Выводы по детской эндокринологии

За период с 2014 года показатели работы детской эндокринологической службы Республике Дагестан значительно улучшились, но сохраняется ряд проблем, требующих принятия неотложных мер:

1. Дефицит кадров в детской эндокринологии, особенно в населенных пунктах, где численность детского населения менее 10000 тыс. человек.

2. Высокий процент совместительства взрослых эндокринологов с ведением детей с эндокринной патологией, в результате чего наблюдается меньший охват детей диспансерным наблюдением, а соответственно контроль достижения целевых уровней HbA1c.

3. Недостаточно качественное ведение регионального сегмента Федерального регистра лиц, больных сахарным диабетом. Сложности связаны с перегруженностью специалистов и отсутствием в районах детских эндокринологов.

4. Отсутствие необходимого количества штатных единиц врачей и среднего медицинского персонала школ диабета для детей и подростков, а также трудности посещения школ диабета, связанные с географическими особенностями региона.

5. Недостаточный контроль пациентов посредством выездов на дом, а также телемедицинских консультаций формата «врач – врач», «врач – пациент» внутри региона

Задачи детской эндокринологии

1. Главным врачам медицинских организаций, расположенных в населенных пунктах, на территории которых проживает 10000 и более детей, рекомендовать выделить 0,25 штатной единицы дополнительно к штатной единице районного эндокринолога; для обслуживания населенных пунктов, на территории которых проживает свыше 20000 детей, выделить 0,5 штатной единицы врача – детского эндокринолога.

2. Создать межрегиональные школы диабета в городах Дербенте и Хасавюрте.

3. Усовершенствовать алгоритм взаимосвязи эндокринологического отделения и консультативного кабинета ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» и детских эндокринологов с педиатрами и эндокринологами на местах посредством телемедицинских консультаций «врач – врач», «врач – пациент» для обеспечения своевременной госпитализации и обследования детей с эндокринной патологией.

4. Продолжить выезды педиатрических бригад с детскими эндокринологами в труднодоступные районы республики с целью раннего выявления эндокринной патологии и оказания консультативной помощи детскому населению.

5. Обеспечить анализ всех дефектных случаев диспансеризации детей и подростков с эндокринной патологией. Все дефектные случаи должны быть

обсуждены на медицинском совете в ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева».

6. Организовать семинары для медицинских сестер и педиатров по вопросам диабета у детей и подростков, сопровождение детей с сахарным диабетом в дополнительных и школьных образовательных учреждениях.

7. Организовать проведение онлайн-семинаров на базе ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева», ГБУ РД «Республиканский эндокринологический центр» по актуальным вопросам детской и подростковой эндокринологии для врачей и педиатров, ответственных за ведение и наблюдение детей и подростков с эндокринной патологией в медицинских организациях Республики Дагестан.

8. Повысить квалификацию детских эндокринологов по актуальным вопросам эндокринологии в ГНЦ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. Цели и показатели

Целью региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» является достижение общественно значимого результата федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» – «Повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета. Увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году».

Показатели региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» отражают достижение цели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом».

Показатели региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»

Таблица 63

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт

1. Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*

18,0 31,4 44,9 58,3 71,7 85,1

2. Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*

80,1 81,1 82,1 83,1 84,1 85,1

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, %*	28,5	29,4	30,3	31,2	32,2	33,1						
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %	86,43	87,86	89,29	90,72	92,15	93,59						
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %	42,39	45,91	49,43	52,95	56,47	60,00						
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	25,99	25,99	25,99	25,99	25,99	25,99						
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	1,14	1,04	0,95	0,85	0,75	0,65						
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год, %	53,50	53,80	54,10	54,40	54,70	55,00						
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7						

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

3. Задачи

Задачами регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом» являются:

- 1) разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с нарушением углеводного обмена;
- 2) разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения пациентов с СД;
- 3) разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с СД;

4) 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 СД и его осложнениях; формирование здорового образа жизни;

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

6) совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций;

7) 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;

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

9) обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с СД в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятий		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	Окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Образовательные и организационные мероприятия, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения СД в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	обучающие мероприятия: 2025 г. – 3 2026 г. – 3 2027 г. – 3 2028 г. – 3 2029 г. – 3 2030 г. – 3	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций, ФГБОУ ВО «ДГМУ», ГБУ РД «РДЦ»
1.2.	Разработка и внедрение в каждой МО протоколов ДН по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.06.2025	31.12.2030	разработка на основе клинических рекомендаций алгоритмов, протоколов и чек-листов по диспансерному наблюдению и лечению пациентов с сахарным диабетом	количество разработанных единиц медицинской документации: 1-для детской службы 1-для взрослой службы	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; ГБУ РД «РДЦ»

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
2.1.	Совместно с ТФОМС РД проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов в ФОМС (ежеквартально)	количество (ед.): 2025 г. – 4 2026 г. – 4 2027 г. – 4 2028 г. – 4 2029 г. – 4 2030 г. – 4	Минздрав РД, ТФОМС РД
2.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом совместно с ТФОМС РД	01.06.2025	31.12.2030	проведение экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с сахарным диабетом, и представление отчета	Количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 2	Минздрав РД, ТФОМС РД
2.3.	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»	01.06.2025	31.12.2030	ежегодный контроль, проведение семинаров по ведению регистра	обеспечено включение в регистр: в 2025 г. – 80 проц. пациентов с сахарным диабетом в 2026 г. – 85 проц. в 2027 г. – 86 в 2028 г. – 87 в 2029 г. – 88 в 2030 г. – 89. Семинары 2 раза в год онлайн или офлайн.	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клиничко-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01. 06. 2025	31. 12. 2030	количество проведенных клиничко-экспертных комиссий	2025 г. – 2 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 2	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по профилактике табакокурения, нерационального питания, ожирения и т.п. (о необходимости прохождения диспансеризации)	01. 06. 2025	31. 12. 2030	проведение мероприятий в регионе в том числе межведомственных	Количество (ед.): 2025 г. – 90 2026 г. – 95 2027 г. – 100 2028 г. – 100 2029 г. – 100 2030 г. – 100	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «Республиканский диагностический центр», ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.2.	Издание методических материалов для населения и медицинских работников по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета	01. 06. 2025	31. 12. 2030	издание материалов	Количество (ед.): 2025 г. – 70 2026 г. – 75 2027 г. – 80 2028 г. – 80 2029 г. – 80 2030 г. – 80	Минздрав РД, ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

1	2	3	4	5	6	7
3.3.	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с нарушенной толерантностью к углеводам, состоящих на диспансерном наблюдении (ежегодный прирост на 15 % в год)	Процент (%): 2025 г. – 5 2026 г. – 20 2027 г. – 35 2028 г. – 50 2029 г. – 65 2030 г. – 80	Минздрав РД, главный внештатный терапевт Минздрава РД; главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций
3.4.	Разработка мер по увеличению выявляемости и повышению качества диспансерного наблюдения пациентов с ожирением	01.06.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с ожирением, взятых под ДН или/и, увеличение доли пациентов с ожирением при проведении диспансеризации и профосмотрах или/и увеличение доли пациентов с ожирением, получивших медицинские услуги в рамках ДН в отчетном году	Процент (%): 2025 г. – 5 2026 г. – 10 2027 г. – 15 2028 г. – 15 2029 г. – 20 2030 г. – 25	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный терапевт Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций; ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.5.	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.06.2025	31.12.2030	проведение мероприятий и школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением в центрах здоровья и/или отделениях медицинской профилактики	Количество (ед.): 2025 г. – 2 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 2	Минздрав РД, ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

1	2	3	4	5	6	7
3.6.	Разработка мероприятий, направленных на раннее выявление пациентов с сахарным диабетом во время профилактических осмотров и диспансеризации	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «Сахарный диабет» у взрослых за отчетный год, %	Процент %: 2025 г. – 40 2026 г. – 45 2027 г. – 50 2028 г. – 51 2029 г. – 52 2030 г. – 55	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный терапевт Минздрава РД; главные врачи медицинских организаций;
3.7.	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.06.2025	31.12.2030		в соответствии с годовым планом	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог и главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «Республиканский диагностический центр», ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с сахарным диабетом, охваченных в рамках диспансерного наблюдения исследованием	01.06.2025	31.12.2030	представить отчет о комплексе мер, направленных на увеличение числа пациентов, которым проведено исследование		Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями			гликированного гемоглобина		
4.2.	Увеличение доли пациентов, охваченных исследованием HbA1c с помощью лабораторных методов, в том числе в медицинских организациях, оснащенных анализаторами исследования HbA1c в рамках ФП (или маршрутизация пациентов или доставка биологического материала в МО, в которых есть возможность исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов	процент %: 2025 г. – 86,3 2026 г. – 87,86 2027 г. – 89,29 2028 г. – 90,72 2029 г. – 92,15 2030 г. – 93,59	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций
4.3.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых	01.06.2025	31.12.2030	созданы новые кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	количество (ед.): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 1 2028 г. – 0 2029 г. – 0 2030 г. – 0	Минздрав РД
4.4.	Создание и оснащение кабинетов «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей» (для детей)	01.06.2025	31.12.2030	созданы новые кабинеты «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»	количество (ед.): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 0 2028 г. – 1 2029 г. – 0 2030 г. – 0	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школы для пациентов с СД» и «Школы для детей с СД и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	обучены по программам повышения квалификации врачи для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	количество врачей (взрослые): 2025 г. – 2 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 2 количество врачей (дети): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 1 2028 г. – 1 2029 г. – 1 2030 г. – 0	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций
4.6.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей». Формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	обучены медицинские сестры по программам повышения квалификации для работы в кабинетах «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	количество м/с (взрослые): 2025 г. – 2 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 1 количество м/с (дети): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 1 2028 г. – 1 2029 г. – 1 2030 г. – 1	Минздрав РД; главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
4.7.	В регионе организована работа кабинетов «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Школы для детей с сахарным диабетом и их родителей»	01.06.2025	31.12.2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология» амбулаторных кабинетов и «школы» для взрослых и детей, в регионе	количество ШСД для взрослых (ед.): 2025 г. – 13 2026 г. – 13 2027 г. – 13 2028 г. – 13 2029 г. – 13 2030 г. – 13 количество ШСД для детей (ед.): 2025 г. – 2 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 3 2029 г. – 3 2030 г. – 3	Минздрав РД
4.8.	Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год	процентов: 2025 г. – 28,5 2026 г. – 29,4 2027 г. – 30,3 2028 г. – 31,2 2029 г. – 32,3 2030 г. – 33,1	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД; главный внештатный детский специалист эндокринолог; главные врачи медицинских организаций
4.9.	Исследование ЛПНП при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием ЛПНП в рамках ДН	процентов: 2025 г. – 30 2026 г. – 40 2027 г. – 45 2028 г. – 50 2029 г. – 55 2030 г. – 60	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист терапевт Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
4.10.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио/нефропротективным действием (группа препаратов иНГЛТ) в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01. 06. 2025	31. 12. 2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты иНГЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 г. – не менее 15 2026 г. – не менее 28 2027 г. – не менее 20 2028 г. – не менее 25 2029 г. – не менее 30 2030 г. – не менее 35	Минздрав РД
4.11.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01. 06. 2025	31. 12. 2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 г. – не менее 0,8 2026 г. – не менее 1 2027 г. – не менее 2 2028 г. – не менее 2,5 2029 г. – не менее 3 2030 г. – не менее 3,5	Минздрав РД
4.12.	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с сахарным диабетом 1 типа	01. 06. 2025	31. 12. 2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, находящихся на помповой инсулинотерапии	процентов: 2025 г. – 15 2026 г. – 17 2027 г. – 19 2028 г. – 21 2029 г. – 22 2030 г. – 22	Минздрав РД
4.13.	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы	01. 06. 2025	31. 12. 2030	доля детей с сахарным диабетом 1 типа, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы	процентов: 2025 г. – 85 2026 г. – 85 2027 г. – 85 2028 г. – 85 2029 г. – 85 2030 г. – 85	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
4.14.	Обеспечение беременных женщин с нарушением углеводного обмена средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06.2025	31.12.2030	количество беременных женщин с нарушением углеводного обмена, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы	процентов: 2025 г. – 80,1 2026 г. — 81,1 2027 г. — 82,1 2028 г. — 83,1 2029 г. — 84,1 2030 г. — 85,1	Минздрав РД
4.15.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты группы ДПП4 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты ДПП4 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	процентов: 2025 г. – не менее 11 2026 г. – не менее 12 2027 г. – не менее 12,5 2028 г. – не менее 13 2029 г. – не менее 13,5 2030 г. – не менее 14	Минздрав РД
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПов (поликлиники) до РЭЦ	01.06.2025	31.12.2030	утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 0 2027 г. – 0 2028 г. – 0 2029 г. – 0 2030 г. – 0	Минздрав РД, главный внештатный эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД
5.2.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня	01.06.2025	31.12.2030	доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным	процентов: 2025 г. – 70 2026 г. – 75 2027 г. – 80 2028 г. – 82 2029 г. – 85	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
	терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)			диабетом в регионе	2030 г. – 88	
5.3.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга диспансерного наблюдения, в том числе сопоставление с данными ТФОМС РД	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов о мероприятиях по совершенствованию автоматизированных систем учета; представление отчетов о качестве и охвате диспансерным наблюдением ежеквартально	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 4 2027 г. – 4 2028 г. – 4 2029 г. – 4 2030 г. – 4	Минздрав РД, ТФОМС РД
5.4.	Мероприятия по обеспечению льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови (тест-полосками) больных с сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови за счет федеральных или региональных льгот, от всех пациентов с сахарным диабетом» ежеквартально	процентов: 2025 г. – 65 2026 г. – 66 2027 г. – 67 2028 г. – 68 2029 г. – 69 2030 г. – 70	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
5.5.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01. 06. 2025	31. 12. 2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов, от всех пациентов с сахарным диабетом» ежеквартально	процентов: 2025 г. – 45 2026 г. – 50 2027 г. – 53 2028 г. – 55 2029 г. – 58 2030 г. – 60 процентов (дети): 2025 г. – 95 2026 г. – 95 2027 г. – 96 2028 г. – 96 2029 г. – 97 2030 г. – 98	Минздрав РД
5.6.	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в «Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета»	01. 06. 2025	31. 12. 2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших ДН в отчетном году»	процентов: 2025 г. – 50 2026 г. – 60 2027 г. – 70 2028 г. – 75 2029 г. – 80 2030 г. – 90	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист офтальмолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома диабетической стопы, осмотренных в кабинетах диабетической стопы	01.06.2025	31.12.2030	представление отчета «Доля пациентов с сахарным диабетом, которые консультированы в кабинете диабетической стопы, от всех пациентов с сахарным диабетом» в отчетном году	процентов: 2025 г. – 0,8 2026 г. – 1 2027 г. – 1,5 2028 г. – 2 2029 г. – 3 2030 г. – 5	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций
5.8.	Проведение совместно с ТФОМС персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06.2025	31.12.2030	представление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с сахарным диабетом, которым проведена ампутация нижних конечностей	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 4 2027 г. – 4 2028 г. – 4 2029 г. – 4 2030 г. – 5	Минздрав РД, ТФОМС РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист детский эндокринолог Минздрава РД главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1.	Организация работы (функционирование) Регионального эндокринологического центра (РЭЦ) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому по профилю «эндокринология»	01.06.2025	31.12.2030	представление готового отчета по работе РЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 2 2027 г. – 2 2028 г. – 2 2029 г. – 2 2030 г. – 2	Минздрав РД, ГБУ РД «РДЦ»
6.2.	Организация межрайонных (районных) центров (далее МЭЦ) согласно порядку профилю эндокринология:	01.06.2025	31.12.2030	утверждения нормативного правового акта об организации МЭЦ и указанием	количество (ед.): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 0	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	создание межрайонного эндокринологического центра в ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» и ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» с кабинетом диабетической стопы, «Школой больных сахарным диабетом», кабинетом офтальмолога			районов, жители которых будут маршрутизированы в данный МЭЦ	2028 г. – 0 2029 г. – 0 2030 г. – 0	
6.3.	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) для МЭЦ	01. 06. 2025	31. 12. 2030	оснащение МЭЦ согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2023г.	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 1 2027 г. – 0 2028 г. – 0 2029 г. – 0 2030 г. – 0	Минздрав РД
6.4.	Организация работы кабинетов диабетической стопы	01. 06. 2025	31. 12. 2030	количество функционирующих в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология» амбулаторных кабинетов диабетической стопы в регионе	количество (ед.): 2025 г. – 1 2026 г. – 3 2027 г. – 4 2028 г. – 4 2029 г. – 5 2030 г. – 5	Минздрав РД
6.5.	Увеличение охвата пациентов с сахарным диабетом и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	01. 06. 2025	31.12. 2030	увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с сахарным диабетом	количество вмешательств на 1000 пациентов с сахарным диабетом: в 2025 году проведено – 120 2026 году – 130 2027 году – 130 2028 году – 140	Минздрав РД, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам лечения Минздрава РД, главный внештатный сосудистый хирург Минздрава РД, ТФОМС РД

1	2	3	4	5	6	7
					2029 году – 145 2030 году – 150	
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01. 06. 2025	31. 12. 2030	охват пациентов с сахарным диабетом исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с сахарным диабетом	количество ОКТ на 1000 пациентов с сахарным диабетом: 2025 год – 2500 2026 год – 3000 2027 год – 3500 2028 год – 4000 2029 год – 4500 2030 год – 5000	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист офтальмолог, ТФОМС РД
6.7.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01. 06. 2025	31. 12. 2030	охват пациентов с сахарным диабетом, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с сахарным диабетом	количество ЛКС на 1000 пациентов с сахарным диабетом: 2025 год – 3000 2026 год – 3200 2027 год – 3300 2028 год – 3400 2029 год – 3500 2030 год – 3600	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист офтальмолог, ТФОМС РД
6.8.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01. 06. 2025	31. 12. 2030	количество пациентов с сахарным диабетом, получивших курс анти-VEGF, на 1000 пациентов с сахарным диабетом в регионе	количество анти-VEGF на 1000 пациентов с сахарным диабетом: 2025 год – 1800 2026 год – 2000 2027 год – 2200 2028 год – 2400 2029 год – 2600 2030 год – 2800	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный специалист офтальмолог, ТФОМС РД
6.9.	Увеличение доступности проведения УЗДГ артерий нижних конечностей пациентам с сахарным	01. 06. 2025	31. 12. 2030	количество пациентов с сахарным диабетом, которым проведено УЗДГ артерий нижних	количество УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с сахарным	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	диабетом			конечностей на 1000 пациентов с сахарным диабетом в регионе	диабетом 2025 год – 3,0 2026 год – 3,5 2027 год – 3,7 2028 год – 4,2 2029 год – 4,4 2030 год – 4,5	специалист по ультразвуковой диагностике, ТФОМС РД

7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

7.1.	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01. 06. 2025	31. 12. 2030	проведение обучающих семинаров, лекций в год	2025 год – 5 2026 год – 5 2027 год – 5 2028 год – 5 2029 год – 5 2030 год – 5	Минздрав РД, главный внештатный терапевт Минздрава РД, ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в	01. 06. 2025	31. 12. 2030	сформирована заявка на целевое обучение	врачей-эндокринологов (ед.): 2025 год – 8 2026 год – 3 2027 год – 2 2028 год – 2 2029 год – 2 2030 год – 2; врачей детских эндокринологов (ед.): 2025 год – 0 2026 год – 0 2027 год – 0	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	оказании медицинской помощи пациентам с сахарных диабетом				2028 год – 0 2029 год – 0 2030 год – 0	
7.3.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01. 06. 2025	31. 12. 2030	заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования	врачей-эндокринологов (ед.): 2025 г – информация будет представлена на 01.09.2025 г. 2026 год – 3 2027 год – 2 2028 год – 2 2029 год – 2 2030 год – 2 врачей детских эндокринологов (ед.): 2025 год – 0 2026 год – 0 2027 год – 0 2028 год – 0 2029 год – 0 2030 год – 0	Минздрав РД
7.4.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению	01. 06. 2025	31. 12. 2030	сформированы заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации	количество (ед.): 2025 год – 229 2026 год – 229 2027 год – 229 2028 год – 229 2029 год – 229 2030 год – 229	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования					
	8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1.	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01. 06. 2025	31. 12. 2030	организовать работу по ведению реестров пациентов с сахарным диабетом		Минздрав РД
8.2.	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология», организация ТМК с федеральными медицинскими организациями	01. 06. 2025	31. 12. 2030	количество телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»: с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС), с др. федеральными центрами и внутри региона	количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед.): 2025 год – 4 2026 год – 4 2027 год – 5 2028 год – 5 2029 год – 5 2030 год – 5 количество ТМК с др. федеральными центрами: 2025 год – 2 2026 год – 2 2027 год – 2 2028 год – 2 2029 год – 2 2030 год – 2 количество ТМК внутри региона	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
8.3.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа, детям с сахарным диабетом 1 типа	01. 06. 2025	31. 12. 2030	организация работы информационных баз мониторингов, ежегодный отчет о результатах работы		учебно-методический кабинет (отдел) РЭЦ

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, 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 СД 1 типа или СД 2 типа до 93,59 проц. к 2030 году.

2. Увеличение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 проц. на конец года, от числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, до 60 проц. к 2030 году.

3. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с любыми ампутациями до 25,99 проц. к 2030 году.

4. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 0,65 проц. к 2030 году.

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

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натошак до 96,7 проц. к 2030 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа за отчетный год до 33,1 проц. к 2030 году.

8. Увеличение доли больных с СД 1 типа или СД 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федеральной программы «БСД» региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год, до 85,1 проц. к 2030 году.

9. Увеличение доли больных с СД 1 типа, находящихся под ДН с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85,1 проц. к 2030 году.