



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

05 апреля 2024 г.

№ 72/24

г. Луганск

Об утверждении региональной программы Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы

В соответствии с указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года, с целью реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», в соответствии со статьями 10, 16 Закона Луганской Народной Республики от 30.03.2023 № 430-III «О Правительстве Луганской Народной Республики» (с изменениями) Правительство Луганской Народной Республики п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Председатель Правительства
Луганской Народной Республики

С.И. Козлов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Луганской Народной Республики
от 05 апреля 2024 г. № 72/24

Региональная программа Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы

Введение

Региональная программа Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы (далее – Программа) разработана в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

Программа запланирована на период реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на период с 2023 по 2025 годы и обеспечивает достижение запланированных показателей и результатов.

Программа учитывает региональные особенности и содержит: анализ текущего состояния организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом; анализ медико-демографических, эпидемиологических показателей, показателей инвалидизации.

Основной целью разработки Программы является выработка эффективного регионального набора мер, влияющих на заболеваемость, развитие осложнений и смертность от сахарного диабета, достижение целевых значений гликированного гемоглобина у пациентов, больных сахарным диабетом 1, 2 типов в Луганской Народной Республике в 2023–2025 годах, а также раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Ответственный исполнитель: Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в Луганской Народной Республике

1.1. Характеристика и анализ особенностей Луганской Народной Республики.

Луганская Народная Республика – расположена на юго-западе России, преимущественно в бассейне среднего течения Северского Донца, без выхода к морю. Север Республики относится к этнографическому региону Слобожанщина, юг – к Донбассу.

Административно-территориальными единицами Луганской Народной Республики являются 14 городов республиканского значения и 17 районов, на территории которых образованы 11 городских и 17 муниципальных округов.

Столица – город Луганск. Площадь – 26 683 км².

Согласно экспертной оценке Росстата расчетная численность населения Луганской Народной Республики на 2023 год составляет 1 520,725 тыс. человек.

1.1.1. Численность, структура, движение населения представлены в табличном виде: динамика численности населения в регионе в целом, в городской местности, в сельской местности за период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года; численность населения в разрезе однолетних половозрастных групп в регионе в целом за период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года (таблица 1).

Динамика численности населения региона, 2016–2022 гг.
(на 1 января, человек)

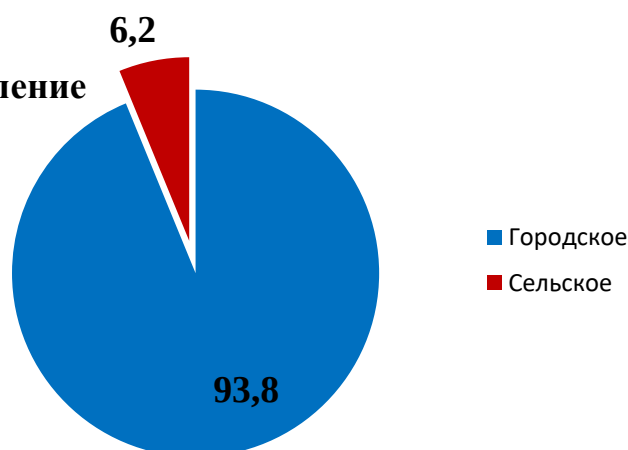
Таблица 1

Тип поселения	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Всего:	1 504 039	1 483 264	1 468 036	1 452 923	1 438 934	1 424 166	1 400 190
Город	1 405 880	1 391 212	1 376 919	1 362 914	1 350 154	1 336 386	1 313 982
Село	98 159	92 052	91 117	90 009	88 780	87 780	86 208

За анализируемый период с 2016 по 2022 годы произошло снижение численности на 6,9 %, в абсолютных значениях произошло снижение на 103 849 человек, представленной в диаграмме 1.

Диаграмма 1

Городское, сельское население



Численность городского населения преобладает над сельским. Доля городского населения составляет 93,8 %, сельского населения – 6,2 %.

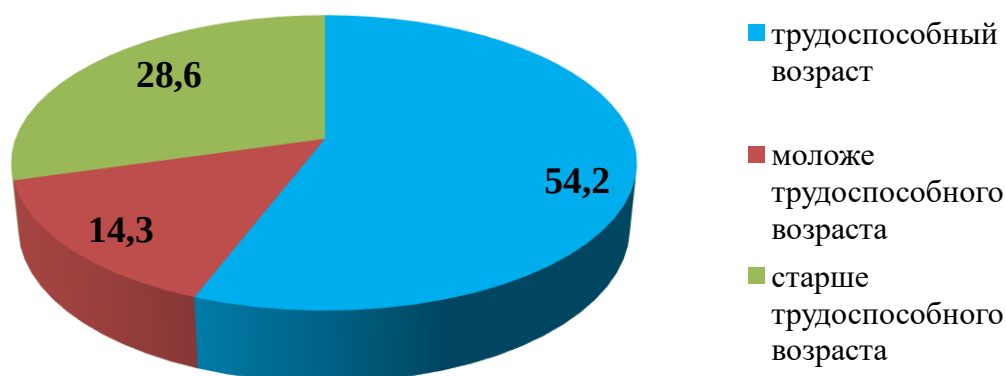
Снижение городского населения за период 2016–2022 годов составляет 91 898 человек, или 6,5 % от городского населения, зарегистрированного на 01.01.2016.

Сельское население за период 2016–2022 годов снизилось на 11 951 человек, что составляет 12,2 %.

Сельское население от 0 до 17 лет в 2023 г. составило 31 739 человек.

Демографическая структура населения ЛНР по данным Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики (далее – Минздрав ЛНР) характеризуется следующими показателями (диаграмма 2):

Диаграмма 2



доля лиц моложе трудоспособного возраста – 14,3 %, что ниже удельного показателя по Российской Федерации (19,7 %);

доля лиц трудоспособного возраста – 54,2 %, что ниже удельного показателя по Российской Федерации (55,1 %);

доля лиц старше трудоспособного возраста – 28,6 %, что ниже удельного показателя по Российской Федерации (32,7 %).

Медико-демографические показатели, представлены в таблице 2:

Таблица 2

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г. (за 6 мес.)	
	ЛНР	РФ	ЛНР	РФ	ЛНР	РФ	ЛНР	РФ
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	70,03	71,54	67,51	70,06	67,201	72,73		
Рождаемость на 1 000 населения/абс.	3,8/ 5 423	9,8	3,5/ 4 969	9,4	3,4/ 5 151	8,8	3,0	8,5
Смертность на 1 000 населения/абс.	16,7/ 24 035	14,6	21,7/ 30 738	15,2	21,0/ 31 969	13,1	31,9	12,2

В 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается снижение общей смертности на 3,2 %, с 21,7 до 21,0 относительного показателя на 1 000 населения (в Российской Федерации в 2022 году показатель общей смертности – относительный показатель – 13,1 на 1 000 населения).

По итогам 2022 года I ранговое место занимают болезни системы кровообращения – 58,2 %; II ранговое место в структуре общей смертности занимают внешние причины – 17,4 %; III ранговое место – новообразования – 8,3 %.

В первом полугодии 2023 года в сравнении с аналогичным периодом 2021 года отмечается снижение общей смертности на 10,2 %, с 20,6 до 31,9 относительного показателя на 1 000 населения (в Российской Федерации – относительный показатель – 12,2 на 1 000 нас.). В структуре смертности по итогам первого полугодия 2023 года:

I ранговое место занимают болезни системы кровообращения – 42,0 %;

II место в структуре общей смертности занимают новообразования – 6,0 %;

III ранговое место – болезни органов пищеварения – 4,1 %.

Коэффициент рождаемости по итогам 2022 г. снизился на 10,5 % (в сравнении с 2021 годом).

Демографическую ситуацию характеризует регрессивный тип возрастной структуры населения (суженный тип воспроизводства населения). Для него характерна достаточно высокая доля представителей старших поколений и низкая доля детей.

В начале 2022 года численность женщин превысила численность мужчин на 89 852 человека (на 15 %). Средний возраст женщин – 46,04 года, мужчин – 39,7 года. Средний возраст всего населения республики – 43,17 года.

Численность детского населения, указана ниже в таблицах 3,4,5:

Таблица 3

Дети 0–14 лет					
2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
178 631	173 805	167 953	161 578	235 337	173 139

Таблица 4

Дети 0–14 лет					
2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
30 581	31 622	33 349	34 647	53 386	39 280

Таблица 5

0–17 лет					
2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
209 212	205 427	201 302	196 225	288 723	212 419

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета.

В течение ряда лет основной причиной смертности населения республики являются болезни системы кровообращения (далее – БСК). Проблема не нова и характерна для большинства развитых стран в мире.

Причин, вызывающих рост заболеваемости и смертности от БСК довольно много, но наиболее грозной, имеющей роковой характер и признаваемой специалистами всего мира, является сахарный диабет. Данное заболевание не только запускает целый ряд патологических процессов в организме человека, но является их катализатором при возникновении на фоне существующей сосудистой патологии у пациента. По сути, последние годы сахарный диабет и сосудистая патология – проблемы сопряженные, взаимоотягощающие и имеющие в основе возникновения практически одни

и те же факторы. Оба заболевания последние годы приобрели характер эпидемии.

**Смертность населения Луганской Народной Республики от заболеваний
эндокринной системы и БСК (по данным Государственного комитета
статистики Луганской Народной Республики)**

Таблица 6

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г. (за 6 мес.)
Смертность населения от заболеваний ** эндокринной системы, в т. ч. сахарный диабет (абс. и на 100 тыс. нас.)	54	95	82	100/93	99/94	59/57
	3,68	6,55	5,71	7,1 6,6	6,51 6,18	3,88 3,75
Смертность населения от БСК (абс. и на 100 тыс. нас.)	15 053	14 651	15 496	17 574	18 651	10 120
	1 027,2	1 009,8	1 078,7	1 240,1	1 223,32	665,47

**До 2021 г. в структуре причин смертности населения сахарный диабет Государственным комитетом статистики Луганской Народной Республики не выделялся.

Определение сахарного диабета как основной причины смерти в большинстве случаев патологоанатомических исследований невозможно: как видно из табличных данных, ежегодное количество смертей от эндокринной патологии остается довольно стабильным и это, как правило, следствие декомпенсации самого заболевания. В то же время в качестве фонового заболевания сахарный диабет – довольно частое явление. Поэтому можно трактовать данные смертности от болезней системы кровообращения как маркер пораженности населения республики сахарным диабетом и, следовательно, как важнейшую причину неинфекционной заболеваемости и смертности населения.

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом.

Распространенность сахарного диабета выросла за период с 2018 по 2022 г. на 6 992 случая, или на 17,4 %, выявляемость колеблется от 169,2 просантимилле в 2021 г. до 253,6 относительного показателя на 100 тыс. населения в 2018 г, представлены в таблицах 7, 8.

Выявляемость сахарного диабета зависит от многих причин: в 2021 г. в связи с проведением мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции она была самой низкой. В 2022 г. выявлено 2 876 новых случаев сахарного диабета (далее – СД), в том числе первого типа 326 случаев и второго типа – 2 547 случаев.

Распространенность сахарного диабета неуклонно нарастает из года в год: в 2022 году на учете эндокринологов состояло 47 093 пациента с сахарным диабетом, в том числе с СД первого типа – 4 642 пациента и СД второго типа – 41 953 пациента. Отметим, что соотношение случаев сахарного диабета первого и второго типа как 1:10 довольно стабильно.

**Заболеваемость сахарным диабетом среди взрослого населения
Луганской Народной Республики за период 2016 год – 6 мес. 2023 года
(абсолютное количество / на 100 тыс. населения, просантимилле)**

Таблица 7

Наименование заболевания	Всего зарегистрировано случаев		Впервые выявлено	
	абс.	инт.	абс.	инт.
Сахарный диабет, 2018 г.	40 101	3 185,6	3 193	253,6
в т. ч. инсулинозависимый	3 606	286,5	224	17,8
инсулинонезависимый	36 495	2 899,1	2 969	235,9
Сахарный диабет, 2019 г.	40 462	3 243,5	2 920	234,1
в т. ч. инсулинозависимый	3 546	284,2	194	15,6
инсулинонезависимый	36 916	2 959,2	2 726	218,5
Сахарный диабет, 2020 г.	40 961	3 309,6	2 434	196,7
в т. ч. инсулинозависимый	3 563	287,9	217	17,5
инсулинонезависимый	37 398	3 021,7	2 217	179,1
Сахарный диабет, 2021 г.	40 362	3 287,0	2 078	169,2
в т. ч. инсулинозависимый	3 414	278,0	157	12,8
инсулинонезависимый	36 948	3 009,0	1 921	156,4
Сахарный диабет, 2022 г.	47 093	3 599,6	2 876	219,8
Сахарный диабет, 1 тип	4 642	354,8	326	24,9
Сахарный диабет, 2 тип	41 953	3 206,7	2 547	194,7
Сахарный диабет, 6 мес. 2023 г.	39 739	3 037,4	1 606	122,8
Сахарный диабет, 1 тип	4 097	313,2	112	8,6
Сахарный диабет, 2 тип	34 786	2 658,9	1 459	111,5
Ожидаемый показатель по итогам за 12 мес. 2023 года, просантимилле	6 125,1		247,6	

В 2023 году показатель выявляемости (ожидаемый) составит 247,6 просантимилле в связи с проведением профилактических медицинских осмотров и диспансеризации отдельных групп взрослого населения. Имеется отчетливая тенденция к росту количества пациентов, страдающих диабетом, а значит, и необходимости проведения мероприятий по стабилизации распространенности сахарного диабета со стороны здравоохранения.

**Заболеваемость сахарным диабетом среди детского населения
Луганской Народной Республики за период 2018–2022 годов**

Таблица 8

Заболеваемость сахарным диабетом	Абсолютные					На 1 000 детского населения				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Общая заболеваемость сахарным диабетом, дети 0–14 лет, за 2018–2022 годы, по ЛНР	208	216	219	234	308	1,16	1,24	1,30	1,45	1,31

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Общая заболеваемость сахарным диабетом, подростки 15–17 лет, за 2018–2022 годы, по ЛНР	86	81	80	94	126	2,81	2,56	2,40	2,71	2,36
Первичная заболеваемость сахарным диабетом, дети 0–14 лет, за 2018–2022 годы, по ЛНР	31	34	17	39	49	0,17	0,20	0,15	0,24	0,21
Первичная заболеваемость сахарным диабетом, подростки 15–17, за 2018–2022 годы, по ЛНР	8	3	2	7	8	0,26	0,09	0,06	0,20	1,15

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом (по данным на 01.01.2023), диаграмма 3.

Диаграмма 3



В Луганской Народной Республике число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов по итогам за 2022 год составляет 47 527 человек, в том числе с поражением почек – 1 614 человек. По данным за 6 месяцев 2023 года – 40 166 человек и 1 538 человек соответственно.

Из общего числа пациентов сахарным диабетом 1 и 2 типов число больных с поражением глаз составляет 6 301 человек. По данным за 6 месяцев 2023 года – 5 166 человек соответственно.

Число пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, за 2022 год составляет 541 человек. По данным за 6 месяцев 2023 года – 286 человек соответственно.

В связи с эпидемиологической обстановкой по COVID-19 в 2021 г., а также в связи с проведением специальной военной операции в 2022–2023 гг.

в медицинских организациях школы для пациентов с сахарным диабетом не работали (таблица 9).

Обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом:

Таблица 9

Школа для пациентов	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	С ноября 2023 г.
Количество обученных пациентов стационарно в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	496	535	587	0	0	215

Число детей, выявленных с сахарным диабетом при профосмотрах:

2022 год – 8 человек;

9 месяцев 2023 года – 8 человек.

Обучено в школах диабета – 0 человек.

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

Специализированная стационарная эндокринологическая помощь представлена двумя специализированными отделениями и специализированными койками суммарной мощностью 155 коек в составе 9 республиканских и городских / районных больниц республики (таблица 10):

Таблица 10

Государственные бюджетные учреждения здравоохранения	Койки для взрослых	Детские койки
1	2	3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лисичанская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	10	5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 1» Луганской Народной Республики	50	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рубежанская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	10	—

1	2	3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Свердловская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	10	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Северодонецкая центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	10	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	5	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Троицкая центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	5	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	45	—
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики	—	5
ВСЕГО	145	10

3-го уровня — эндокринологическое отделение Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики на 45 коек;

2-го уровня — эндокринологическое отделение на 50 коек Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская городская многопрофильная клиническая больница № 1» Луганской Народной Республики (не функционировало с 10.2020 до 12.2021 в связи с перепрофилированием для лечения пневмоний).

1-го уровня – медицинские учреждения, оказывающие первично медико-санитарную помощь.

Результаты лечения больных на специализированных койках
в 2022 году

Таблица 11

Государственные бюджетные учреждения здравоохранения	Выписано пациентов всего (взрослые 18 лет и более)	Проведено койко-дней	Средние сроки лечения
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 1» Луганской Народной Республики	426	4 432	10,3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Свердловская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	123	1 491	12,1
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	179	2 687	15,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Троицкая центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	72	894	12,4
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	502	6 297	12,5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики	1	13	13,0

Функционируют 45 эндокринологических кабинетов.

Однако подготовленные врачи-эндокринологи отсутствуют в следующих городах и районах: г. Рубежное, г. Красный Луч, г. Лисичанск, г. Первомайск, г. Кировск, г. Северодонецк, г. Краснодон, Меловский район, Славяносербский район, Кременской район. В г. Брянке работает совместитель на 0,5 ставки. В г. Стаханове один врач выполняет всю лечебно-диагностическую, диспансерную и организационно-методическую работу, консультативная помощь в стационарных отделениях осуществляется совместителем на 0,25 ставки за счет 5 эндокринологических коек в составе терапевтического отделения.

В г. Луганске на 0,25 ставки осуществляют оказание эндокринологической помощи в Государственном бюджетном учреждении

здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 4» Луганской Народной Республики, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 2» Луганской Народной Республики.

Функционирует 3 кабинета детских эндокринологов (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская многопрофильная детская больница № 3» Луганской Народной Республики, г. Алчевск) при штатных 7,5 ед. (г. Красный Луч, г. Стаханов, г. Ровеньки, г. Свердловск, г. Краснодон).

Консультативно-диагностическая специализированная помощь оказывается в 51 эндокринологическом кабинете 47 государственных бюджетных учреждений здравоохранения.

В течение апреля, мая, июня 2022 г. начали функционировать эндокринологические кабинеты на освобожденных территориях, а именно: Станично-Луганский, Беловодский, Новопсковский, Сватовский, Старобельский, Новоайдарский, Троицкий, Белокуракинский, Марковский районы.

В Меловском районе, г. Кременной, г. Рубежное, г. Лисичанске, г. Северодонецке специалистов по эндокринологии нет.

Показатели работы стационара Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики

Таблица 12

Показатель	2021 г.	2022 г.
Длительность лечения	2,7	10,6
Работа койки	92	80,3
Оборот койки	7,24	7,6

Анализ данных показателей затруднен и необъективен в связи с проведением специальной военной операцией и использованием коек не по профилю (эндокринологическое отделение оказывало помощь раненым).

В отделении сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики имеется возможность проведения реваскуляризации нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.

В отделении нефрологии и гемодиализа Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики имеется возможность проведения заместительной почечной терапии.

В эндокринологическом отделении Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая

больница» Луганской Народной Республики в настоящее время в наличии 1 инсулиновая помпа. Идет подготовка к ее использованию.

Обеспечения сенсорами для непрерывного мониторинга глюкозы не было.

Проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови лабораторным способом в настоящее время возможно только в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики. Эта деятельность возобновлена с июля 2023 г. (на период с июля по октябрь 2023 г. выполнено 312 исследований). С 2015 г. по 2023 г. в связи с отсутствием расходных материалов исследования не проводились.

Специализированных детских коек – 5, они расположены на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики.

На II уровне койки отсутствуют.

Ведется работа по созданию регистра пациентов с сахарным диабетом, гипофизарным нанизмом с внесением информации в государственную информационную систему в сфере здравоохранения Луганской Народной Республики (электронный «Федеральный регистр больных сахарным диабетом»). Предварительная информация о пациентах с гипофизарным нанизмом внесена в Федеральный регистр.

Создается регистр детей с сахарным диабетом. Трудности состоят в слабом техническом обеспечении (оборудование, персонал), отсутствии профильных специалистов (74 %).

Курация Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – «НМИЦ эндокринологии») по вопросам телемедицинских консультаций осуществляется на протяжении 2023 года с помощью Минздрава ЛНР. Проведено 30 консультаций, в основном для детей с сахарным диабетом, выявленных в результате профилактического осмотра российскими специалистами; 12 пациентов были приглашены на лечение в условиях института и 9 из них уже выписаны. Это пациенты с различными эндокринопатиями: гормонально-неактивная опухоль гипофиза, нетоксический узловой зоб, задержки роста и полового созревания и другие эндокринопатии, требующие высокотехнологичной специализированной помощи.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики осуществляет телемедицинские консультации сложных диагностических пациентов с «НМИЦ эндокринологии» самостоятельно. С января 2023 г. по настоящее время проконсультированы 28 пациентов.

Маршрутизация пациентов с эндокринной патологией

Состояние организации оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом на территории Луганской Народной Республики

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях врачами-терапевтами участковыми (врачами-терапевтами), врачами общей практики (семейными врачами) на основании стандартов медицинской помощи по мере издания приказов Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1. Первичная медико-санитарная помощь включает:

диагностику с целью выявления сахарного диабета и других нарушений углеводного обмена (предиабета), в том числе, проведение скрининга в группах риска;

диспансерное наблюдение больных сахарным диабетом без инсулинопотребности;

обязательное направление пациентов для оказания первичной специализированной медицинской помощи к врачу-эндокринологу по показаниям:

впервые выявленный сахарный диабет, отсутствие целевых уровней компенсации углеводного обмена в течение 3 месяцев на текущей комбинации сахароснижающих препаратов (по данным самоконтроля гликемии и / или по гликированному гемоглобину);

нестандартное течение болезни, появление противопоказаний к текущей сахароснижающей терапии, беременность, появление новых симптомов (признаков прогрессирования осложнений сахарного диабета или признаков других эндокринных заболеваний).

При направлении к эндокринологу предоставляется выписка из медицинской карты больного с указанием клинического диагноза и цели консультации, данных лабораторных и инструментальных исследований.

При отсутствии врача-эндокринолога в медицинской организации, где пациент с сахарным диабетом получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт, врач общей практики направляет пациента к эндокринологу в другие медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации.

2. Первичная специализированная медицинская помощь включает: консультативную помощь больным сахарным диабетом по направлению от врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача) или врачей других специальностей, фельдшеров, акушеров, а также при самостоятельном обращении пациентов.

3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается врачом-эндокринологом в стационарных условиях и в условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Лечение в круглосуточном стационаре проводится в специализированных эндокринологических отделениях, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями №12, 13, 14 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», или в терапевтических отделениях при наличии лицензированных эндокринологических коек, где лечение проводится врачом-эндокринологом.

При наличии показаний больные сахарным диабетом направляются в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики, из г. Луганска в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская клиническая многопрофильная больница № 1» Луганской Народной Республики, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики. Госпитализация в эндокринологическое отделение Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики осуществляется по направлению эндокринологов консультативно-диагностической поликлиники Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики (после очной консультации или телеконсультации) (рисунок 1).

Лечение в дневном стационаре может проводиться при условии наличия у больного возможности самоконтроля гликемии и отсутствия выраженной декомпенсации (кетоза).

4. Высокотехнологичная медицинская помощь.

При определении медицинских показаний к высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «эндокринология» организовывается направление пациентов после проведения телемедицинских консультаций в профильное федеральное учреждение здравоохранения («НМИЦ эндокринологии», г. Москва) (рисунок 2).

Рисунок 1

Схема маршрутизации

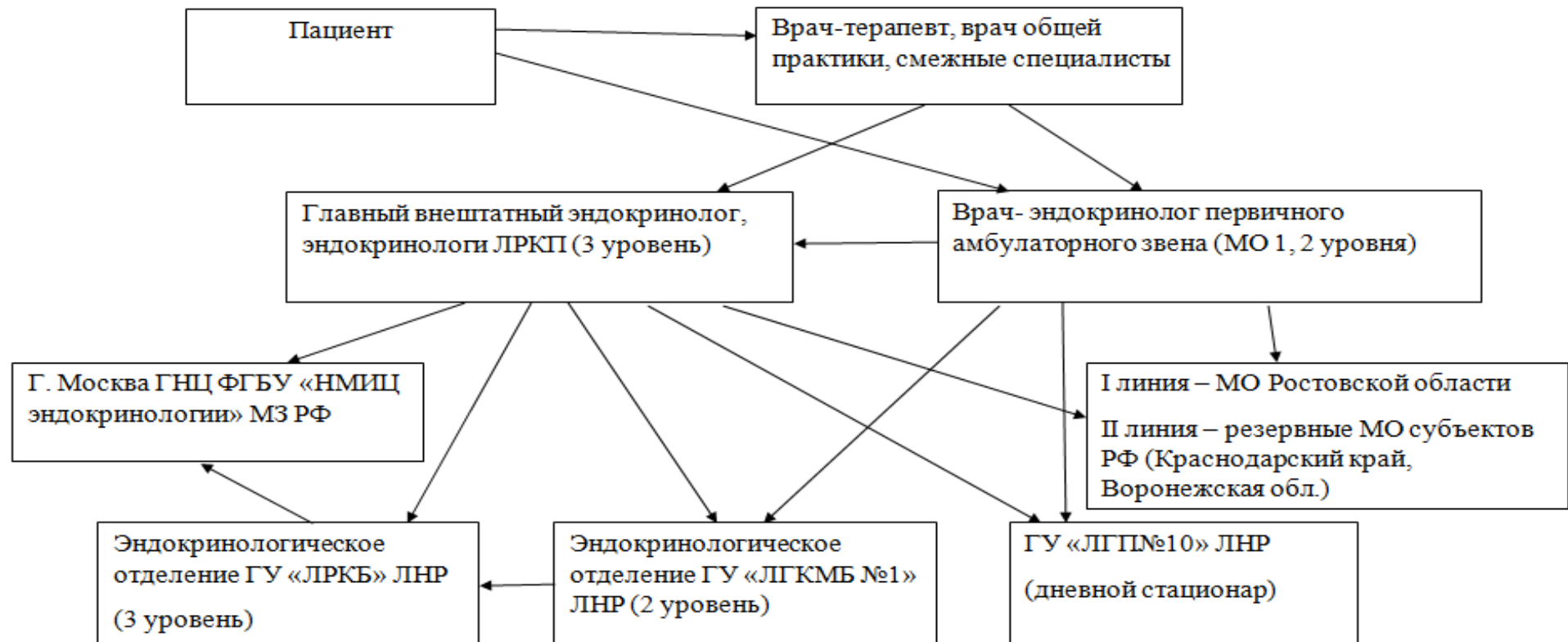
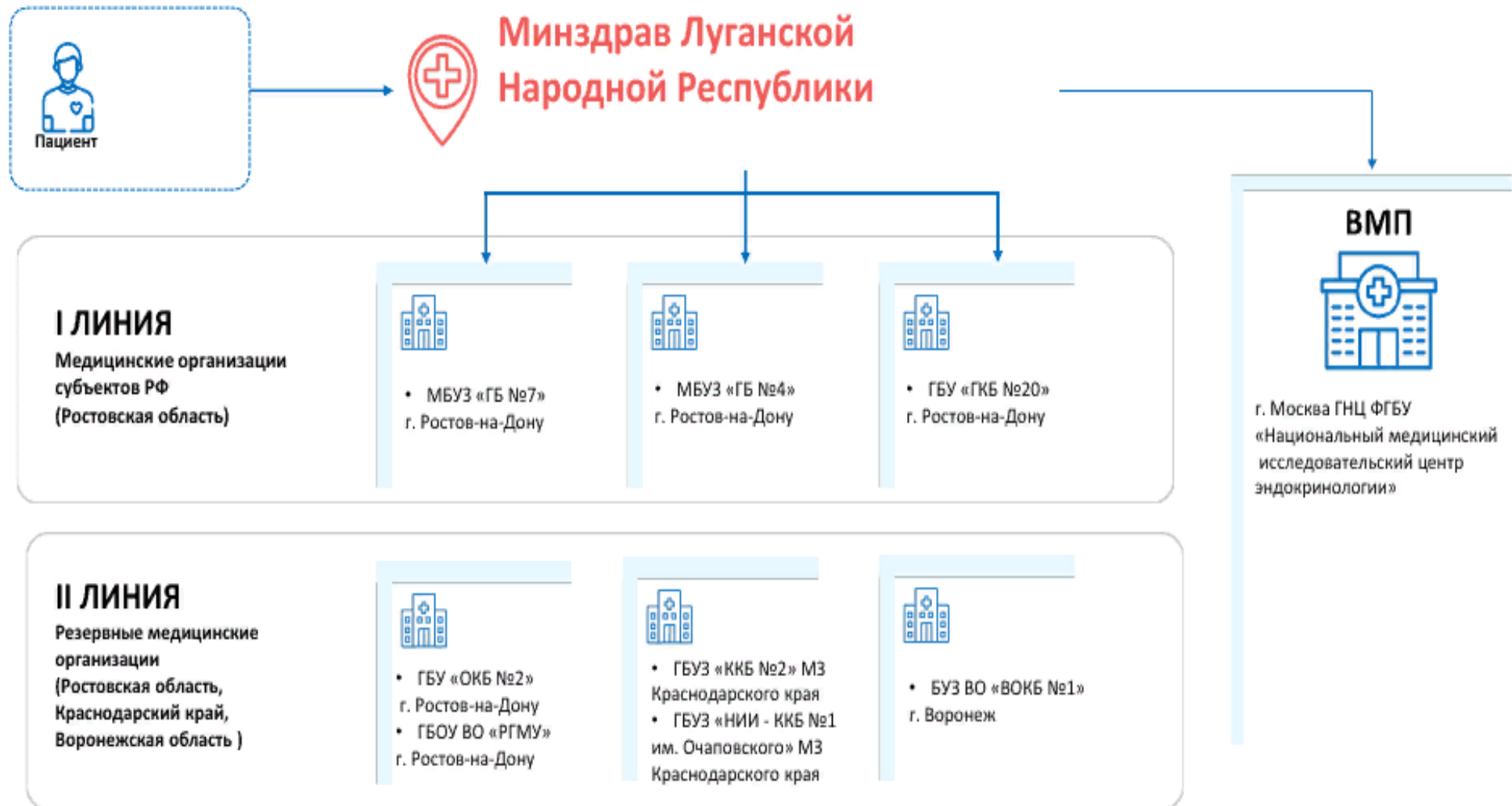


Рисунок 2



**Маршрутизация при направлении больных для оказания специализированной помощи по профилю
«детская эндокринология»**

Таблица 13

Группа заболеваний	Показания к направлению для оказания помощи по профилю «детская эндокринология»					
	Первичная специализированная медицинская помощь	Специализированная медицинская помощь	Первичная специализированная и специализированная медицинская помощь в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская городская многопрофильная детская больница № 3» Луганской Народной Республики и Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики			Высокотехнологичная медицинская помощь
	Амбулаторный прием детского эндокринолога в медицинских организациях по месту территориального прикрепления	Амбулаторная помощь (детский эндокринолог)	Стационарная помощь – эндокринологические койки на базе соматических отделений	Амбулаторная помощь (консультативно-диагностический прием детского эндокринолога)	Стационарная помощь (эндокринологические койки на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская детская клинической больница» Луганской Народной Республики)	Телемедицинские консультации
1	2	3	4	5	6	7
1 Сахарный диабет E10-E14	1. Впервые выявленный диабет любого типа. 2. Диспансерное наблюдение больных с инсулино-	1. Согласование дорогостоящих видов базовой терапии. 2. Отсутствие эндокринолога в	1. Тяжелая декомпенсация углеводного обмена (кетоз, гипогликемическая кома и др.) – госпитализация в	1. Лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации –	1. Необходимость коррекции и / или подбора сахароснижающей терапии в условиях стационара при лабильном и	1. Лабильное или нетипичное течение и отсутствие достижения целевого уровня компенсации в эндокринологическом отделении.

1	2	3	4	5	6	7
	потребностью. 3. Консультативные приемы пациентов с сахарным диабетом без инсулино-потребности не реже 1 раз в 6 месяцев. 4. Перед любым плановым оперативным вмешательством	медицинской организации по месту территориального прикрепления. 3. Решение вопроса о госпитализации в эндокринологическое отделение	ПИТ / ОРИТ по месту жительства, далее – перевод в эндокринологическое отделение для подбора терапии после купирования неотложного состояния. 2. Впервые выявленный СД 1 типа	для коррекции базовой терапии. 2. Согласование дорогостоящих видов базовой терапии. 3. Перед любым плановым оперативным вмешательством	нетипичном течении, в том числе с применением суточного мониторинга гликемии	2. Первичный перевод на помповую инсулинотерапию и ее коррекция. 3. Для инициации и коррекции инсулинотерапии в случае отсутствия «Школы самоконтроля» в эндокринологическом отделении.

1.6. Кадровый состав учреждений

Кадровая обеспеченность эндокринологической службы Луганской Народной Республики, представлена в таблице 14:

Таблица 14

Кадровая обеспеченность	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г. (за 6 мес.)	Динамика 6 мес. 2023 г. к 2022 г., + / -%
Число выделенных штатных должностей врачей-эндокринологов	59,25	61,25	61,25	85,0	84,75	-0,3
в том числе детских эндокринологов	6,5	6,75	7,25	10,25	10,0	-2,4
Число занятых штатных должностей врачей-эндокринологов	44,75	37,5	36,75	48,25	48,0	-0,5
в том числе детских эндокринологов	4,25	4,75	3,75	3,25	3,75	+15,4
Число физических лиц врачей-эндокринологов	37	36	33	42	45	+7,1
в том числе детских эндокринологов	3	3	3	3	3	0
Укомплектованность должностей штатного расписания врачей-эндокринологов занятыми должностями (ставок)	75,5	61,2	60,0	56,8	56,6	-0,4
в том числе детских эндокринологов	65,4	70,4	51,7	31,7	37,5	+18,3
Укомплектованность должностей штатного расписания врачей-эндокринологов физическими лицами (работниками)	62,4	58,8	53,9	49,4	53,1	+7,5
в том числе детских эндокринологов	46,2	44,4	41,4	29,3	30,0	+2,4

Диаграмма 4

Укомплектованность врачебными ставками детского
эндокринолога (абс)



Укомплектованность кадрами составляет 26 % (3,25 ставки), расчетное количество ставок на количество детского населения Луганской Народной Республики – 12 ед. (диаграмма 4). Из 3 работающих эндокринологов – 1 обслуживает население г. Луганска и консультирует детей всех городов и районов на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская городская многопрофильная детская больница № 3» Луганской Народной Республики, 1 – обслуживает детское население г. Алчевска, амбулаторный прием и стационарную помощь в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики осуществляет 1 эндокринолог на 1,25 ставки. В остальных районах эндокринологи отсутствуют.

С целью решения кадрового вопроса продолжается работа по привлечению выпускников Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России) для обучения в ординатуре по специальности «эндокринология».

Актуальной проблемой остается отсутствие кадров по специальности «детская эндокринология», недостаточное количество детских эндокринологических коек, необходимость организации обучения врачей и среднего медицинского персонала на базе «НМИЦ эндокринологии» ведению школы диабета, работе с инсулиновыми помпами, работе в кабинете диабетической стопы. Непосредственно с отделом образования «НМИЦ эндокринологии» проводится обсуждение данной проблемы и путей ее решения.

Кабинеты диабетической ретинопатии не функционируют.

Выполнение пунктов мероприятий по оказанию офтальмологической помощи предусмотрено в маршрутизации с направлением в «НМИЦ эндокринологии».

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

Оказание медицинской помощи больным сахарным диабетом осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 №104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

Лечение больных сахарным диабетом осуществляется на основе стандартов специализированной медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также на основе клинических рекомендаций: «Сахарный диабет 1 типа у взрослых» (2022 г.), «Сахарный диабет 2 типа у взрослых» (2022 г.), «Сахарный диабет 1 типа у детей» (2022 г.), одобренных Научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи детям, больным сахарным диабетом, осуществляется в соответствии приложениями № 1–9 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология».

Проект маршрутизации на рассмотрении в Министерстве здравоохранения Луганской Народной Республики.

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

Сроки оказания специализированной плановой помощи по профилю «детская эндокринология»: от 1 часа до 1 суток, в зависимости от дальности проживания пациента:

длительность госпитализации пациентов 5–14 койко-дней;

доля пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением; из них доля пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов не менее 1 раза в отчетном году, – 95 %;

число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 % на конец отчетного года, из числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, – 104.

число пациентов с сахарным диабетом, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, – 0 (на данный момент школы диабета по профилю «детская эндокринология» на стадии разработки).

представлена информация о наличии и ведении федеральных и / или региональных регистров больных с сахарным диабетом: создан региональный регистр детей (382 пациента), больных сахарным диабетом, требуется доступ к федеральному регистру.

В настоящее время ведется работа по формированию регистра граждан для льготного обеспечения (СД 1 и 2 типа на инсулине, таблетированных сахароснижающих препаратах; несахарный диабет; болезнь Аддисона).

Диспансерная группа пациентов с сахарным диабетом:

Таблица 15

Группа пациентов	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением	40 101	40 462	40 961	40 362	47 093
СД 1 типа	3 606	3 546	3 563	3 414	4 642
СД 2 типа	36 495	36 916	37 398	36 948	41 953
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	23 671	24 282	18 398	20 012	23 170
Доля в % ко всем пациентам СД	59 %	60 %	44,9 %	49,1 %	49,2 %
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0 %	4 735	4 128	3 312	2 801	4 402
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	20 %	17 %	18 %	14 %	19 %

Диспансеризация населения Луганской Народной Республики была проведена в 2023 году. По состоянию на 21.11.2023 профилактический медосмотр прошли 274 018 чел., что составляет 99,67 % от плана. Первый этап диспансеризации прошли – 295 568 чел. Направлено на второй этап диспансеризации – 126 477 чел. Прошло второй этап диспансеризации – 103 285 чел. (81,66 % от направленных).

Информация о количестве детей (0–14 лет) с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением, за период с 2018 года по 2022 год по Луганской Народной Республики, приведена в таблице 16:

Таблица 16

Дети 0–14 лет					%				
2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
194	207	211	219	287	0,55	0,60	0,63	0,66	0,91

Информация о количестве подростков (15–17 лет) с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением за период с 2018 года по 2022 год по Луганской Народной Республики, приведена в таблице 17:

Таблица 17

15–17 лет					%				
2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
68	63	61	76	113	1,09	0,44	0,46	0,56	0,80

Информация о количестве пациентов с обследованием на гликированный гемоглобин отсутствует.

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

С 2018 года по 2022 год информация о профосмотрах отсутствует.

Профилактика сахарного диабета 1 типа должна включать:

профилактику вирусных заболеваний;

естественное грудное вскармливание до 1–1,5 лет.

приверженность рациональному питанию.

Профилактика сахарного диабета 2 типа:

Профилактику сахарного диабета 2 типа можно условно разделить на первичную и вторичную. Первичная профилактика сахарного диабета включает мероприятия, которые выявляют риски развития заболевания, что способствует снижению заболеваемости и его распространенности.

К мероприятиям по первичной профилактике СД 2 типа относятся:

ранняя диагностика, которая выявляет ранние нарушения углеводного обмена;

снижение веса у лиц с избыточной массой тела;

уменьшение стрессовых ситуаций, эмоциональных переживаний;

исключение курения;

ограничение приема алкогольных напитков;

рациональное питание (рекомендуется сокращение до минимума простых углеводов, ограничение животных жиров);

регулярная физическая активность.

Вторичная профилактика применяется для больных с точно установленным диагнозом – сахарный диабет. Главная задача – отсрочить появление осложнений и поддержание постоянного уровня глюкозы в крови в пределах нормы. Рекомендуются:

строгая диета;

постоянный контроль за уровнем глюкозы в крови;

своевременная коррекция дозы инсулина и таблеток для снижения глюкозы.

Третичная профилактика направлена на предупреждение и торможение развития осложнений СД. Ее основная цель – предотвращение инвалидизации и снижение смертности

1.10. Выводы.

1. Необходимо утвердить положение об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослого и детского населения, что позволит соблюдать алгоритмы маршрутизации для обучения пациентов.

2. Существующий дефицит врачей-эндокринологов снижает уровень оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом, отрицательно влияет на показатели выявляемости и на профилактику осложнений.

3. Отсутствие лабораторного оснащения не позволяет проводить своевременно скрининговые исследования, в том числе определение гликированного гемоглобина, микроальбуминурии, для определения уровня компенсации диабета.

4. Уровень зарегистрированных осложнений сахарного диабета остается низким в связи с низкой укомплектованностью офтальмологической службы, отсутствием оборудования для функционирования кабинетов диабетической ретинопатии.

5. Ограничение доступа к обучающим программам до конца 2023 года не позволяет обеспечить функционирование кабинета диабетической стопы.

6. Актуальной проблемой остается отсутствие кадров по специальности «детская эндокринология» и недостаточное количество детских эндокринологических коек.

7. Отсутствие единого информационного ресурса осложняет ведение регистра и обмен оперативной информацией между регионами.

2. Цель и показатели региональной программы Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы

Целью региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы (далее – региональная программа) является раннее выявление и лечение сахарного диабета в целях предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности; подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и обеспечение специализированных медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами.

Показатели региональной программы

Таблица 18

№ п/п	Наименование показателя	Едини ца измере ния	Период реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом»						
			Базовое значение	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
				план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Процент	0 %	0 %		49,40 %		57,60 %	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 % на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Про- цент	0 %	0,00 %		0,00 %		42,39 %	
3.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Про- цент	100 %	100 %		100 %		42,54 %	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	Про- цент	1,37 %	1,37 %		1,37 %		1,09 %	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом «сахарный диабет» у взрослых за отчетный год	Про- цент	00,00 %			25,3 %		27,9 %	
6.	Охват граждан исследованием глюкозы натошак	Про- цент	00,00 %	0 %		62,10 %		62,10 %	
7.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10–E14) за отчетный год	Про- цент	00,00 %	2 %		14,80 %		16,2 %	

3. Задачи региональной программы

3.1. Основными задачами региональной программы являются:

3.1.1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

3.1.2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом.

3.1.3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом.

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

3.1.5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.

3.1.6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.

3.1.7. Организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

3.1.8. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы.

3.1.9. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

**4. План мероприятий региональной программы Луганской Народной Республики
«Борьба с сахарным диабетом» на 2023–2025 годы**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	01.03.2024	31.12.2024	Минздрав ЛНР	Обучающие мероприятия: 2024 г. – 57 ед.; 2025 г. – 85 ед.	Ежегодно
1.2.	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 в медицинских организациях ЛНР	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Количество разработанных единиц медицинской документации: 2024 г. – 2 ед.; 2025 г. – 4 ед.	Постоянно
1.3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения по профилю «эндокринология» (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2024	Минздрав ЛНР	Внедрение протоколов лечения по профилю «эндокринология» в каждой медицинской организации	Однократно

1	2	3	4	5	6	7
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля за качеством оказания медицинской помощи						
2.1.	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля за качеством оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Внедрение системы внутреннего контроля за качеством, основанной на клинических рекомендациях	Ежеквартально
2.2.	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля за качеством	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, внештатные специалисты	Количество контрольных мероприятий: 2023 г. – 0 ед.; 2024 г. – 4 ед.; 2025 г. – 4 ед.	Ежеквартально
2.3.	Предоставление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	2024 г. – 1; 2025 г. – 1	Ежегодно
2.4.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведением результатов до сведения медицинских работников	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, внештатные специалисты	Количество клинико-экспертных комиссий 2023 г. – 0 ед.; 2024 г. – 2 ед.; 2025 г. – 2 ед.	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
2.5.	Организация ведения региональных регистров пациентов с сахарным диабетом в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	В 2024 г. обеспечение включения в регистр 80 % пациентов с сахарным диабетом, к 2025 г. – 100 %	Ежегодно
2.6.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	Однократно
3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых						
3.1.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска развития сахарного диабета (артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия; низкая физическая активность; избыточная масса тела, ожирение), организация и проведение информационно-просветительских мероприятий для детского и взрослого населения с использованием средств массовой информации	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
3.1.1.	Создание и трансляция просветительских программ / передач для населения с использованием местных каналов телевидения (мероприятие)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Создание и транслирование в (2024 г. – 1; 2025 г. – 1) программ / передач (список с названиями программ / передач и временем трансляции в приложении)	Ежегодно
3.1.2.	Публикация материалов в местной печати соответствующей тематики (мероприятие)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Опубликование (в 2024 г. – 4; 2025 г. – 4) статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати (список с названиями статей / материалов и местом / временем публикации в приложении)	Ежеквартально
3.2.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике сахарного диабета на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.03.2024	31.12.2024	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Совершенствование работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременное выявление факторов риска сахарного диабета	Однократно
3.3.	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской	Увеличение % охваченного диспансерным наблюдением населения отдельных групп.	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	профилактических осмотров			Народной Республики	Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременное выявление и коррекция факторов риска сахарного диабета	
3.4.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития сахарного диабета; например, акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Проведение тематических мероприятий: 2024 г. – 2; 2025 г. – 2	Ежегодно
4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых						
4.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета. Обучающие мероприятия: 2024 г. – 87 ед.; 2025 г. – 105 ед.	Ежеквартально
4.2.	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натошак: не менее 49,10 % не менее 62,10 %	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
4.3.	Подготовка региональных приказов о маршрутизации пациентов в кабинеты «Школа для пациентов с СД»	01.03.2024	31.12.2024	Минздрав ЛНР, внештатные специалисты	Утверждение нормативных правовых актов маршрутизации пациентов, взрослых и детей, в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Разово
4.4.	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», подготовка нормативного правового акта, закрепляющего создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом», с указанием, на базе каких мед. организаций они создаются: 2024 г. – 5 для взрослых (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская клиническая многопрофильная больница № 1»	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
					Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская поликлиника № 10» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станично-Луганская центральная районная больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ровеньковская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики); 2025 г. – 7 для взрослых (Луганская республиканская клиническая поликлиника; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская поликлиника № 11» Луганской	

1	2	3	4	5	6	7
					Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснодонская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старобельская центральная районная больница» Луганской Народной Республики; Государственное бюджетное учреждение	

1	2	3	4	5	6	7
					здравоохранения «Северодонецкая центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики)	
4.5.	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов СД» и формирование штатного расписания согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по «эндокринологии» (2023 г.) и Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей оснащены в соответствии с порядком. Формирование штатного расписания кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в соответствии с Порядком, кол-во каб.: 2024 г. – 4; 2025 г. – 7	Ежегодно
4.6.	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов СД»	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Обучение врачей и медицинских сестер, которые работают в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» 2024 г. – 3 (кол-во врачей), 4 (кол-во м/с); 2025 г. – 3 (кол-во врачей), 4 (кол-во м/с)	Ежегодно
4.7.	Организация контроля за работой кабинетов «Школа для пациентов с СД» в отношении количества обученных	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских	Обеспечение пациентов с сахарным диабетом возможностью	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с СД 1 и 2 типов, качества обучения			организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	прохождения обучения в «Школе для пациентов с сахарным диабетом» как обязательным методом диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа за отчетный период по структурированной программе: в 2023 г. – 2,0 % (взрослые); в 2024 г. – 14,8 % (дети и взрослые); в 2025 г. – 16,2 %. (дети и взрослые)	
4.8.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, прошедших обучение в школах для пациентов с сахарным диабетом как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики с функционирующими кабинетами «Школа диабета»	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», не менее: 12 % к концу 2024 года; 14,8 % к концу	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					2025 года	
5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом						
5.1.	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Установка аппаратов для определения гликированного гемоглобина в медицинские организации Луганской Народной Республики (ЦРБ и ЦГБ с прикрепленным сельским населением): в 2024 г. – 6; в 2025 г. – 3	Разово (неделимо)
5.2.	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями с внесением данных в регистр (ежеквартально)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Охват исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (абс. количество и % от всех больных СД): I кв. 2024 г. – 10,3 %; II кв. 2024 г. – 12,3 %; III кв. 2024 г. – 22,1 %; IV кв. 2024 г. – 24,6 %; I кв. 2025 г. – 29,4 %; II кв. 2025 г. – 30,1 %; III кв. 2025 г. – 36,9 %; IV кв. 2025 г. – 36,9 %	Ежеквартально
5.3.	Своевременная интенсификация сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных целей	01.03.2024	31.12.2025	Руководители медицинских организаций Луганской Народной	Достижение целевых показателей компенсации сахарного диабета	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета			Республики, внештатные специалисты		
5.4.	Исследование липопротеинов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом с внесением данных в регистр	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Профилактика сердечно-сосудистых катастроф у пациентов с сахарным диабетом Охват диагностическими исследованиями: 2024 г. – не менее 50 %; 2025 г. – не менее 70 %	Постоянно
5.5.	Доля пациентов, получающих глифлозины (ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа) от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Целевой показатель: 2024 г. – не менее 10 %; 2025 г. – не менее 12 % на конец года	Постоянно
5.6.	Обеспечение доступности детей к помповой инсулинотерапии средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Целевой показатель: 2024 г. – 55 %; 2025 г. – не менее 85 % на год	Ежегодно
5.7.	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.03.2024	31.12.2025	Руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе: 2024 г. – 50 %; 2025 г. – 65 %	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
5.8.	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до РЭЦ	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, внештатные специалисты	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов субъекта РФ для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетическая стопа», офтальмолога, «Школа для пациентов с СД» межрайонных (районных) и региональных эндокринологических центров (РЭЦ)	Разово (неделимо)
5.9.	Осмотр (консультация) в кабинете диабетической стопы (ежегодно)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	Охват не менее 10 % от всех больных сахарным диабетом прикрепленных (согласно маршрутизации) к кабинету диабетической стопы к концу отчетного года	Ежегодно
5.10.	Осмотр (консультация) врачом офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в регистр	01.03.2024	31.12.2025	Руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики	Охват диагностическими исследованиями не менее 50 % всех пациентов к концу 2024 года и не менее 60 % к концу 2025 года	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
6.1.	Организация реализации мероприятий по созданию и функционированию РЭЦ, дооснащению его медицинским оборудованием	01.01.2025	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Для организации РЭЦ – Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	Разово (неделимо)
6.2.	Дооснащение / переоснащение (закупка оборудования) для регионального эндокринологического центра	01.01.2025	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Отчет о приобретенном оборудовании	Разово (неделимо)
6.3.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств при нейро-ишемической / ишемической форме синдрома диабетической стопы до 15 операций в год: 2024 г. – 15; 2025 г. – 30	Ежегодно
6.4.	Увеличение доступности проведения исследований – оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Количество оптических когерентных томографий сетчатки у пациентов с СД: 2024 г. – 5 %; 2025 г. – 12 %	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Увеличение доступности проведения ЛКС у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Количество ЛКС у пациентов с СД: 2024 г. – 5 %; 2025 г. – 8 %	Ежегодно
6.6.	Увеличение доступности анти-VEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Количество пациентов, получивших курс анти-VEGF-терапии: 2024 г. – 3 %; 2025 г. – 5 %	Ежегодно
6.7.	Составить и реализовать план мероприятий по увеличению количества обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с диагностированным сахарным диабетом. Снижение количества непрофильных госпитализаций	Разово
6.8.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, главные врачи, медицинские организации Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания	Разово

1	2	3	4	5	6	7
					специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	
6.9.	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, главные врачи медицинские организации Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Разово
7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом						
7.1.	Обеспечение проведения 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	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России	Количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом: 2024 г. – 9; 2025 г. – 12	Ежегодно
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	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России	Формирование заявки на выделение квоты: 2024 г. – 9; 2025 г. – 12	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	необходимости обеспечения медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.3.	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России	Заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования: 2024 г. – 5 чел.; 2025 г. – 5 чел.	Ежегодно
7.4.	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России	Формирование заявки на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации: 2024 г. – 10 чел.; 2025 г. – 12 чел.	Ежегодно
8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
8.1.	Разработать и реализовать план телемедицинских консультаций совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики, Государственное	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и улучшение результатов их лечения	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
				бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики		
8.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием врачей-эндокринологов ЛНР	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики	2024 г. – 3; 2025 г. – 7	Ежегодно
8.3.	Обеспечение функционирования региональных регистров пациентов с сахарным диабетом и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Обеспечение постоянно обновляющейся информации о пациентах с сахарным диабетом, соблюдение маршрута консультаций и госпитализации	Постоянно
8.4.	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной	Повышение уровня оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	эндокринология» по результатам клинической апробации			Республики, профильные внештатные специалисты		
8.5.	Организация и обеспечение функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Обеспечение своевременности оказания высокотехнологичной помощи пациентам с сахарным диабетом	Постоянно
8.6.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений; планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи по профилю эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Своевременный анализ основных показателей, необходимых для планирования оказания медицинской помощи	Постоянно
9. Другие мероприятия						
9.1.	Утвердить положение о маршрутизации пациентов с СД, положение о маршрутизации в школы диабета	01.12.2023	01.05.2024	Минздрав ЛНР	Повышение качества оказания медицинской помощи.	Разово
9.2.	Организация детских эндокринологических коек на базе лечебных учреждений ЛНР	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом по профилю «детская эндокринология» и улучшение результатов их лечения	Разово

1	2	3	4	5	6	7
9.3.	Организация работы школ диабета и кабинетов диабетической стопы на базе лечебных учреждений ЛНР	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР	Снижение количества осложнений, выявленных несвоевременно	Разово
9.4.	Актуализация и ведение регистра больных СД, утвержденного ответственными лицами	01.03.2024	31.12.2025	Минздрав ЛНР, руководители медицинских организаций Луганской Народной Республики, профильные внештатные специалисты	Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления	Постоянно

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Луганской Народной Республики «Борьба с сахарным диабетом» позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

1. Увеличение доли охвата пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением, в том числе находящихся под исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно, не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов до 57,6 % к 2025 году.

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

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

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

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

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

7. Увеличение доли пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14 по МКБ-10) за отчетный год до 14,8 % к 2025 году.

8. Решение кадрового вопроса: увеличение количества обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом.

9. Повышение качества оказания высокотехнологичной помощи, в том числе пациентам с сосудистой патологией, по итогам открытия РЭЦ на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики.

10. Утверждение плана и маршрутизации пациентов в школы диабета позволит повысить уровень знаний пациентов и снизить долю пациентов с осложнениями.