



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 июня 2026 г. № 128

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 утратившим силу постановление Правительства Республики Дагестан от 30 июня 2025 г. № 218 «Об утверждении региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»».



**Председатель Правительства  
Республики Дагестан**

**М. Рамазанов**

**УТВЕРЖДЕНА**  
постановлением Правительства  
Республики Дагестан  
от 26 июня 2026 г. № 128

**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.

**Численность постоянного населения Республики Дагестан  
по состоянию на 1 января 2025 года**

Таблица 1

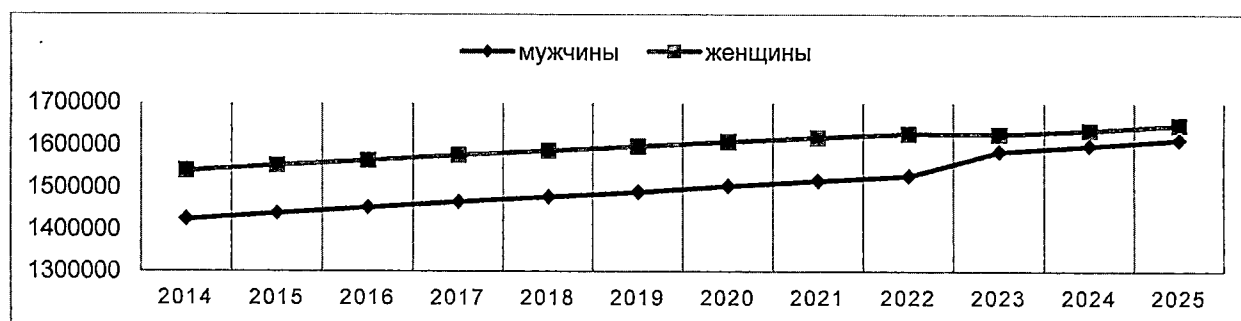
	Все население	В том числе:	
		городское	сельское
Всего по республике:	3 259 890	1 473 304	1 786 586

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



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
40-44	58 164	60 994	119 158	55 571	56 831	112 402	113 735	117 825	231 560
45-49	48 506	49 973	98 479	48 460	50 790	99 250	96 966	100 763	197 729
50-54	41 646	41 017	82 663	51 712	53 170	104 882	93 358	94 187	187 545
55-59	35 404	38 686	74 090	51 606	54 308	105 914	87 010	92 994	180 004
60-64	31 871	36 910	68 781	50 528	55 762	106 290	82 399	92 672	175 071
65-69	23 917	29 262	53 179	32 424	38 549	70 973	56 341	67 811	124 152
70-74	15 740	19 451	35 191	18 263	24 391	42 654	34 003	43 842	77 845
75-79	8 506	10 575	19 081	8 862	13 369	22 231	17 368	23 944	41 312
80-84	4 366	5 539	9 905	5 510	9 015	14 525	9 876	14 554	24 430
85-89	2 897	3 836	6 733	5 193	8 841	14 034	8 090	12 677	20 767
90-94	838	1 039	1 877	2 048	3 240	5 288	2 886	4 279	7 165
95-99	53	55	108	226	360	586	279	415	694
100 и выше	22	21	43	27	52	79	49	73	122
<b>Итого</b>	<b>727 064</b>	<b>746 240</b>	<b>1 473 304</b>	<b>885 364</b>	<b>901 222</b>	<b>1 786 586</b>	<b>1 612 428</b>	<b>1 647 462</b>	<b>3 259 890</b>

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 2026 года (с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года)**

Таблица 3

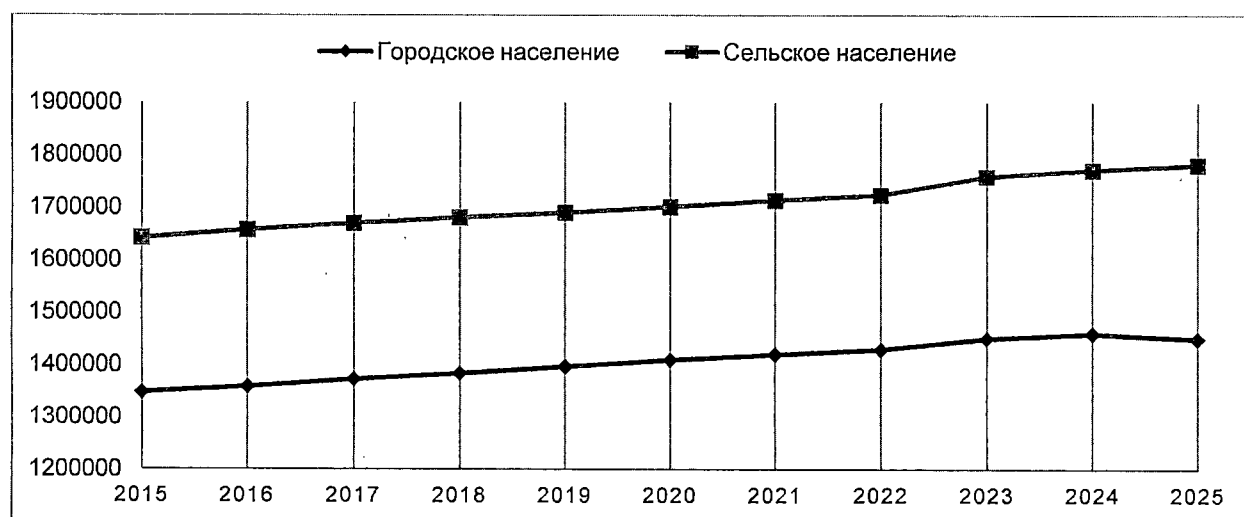
Территория	Все население	в том числе в возрасте, лет			
		0-17	18 лет и старше	трудоспособном	Старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6
<b>Итого по республике</b>	<b>3259890</b>	<b>892644</b>	<b>2367246</b>	<b>1993675</b>	<b>438793</b>
<b>Итого по городам</b>	<b>1473304</b>	<b>360463</b>	<b>1112841</b>	<b>943308</b>	<b>186984</b>
<b>Итого по районам</b>	<b>1786586</b>	<b>532181</b>	<b>1254405</b>	<b>1050367</b>	<b>251809</b>
Агульский район	10370	2464	7906	6850	1255
Акушинский район	55249	13871	41378	33825	8706
Ахвахский район	25204	7499	17705	15194	3106
Ахтынский район	31765	7118	24647	20386	4984
Бабаюртовский район	54274	17294	36980	31153	7231

1	2	3	4	5	6
Ботлихский район	62503	19868	42635	36743	7047
Буйнакский район	87002	26649	60353	49847	11926
Гергебильский район	20572	5901	14671	11838	3146
Гумбетовский район	21607	6251	15356	12593	3262
Гунибский район	30368	7619	22749	18286	5235
Дахадаевский район	36449	9621	26828	21756	6043
Дербентский район	79325	27052	52273	48780	15077
Пгт Белиджи	21904	5741	16163	12966	3197
Докузпаринский район	15280	4472	10808	9279	1971
Казбековский район	51954	16861	35093	29729	6411
Кайтагский район	33836	8830	25006	20185	5437
Каякентский район	60945	19581	41364	33899	8657
Кизилюртовский район	77655	24601	53054	44148	10382
Кизлярский район	80389	24708	55681	46476	10836
Кулинский район	10519	2398	8121	6282	2098
Курахский район	14801	3792	11009	9229	2278
Лакский район	12132	2600	9532	7345	2515
Левашинский район	83226	22424	60802	50435	12088
Карабудахкентский район	104951	36134	68817	58593	11853
Кумторкалинский район	30008	9899	20109	17007	3605
Магарамкентский район	55337	14993	40344	33240	8723
Новолакский район	23905	10384	13521	14049	5016
Микрорайон Новострой	11220	3417	7803	6066	1850
Ногайский район	17438	5155	12283	9421	3347
Рутульский район	20305	5439	14866	12349	3094
Сергокалинский район	26838	7656	19182	15020	4708
Сулейман-Стальский район	57356	13639	43717	35490	9582
Табасаранский район	52830	15978	36852	31255	7224
Тарумовский район	27977	10947	17030	12254	5516
Муниципальное образование «село Кочубей»	7965	2428	5537	4081	1456
Тляратинский район	24317	7794	16523	14062	2964
Унцукульский район	32414	9872	22542	18841	4335
Хасавюртовский район	178158	59253	118905	100821	21762
Хивский район	20490	5672	14818	12609	2916
Хунзахский район	31739	8929	22810	18198	5215
Цумадинский район	27826	8818	19008	16263	3296
Цунтинский район	13055	7786	5269	7805	2084
Сельсовет «Бежтинский»	8676	2004	6672	4352	1966
Чародинский район	14563	4149	10414	8500	2204
Шамильский район	31482	8210	23272	19284	4674

1	2	3	4	5	6
Городской округ «город Махачкала»	763940	175367	588573	509430	95346
Городской округ «город Буйнакс»	70190	17973	52217	43991	9433
Городской округ «город Дагестанские-Огни»	32673	9438	23235	18694	5250
Городской округ «город Дербент»	128141	31903	96238	82753	15975
Городской округ «город Избербаш»	59275	15628	43647	36012	8374
Городской округ «город Каспийск»	133105	33319	99786	84114	16027
Городской округ «город Кизилюрт»	50887	14549	36338	30518	6887
Городской округ «город Кизляр»	53686	14163	39523	32167	8585
Городской округ «город Хасавюрт»	161114	45290	115824	98847	19804
Городской округ «город Южно-Сухокумск»	10700	2833	7867	6782	1303

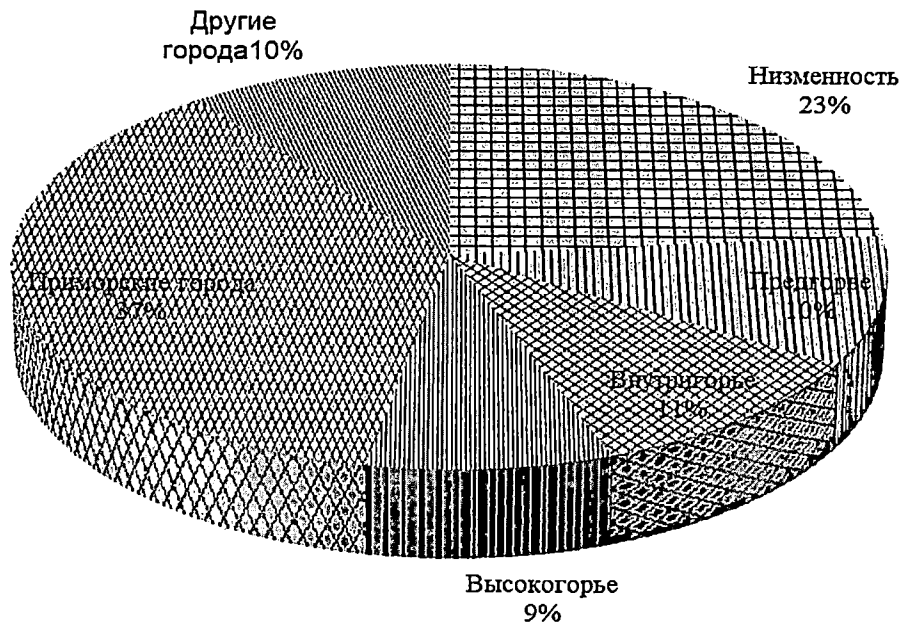
В Республике Дагестан сельское население превышает по численности городское население на 10 проц., в связи с этим фактором Дагестан считается аграрной республикой.

Рис. 3. Динамика роста численности городского и сельского населения Республики Дагестан за 2014–2025 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



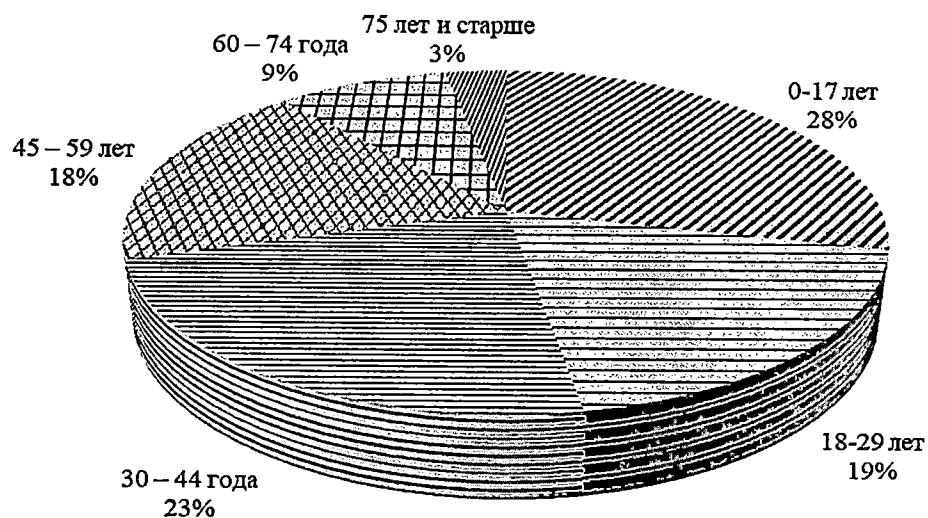
В сельской местности проживает 60,1 проц. детей в возрасте до 18 лет, в городской местности – 39,9 процента.

Детское население Республики Дагестан на 1 января 2025 года

Таблица 4

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 2025 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, Буйнакск, 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, Буйнакск, 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 Яркуг.

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 Уржagamaхи, 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 Кванкери, 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 Ипуга, 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 Бацада, 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 Апты, село Аяцимахи, село Аяцури, село Бутулга, 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 Артлук.

13. Каякентский район: село Дейбук.

14. Кулинский район: село Кани, село Сукиях, село Хойхи, село Цовкра-1, село Цовкра-2, село Цушар, 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 Лакун, 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 Бежуда, село Бетельда, село Бочох, село Бусутли, село Гагар, село Гараколюб, село Гведыш, село Гебгуда, село Генеколюб, 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 Тлобзода, село Тлянада, село Тохота, село Ульгеб, село Хамар, село Хорода, село Хадиял, село Хадаколюб, 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 Химакуро, село Эбута.

24. Цумадинский район: село Акнада, село Ангида, село Аща, село Батлахатли, село Верхнее Гаквари, село Верхнее Инхоквари, село Верхнее Хваршени, 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 Хваршени, 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 Гиблиб, 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 Могробр, 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 Батлук, 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.

**Перечень труднодоступных местностей и медицинские организации, находящиеся на территории данных местностей**

Таблица 5

<b>Труднодоступные местности</b>	<b>Медицинская организация</b>
1	2
Агульский район	ГБУ РД «Агульская ЦРБ»
Акушинский район	ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»
Ахвахский район	ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»
Ахтынский район	ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»
Ботлихский район	ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»
Гергебильский район	ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»
Гумбетовский район	ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»
Гунибский район	ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»
Дахадаевский район	ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»
Докузпаринский район	ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»
Казбековский район	ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»
Каякентский район	ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»
Кулинский район	ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»
Курахский район	ГБУ РД «Курахская ЦРБ»
Лакский район	ГБУ РД «Лакская ЦРБ»
Левашинский район	ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»
Рутульский район	ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»
Сергокалинский район	ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»
Тляратинский район	ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»
Унцукульский район	ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»
Хивский район	ГБУ РД «Хивская ЦРБ»
Хунзахский район	ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»
Цумадинский район	ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»
Цунтинский район	ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»
Бежтинский участок Цунтинского района	ГБУ РД «ЦРБ Бежтинского участка Цунтинского района»
Чародинский район	ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»
Шамильский район	ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»

## Плотность населения Республики Дагестан

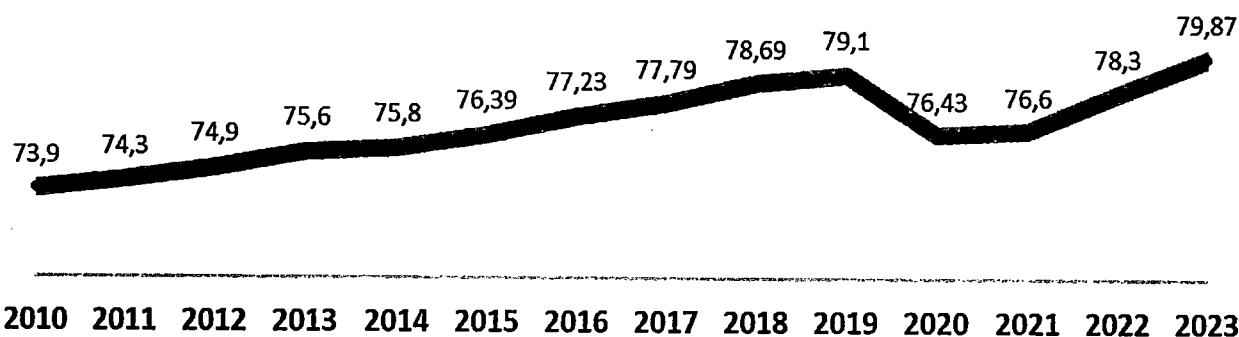
Средняя плотность населения составляет 64,85 чел. на кв. км (5-е место по Северо-Кавказскому федеральному округу (далее – СКФО и 12-е место по Российской Федерации (далее также – РФ).

Самый густонаселенный район Республики Дагестан – город республиканского значения Хасавюрт с плотностью населения 4 184,7 чел. на кв. км. Самый малонаселенный район Республики Дагестан – Ногайский (с населением 17 420 чел.), плотность населения которого составляет 2,0 чел. на кв. км.

### 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.

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 СКФО на 8,1 процента (12,4).

Рождаемость в 2025 году достигла 43 872 детей. Это рекордный показатель для республики, который позволил сохранить высокий уровень рождаемости, несмотря на общероссийскую тенденцию к снижению. Рождаемость в Дагестане в 2025 году была на 59,5 проц. выше, чем в среднем по России, и на 7,2 проц. выше, чем по СКФО.

Рис. 7. Рождаемость в Республике Дагестан

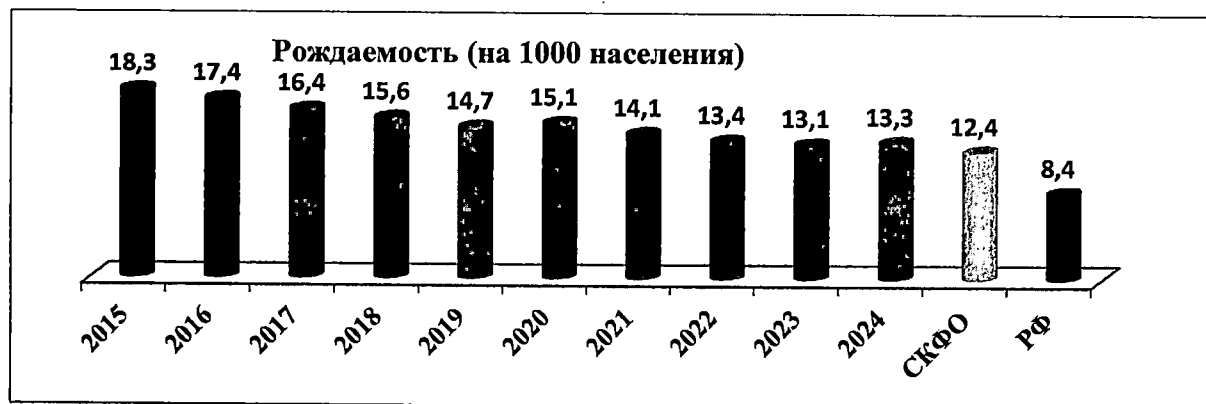


Рис. 8. Естественный прирост населения в Республике Дагестан



В республике в период с 2016 по 2019 год 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.

В 2021 году на фоне сохраняющейся неблагоприятной эпидемиологической ситуации по COVID-19 отмечено снижение показателя общей смертности в сравнении с 2020 годом с 6,33 до 6,22 на 1000 чел. населения, смертность снизилась на 1,7 процента.

В 2022 году уровень показателя общей смертности по Республике Дагестан снизился на 18,2 проц. – с 6,22 до 5,09 на 1000 чел. населения.

Проведенный комплекс мероприятий по снижению смертности позволил в 2023 году снизить уровень показателя общей смертности по Республике Дагестан на 11 проц. – с 5,09 до 4,53 на 1000 чел. населения.

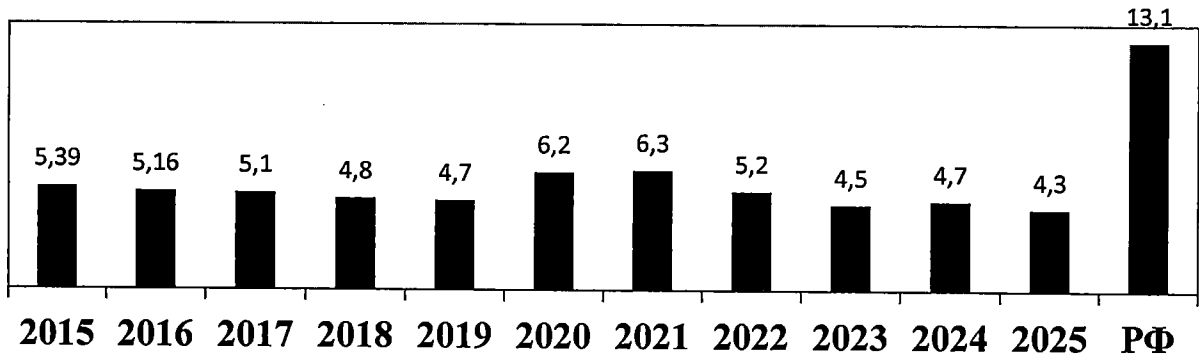
Динамика снижения общей смертности в период с 2021 по 2023 год составила 28,4 процента.

За 2025 год уровень показателя общей смертности по Республике Дагестан, по данным медицинских организаций, снизился с 4,7 до 4,3 на 1 тыс. населения.

Динамика снижения общей смертности в период с 2021 по 2025 год, по данным медицинских организаций, составила 29,1 процента.

Рис. 9. Динамика смертности населения в Республике Дагестан

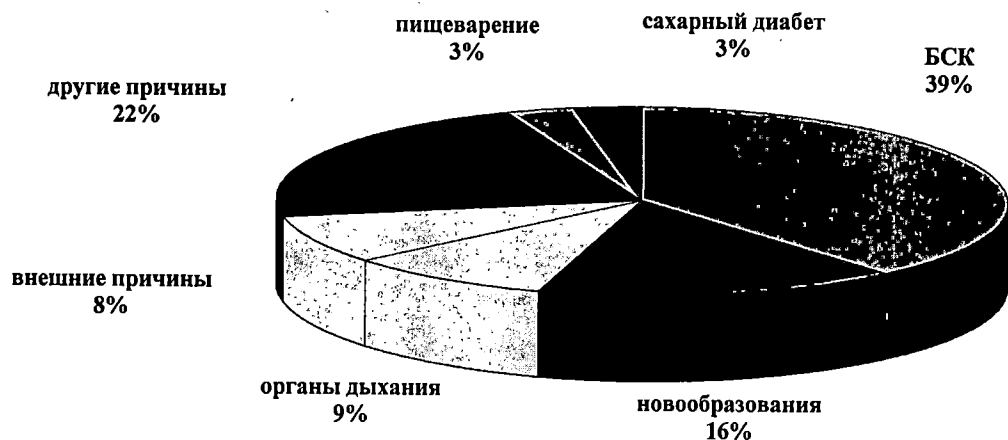
**Смертность на 1000 чел. населения в Республике  
Дагестан**



Наиболее высокие показатели смертности (более 5,0 на 1000 чел. населения) в 2025 году отмечены в 7 муниципальных образованиях – в Ногайском, Тарумовском, Магарамкентском, Кулинском, Сергокалинском районах, городах Кизляре и Дагестанские Огни, в основном за счет смертности от болезней системы кровообращения. Одной из причин высокой смертности является превалирование в структуре населения лиц старше трудоспособного возраста.

Рис. 10. Структура смертности в Республике Дагестан в 2025 году

**Структура смертности за 2025 год (%)**



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.

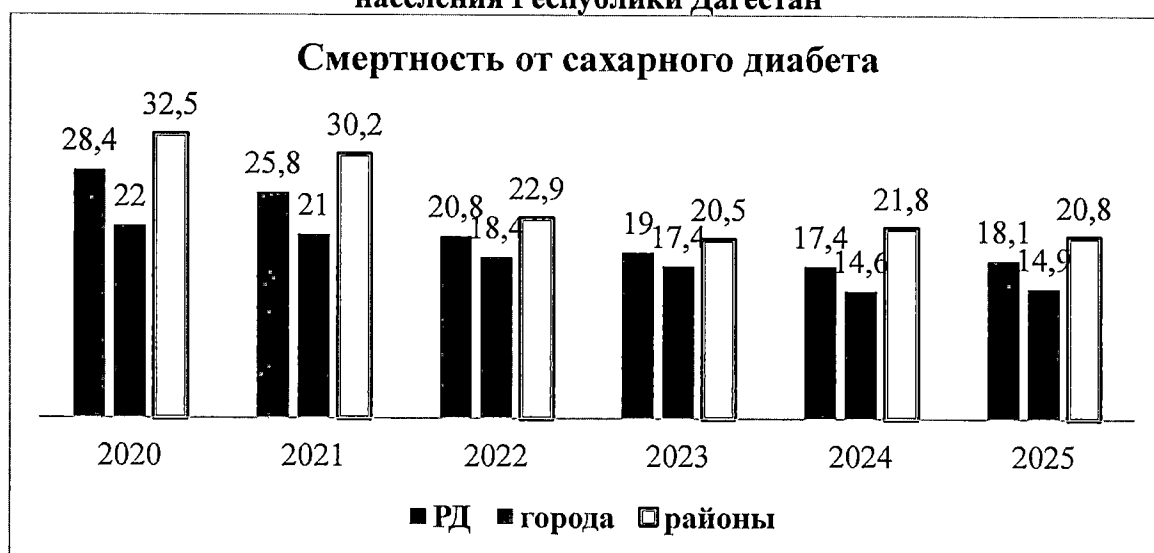
На долю лиц, умерших от сахарного диабета (далее также – СД), приходится около 3,0 процента. Умерло в 2025 году 429 человек, показатель на 100 тыс. чел. населения составил 18,1. Смертность по сравнению с 2022 годом снизилась с 20,8 до 18,1.

**Смертность от сахарного диабета (на 100 тыс. чел. населения)  
в 2020–2025 гг.**

Таблица 6

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г	2024г	2025г
Республика	28,4	25,8	20,8	19,0	18,4	18,1
Городское население	22,0	21,0	18,4	17,4	14,6	14,9
Сельское население	32,5	30,2	22,9	20,5	21,8	20,8

**Рис. 11. 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 годах 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 проц. 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 2025 году среди причин смерти пациентов с СД ведущие позиции продолжает занимать ССН. Суммарно ИМ, НМК, хроническая ССН и острые сердечно-сосудистые события стали причиной смерти у 52 проц. пациентов с СД.

Около 30 проц. пациентов с ССН имеют СД, и диабет связан с повышенным в 2–5 раз риском развития ССН.

Онкология стала причиной смерти у 13,9 проц. больных с СД, хроническая почечная недостаточность – у 5,43 проц. больных.

**Непосредственные причины смерти больных с сахарным диабетом у лиц старше 18 лет  
(2018 – 2025 год)**

Таблица 7

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
2025	13,7	11,2	5,8	13,9	5,43	4,69	0,6	15,4

Отмечается снижение доли умерших вследствие диабетической комы. За отчетный год зарегистрировано 8 ком у больных с СД, из них с летальным исходом 2, 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. В 2023 году 9, из них с летальным исходом 6. В 2024 году 12, из них с летальным исходом 5.

**Смертность населения от сахарного диабета (в том числе на дому)  
в разрезе медицинских организаций Республики Дагестан за 2025 год**

Таблица 8

Наименование медицинской организации	Смертность от сахарного диабета E10–E14 (чел.)
1	2
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	1
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	4
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	14
ГБУ РД «Белиджинская УБ»	5

1	2
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ им. З.Ш. Магомаевой»	5
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	8
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	35
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	1
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	5
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	4
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	6
ГБУ РД «Гериатрический центр»	7
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	0
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	42
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	14
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	5
ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»	1
ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»	0
ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»	0
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	6
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ им. С.А. Абусуева»	11
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	12
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	15
ГБУ РД «Кизилортовская ЦГБ»	6
ГБУ РД «Кизилортовская ЦРБ»	7
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	8
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	12
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	0
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»	5
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	1
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	9
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	11
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1» (Новострой)	1
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»	4
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	8
ГБУ РД «Поликлиника № 2»	3
ГБУ РД «Поликлиника № 3»	3
ГБУ РД «Поликлиника № 4»	11
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	5
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	2
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	7
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	8
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	3
ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2»	10
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	4
ГБУ РД «Республиканский центр охраны здоровья подростков и студенческой молодежи» (далее – ГБУ РД «РЦОЗП И СМ»)	0

1	2
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	7
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	11
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ им. Магомедова М.Х.»	3
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	0
ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	8
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ им. Р.П. Аскерханова»	11
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	7
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	3
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	7
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	8
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»	1
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	1
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	2
ГБУ РД «Южно-Сухокумская ЦГБ»	2
<b>ИТОГО</b>	<b>427</b>

Наиболее высокая смертность от СД отмечается в Дербентском, Буйнакском и Каякентском районах. При этом число медицинских организаций, где не зарегистрированы летальные случаи от СД, выросло с 6 в 2023 году до 10 в 2025 году.

#### Смертность детей от сахарного диабета в Республике Дагестан

Таблица 9

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
2025	1	0,1
<b>Итого:</b>	<b>7</b>	

**Смертность детского населения по основной причине «Сахарный диабет»  
в разрезе медицинских организаций Республики Дагестан в период  
с 2018 года по 2025 год**

Медицинская организация	Смертность детей от сахарного диабета в Республике Дагестан за 2018–2025 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 «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» (далее – ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»)	1/2020 1/2023
ГБУ РД «Избербашская ЦРБ»	1/2024
г. Махачкала	1/2025

Летальность 2018 года обусловлена поздней обращаемостью за медицинской помощью; летальность 2020 года: перенесенный COVID-19, поздняя диагностика СД – 1 случай. Летальности за 2022 год по СД не было. В 2023 – 2025 годах – поздняя госпитализация больных 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 2025 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 (2022–2025 годы)

Таблица 10

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	Состоит под диспансерным наблюдением на конец 2025 года
1	2	3	4	5	6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00–E89	101545	104008	117760	122593

1	2	3	4	5	6
из них: болезни щитовидной железы	E00–E07	44939	42697	48180	48456
из них: синдром врожденной йодной недостаточности	E00	17	20	15	17
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	E02, E03	4665	4815	5266	5478
Другие формы нетоксического зоба	E04	5427	5652	7317	7731
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	E05	1471	1464	1429	1555
Тиреоидит	E06	5301	4846	6106	6629
СД	E10–E14	41645	45085	47205	50285
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	8172	11913	14410	10525
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	3297	6189	7179	7033
в том числе: СД 1 типа	E10	1788	1890	1972	2129
СД 2 типа	E11	39857	43195	45233	48156
Гиперфункция гипофиза	E22	399	410	433	441
Гипопитуитаризм	E23.0	133	133	132	125
НеСД	E23.2	322	320	284	291
Адреногенитальные расстройства	E25	95	13	15	10
Дисфункция яичников	E28	1557	1395	1326	1510
Дисфункция яичек	E29	386	202	172	174
Ожирение	E66	10550	10669	14146	13785

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

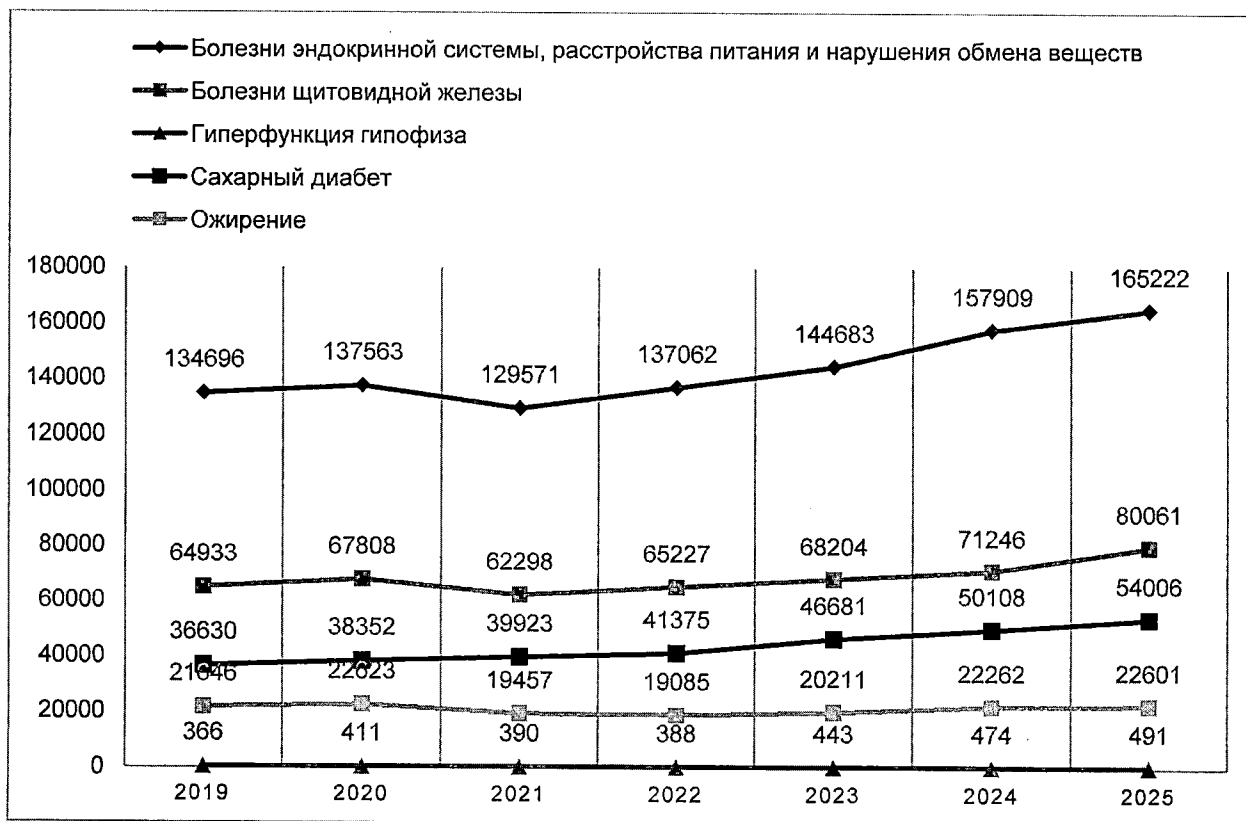


Рис. 13. Динамика распространенности сахарного диабета 1 и 2 типов среди населения Республики Дагестан

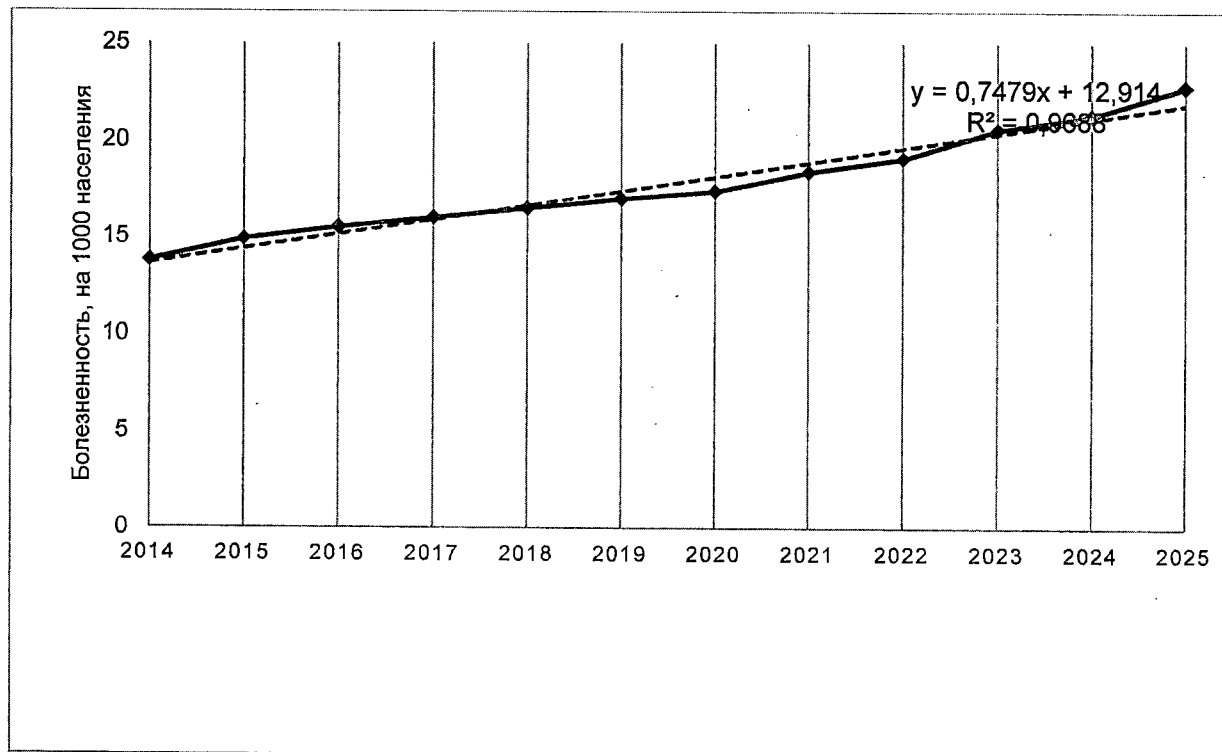


Рис. 14. Динамика количества пациентов с впервые выявленной эндокринной патологией в Республике Дагестан

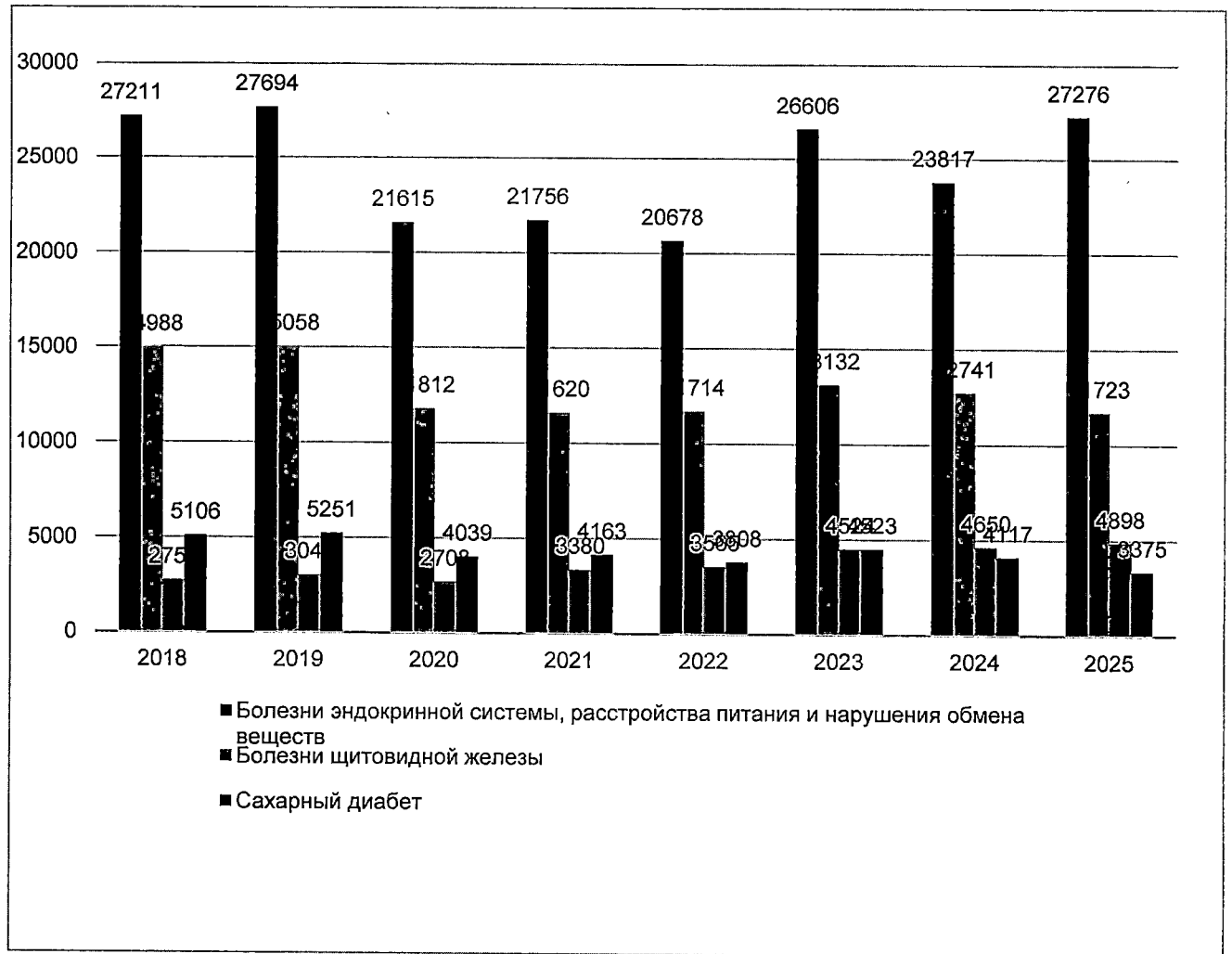


Рис. 15. Динамика заболеваемости сахарным диабетом 1 и 2 типов среди населения Республики Дагестан

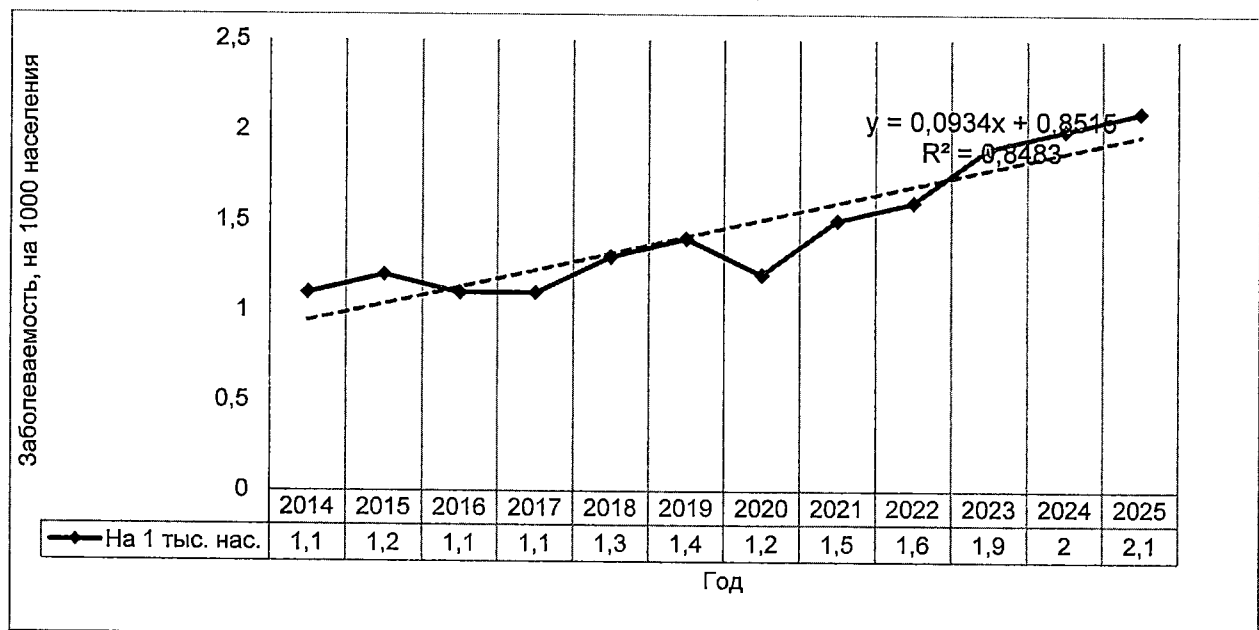


Рис. 16. Распространенность сахарного диабета у взрослых на 100 тыс. населения в 2025 году

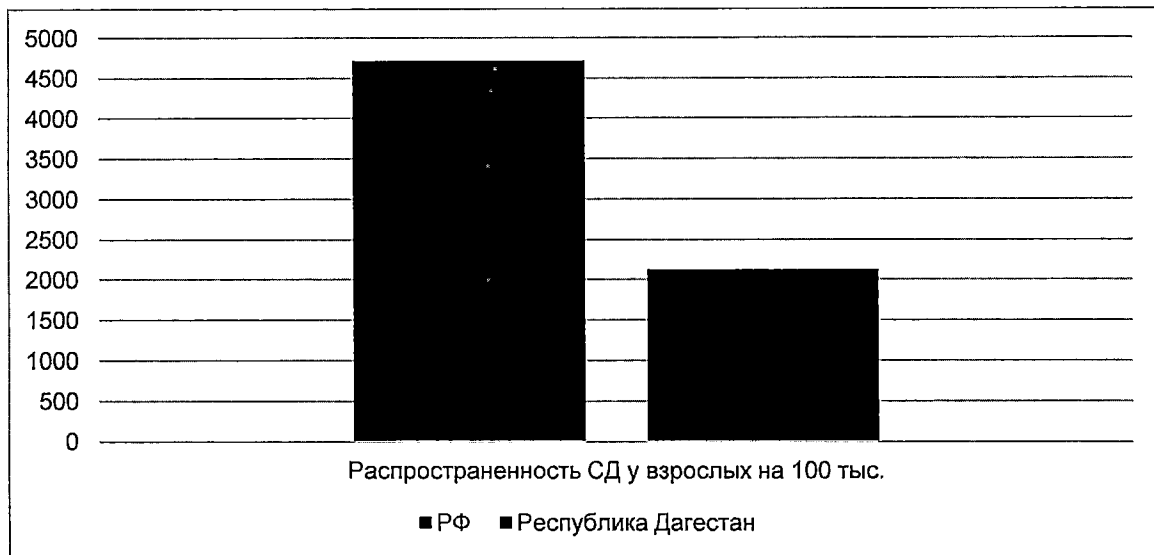
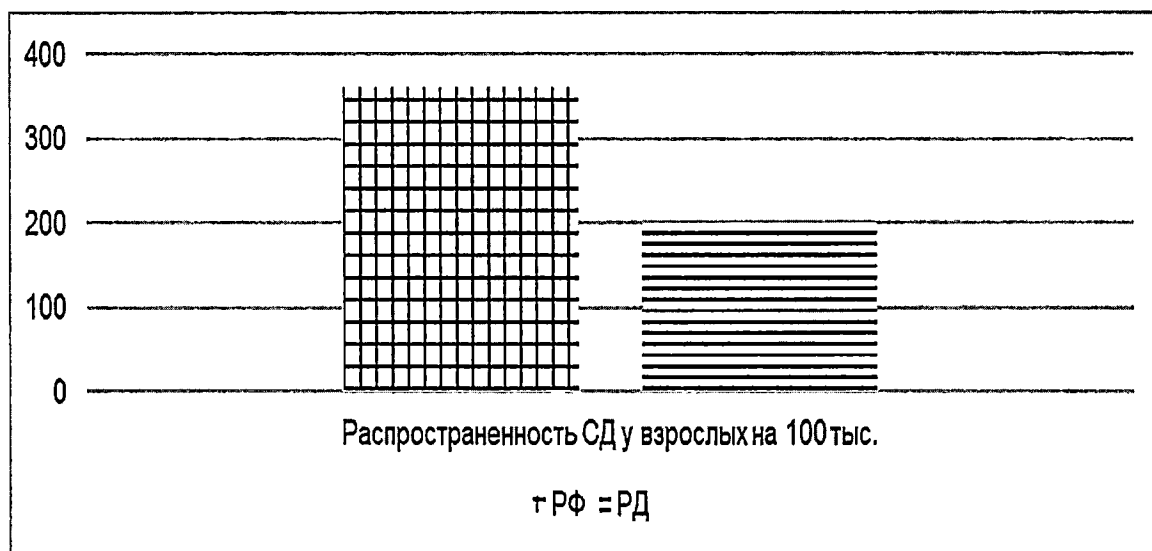


Рис. 17. Первичная заболеваемость СД у взрослых на 100 тыс. чел. населения в 2025 году



За последние 3 года в динамике заболеваемости СД по республике отмечается рост заболеваемости в 2025 году, который составил 2,1 на 1 тыс. взрослого населения, при этом показатель в 1,8 раза ниже, чем по РФ (РФ – 383,7 на 100 тыс. в 2024 году).

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 11

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		на 01.01. 2026	
	болезненность	заболеваемость	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	16	17
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	33	5	33	3	36	3	36	1	40	2	42	1	75	20	84	6
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	235	15	236	11	248	12	255	10	264	12	279	15	303	27	358	30
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	75	4	84	7	97	3	97	4	96	3	113	4	134	24	167	35
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	296	22	300	17	305	19	334	37	375	58	416	57	468	69	502	52
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	643	59	827	92	661	19	737	113	833	136	969	153	1030	131	1054	130
ГБУ РД «Белиджинская УБ»			202	16	274	17	277	11	300	19	357	29	349	30	369	70
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	352	31	381	21	897	20	488	23	386	20	813	38	504	27	223	20
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	1229	82	1295	81	1396	103	1299	75	1356	157	1354	121	1600	286	1820	287
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	1054	49	1071	54	1073	41	1100	53	1189	109	1426	243	1578	230	1623	43
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	245	18	264	19	241	15	249	15	248	16	227	23	229	27	260	33
ГБУ РД «Гериатрический центр»	359	51	411	69	439	37	474	42	518	49	607	54	576	51	639	42
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	591	36	829	79	854	44	1091	62	1105	66	132	86	1177	74	1186	88

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	187	15	199	12	215	16	220	9	215	7	218	11	226	23	260	42
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	180	14	198	18	213	16	218	12	146	16	261	11	221	19	504	28
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	236	14	236	14	75	18	76	37	123	33	415	52	409	47	431	12
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	2387	176	2332	217	2411	184	2641	279	2850	275	3266	490	3547	339	3513	346
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	1091	66	1128	60	1158	51	1201	78	1265	163	359	109	1474	122	1187	107
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	79	8	139	13	63	4	63	4	184	15	314	52	252	11	288	59
ГБУ РД «Избербашская ЦРБ»	1181	80	1244	99	1319	122	1359	99	1430	152	1525	163	1569	107	1618	128
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	553	35	564	52	572	26	414	29	610	19	614	64	713	63	770	62
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	279	19	280	17	297	28	314	35	343	48	378	48	416	53	431	43
ГБУ РД «Карабудах- кентская ЦРБ»	1135	74	1198	98	1333	171	1459	198	1506	156	1618	1618	1667	53	1901	143
ГБУ РД «Каспийская ЦРБ»	1587	125	1662	118	1732	111	1854	171	1904	101	2974	147	2284	180	2274	178
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	423	40	472	43	499	36	488	37	537	69	694	127	714	44	736	58
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	778	107	844	99	912	101	964	67	929	66	925	72	939	69	989	70
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	877	57	922	62	951	45	976	48	1019	51	1068	61	1139	81	1331	200
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	892	97	959	86	997	63	1016	94	1077	114	1156	120	1335	99	1261	150
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	448	51	482	54	534	70	672	77	714	73	114	124	1589	107	1735	140
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	159	19	173	16	173	17	184	26	196	21	221	36	237	32	239	20
ГБУ РД	61	8	66	12	69	4	68	3	72	6	81	10	76	16	81	5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
«Кулинская ЦРБ»																
ГБУ РД «Кумторка- линская ЦРБ»	451	31	596	21	509	34	600	29	596	119	506	52	542	50	630	106
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	101	4	101	4	100	4	92	4	96	9	125	34	139	16	156	18
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	65	5	89	39	61	9	33	8	101	7	237	15	224	12	182	27
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	423	28	436	32	444	32	468	57	493	52	687	229	704	55	701	37
ГБУ РД «Магарамкент- ская ЦРБ»	746	40	782	44	805	47	779	50	794	50	721	46	737	37	801	32
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»	66	8	67	14	69	14	71	19	90	17	150	45	334	74	399	39
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ им. Н.М. Мирзоева»	237	9	283	35	265	14	274	13	303	39	313	17	320	17	362	83
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	349	21	363	24	387	33	407	27	418	35	477	69	552	96	641	112
ГБУ РД «Поликлиника № 2»	1708	80	1651	110	1717	78	1708	139	1776	112	1909	107	1818	103	2089	81
ГБУ РД «Поликлиника № 3»	817	53	878	76	895	62	1029	156	1016	61	1024	65	1156	101	1284	149
ГБУ РД «Поликлиника № 4»	853	21	913	45	878	12	861	29	868	37	983	77	1061	76	1189	87
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	750	115	846	105	851	65	955	84	982	95	996	85	1048	101	1069	61
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	1192	83	1102	89	1219	88	1296	77	1399	88	1542	18	1595	99	1648	107
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	1312	81	1264	117	1390	124	1489	130	1607	149	1737	145	1919	173	1986	156
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	1447	103	1386	76	1393	60	1456	80	1465	50	1504	55	1764	70	2066	90
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	674	34	717	43	747	33	817	49	849	13	861	18	1009	81	1092	73

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
ГБУ РД «Республикан- ская клиническая больница № 2»	217	18	225	14	227	6	248	11	233	10	350	15	261	15	264	10
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	83	21	99	15	86	6	102	14	106	7	147	17	114	8	119	6
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»	25		23	1	29	3	32		37		32		39	1	44	2
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	508	50	495	32	507	35	548	63	546	36	770	105	647	74	661	52
ГБУ РД «Сулейман- Стальская ЦРБ»	1127	74	1121	93	1093	69	1090	91	1044	80	974	95	987	92	1020	86
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	825	45	865	52	895	51	932	55	998	82	1065	81	1173	108	1265	267
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	310	22	311	22	324	28	349	46	380	63	436	77	469	69	522	80
ГБУ РД «Гляртинская ЦРБ»	131	8	81	10	148	13	87	5	98	8	98	8	98	8	167	7
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	311	32	355	57	364	30	408	52	448	57	474	42	521	65	545	43
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	1223	190	1283	88	1335	80	1291	36	1327	41	2091	289	2168	202	1804	108
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	1174	70	1244	107	1372	165	1456	143	1456	143	1628	101	1708	66	1936	116
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	233	9	226	9	230	9	236	11	260	9	422	34	290	10	335	35
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	214	17	214	20	217	16	233	17	344	34	639	16	731	46	656	41
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	654	50	670	44	670	31	699	60	718	43	752	67	822	86	793	81
ГБУ РД «ЦРБ БУ Цунтинского района»	54	7	60	8	62	4	86	15	98	12	96	4	103	9	96	5
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	62	2	65	2	65	2	72		62	4	113	13	275	43	259	52

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	45	6	51	15	48	4	42	2	77	19	123	5	75	7	76	5
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	58	3	58	3	57	3	60	4	58	4	61	5	71	10	83	6
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	192	8	196	5	205	10	218	25	237	21	265	28	286	25	306	33
ГБУ РД «Южно- Сухокумская ЦРБ»	201	18	205	16	215	18	214	17	229	39	239	19	261	36	274	31
Итого	36630	2756	38352	3046	39923	2708	41374	3380	43439	3677	49653	6337	52851	4602	55354	4951

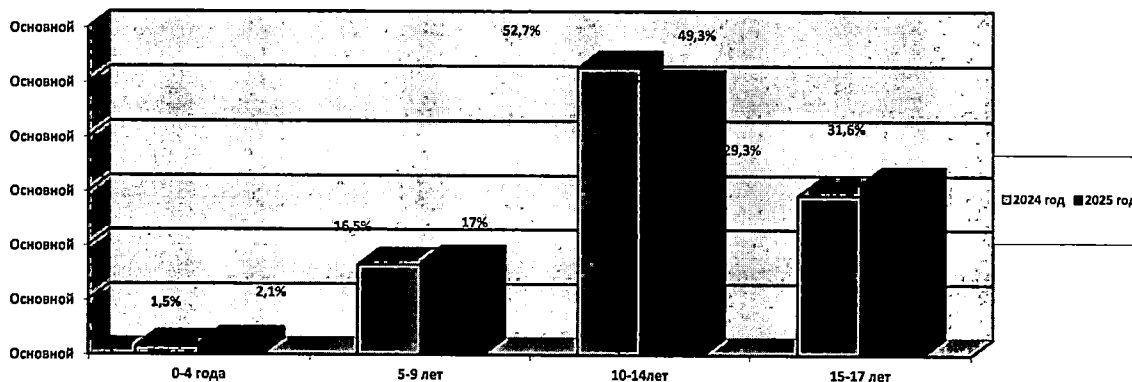
**Заболеваемость сахарным диабетом населения старше трудоспособного возраста  
(2018 – 2025 годы)  
(с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин)**

Таблица 12

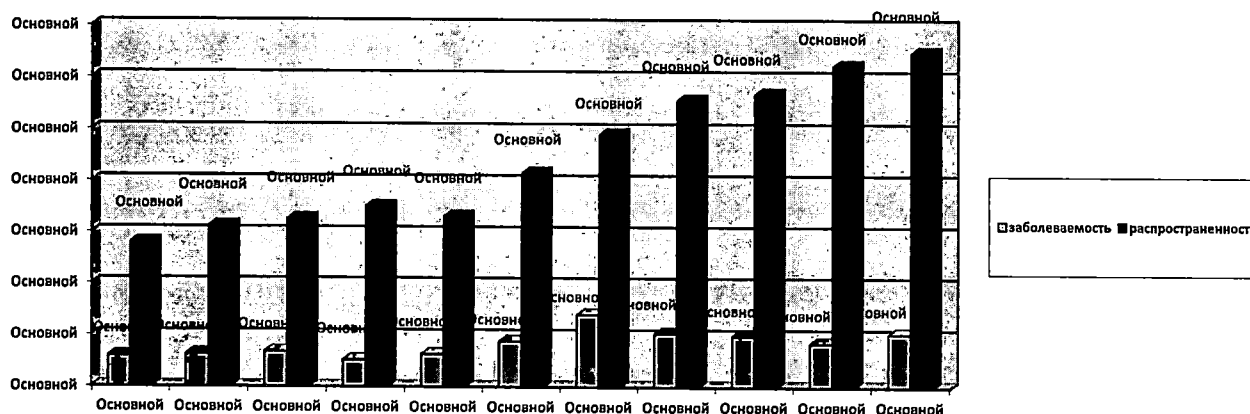
Заболеваемость сахарным диабетом по годам	Всего	Взято под диспансер- ное наб- людение	Выявлено при проф- осмотре	Выявлено при диспансе- ризации опреде- ленных групп взрослого населения	Снято с диспан- серного наблю- дения	Состоит под диспансер- ным наблюдени- ем на конец отчетного года
1	2	3	4	5	6	7
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
2023	25378	2262	177	433	770	22976
2024	27516	2087	105	447	1171	25076
2025	<b>16570</b>	<b>1177</b>	21	258	1002	15058

**Анализ распространенности и заболеваемости сахарным диабетом 1 типа у детей 0–17 лет с учетом возрастных групп в Республике Дагестан (данные ФСН № 30 и форма № 12 за 2024 - 2025 годы)**

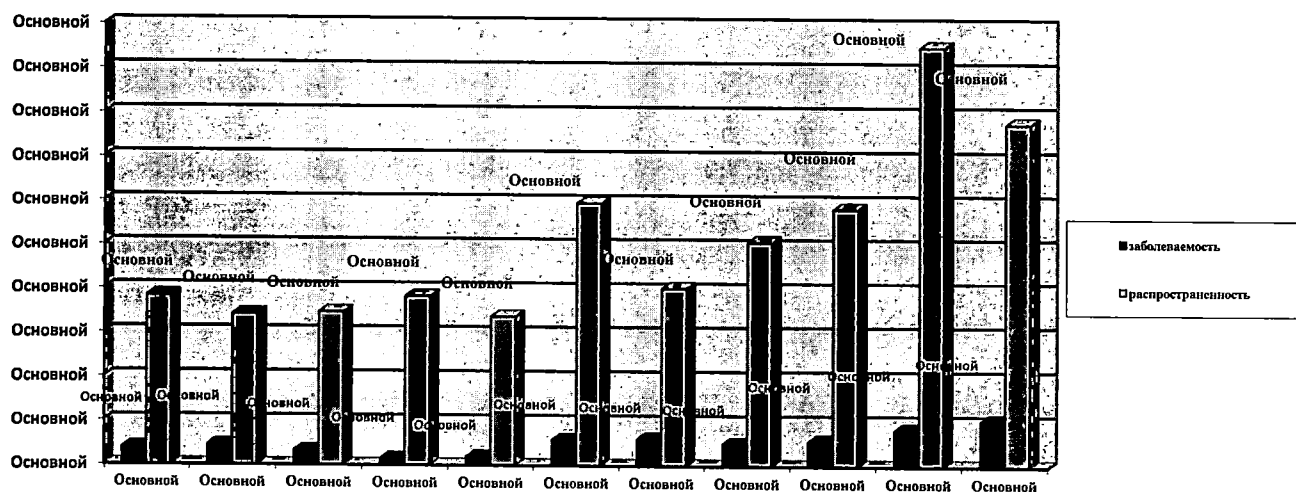
**Рис. 18. Распространенность сахарного диабета 1 типа у детей от 0 до 17 лет с учетом возрастных групп в Республике Дагестан в проц. соотношении**



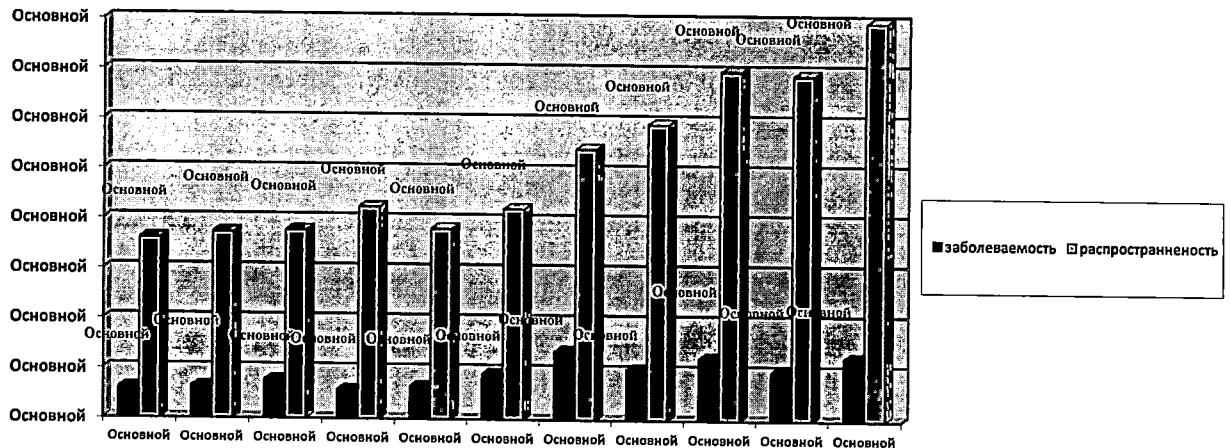
**Рис. 19. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у детей 0–14 лет с 2015 по 2025 год в Республике Дагестан (на 100 тыс. детского населения)**



**Рис. 20. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у подростков 15–17 лет с 2014 по 2025 год в Республике Дагестан (на 100 тыс. детского населения)**



**Рис. 21. Показатели распространенности и заболеваемости СД 1 типа у детей 0–17 лет с 2015 по 2025 год в Республике Дагестан (на 100 тыс. детского населения)**



Показатель заболеваемости СД 1 типа у детей 0–17 лет в Республике Дагестан с 2015 по 2025 год имеет следующую тенденцию:

показатель заболеваемости СД 1 типа у детей 0–14 лет вырос в 1,6 раза – с 5,9 до 10,3 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ за 2023 год – 30,1);

у подростков показатель заболеваемости СД 1 типа тоже увеличился в 2,6 раза – с 7,8 до 20,6 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ в 2023 году – 28,5).

Показатель распространенности СД 1 типа у детей 0–17 лет в Республике Дагестан с 2015 по 2025 год имеет следующую тенденцию:

показатель распространенности СД 1 типа у детей 0–14 лет вырос в 2,3 раза – с 28,0 до 64,8 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 76,7 до 155,5 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (по РФ за 2023 год – 203,2).

Показатель распространенности СД 1 типа по Республике Дагестан с 2015 по 2025 год в общей популяции детского населения 0–17 лет вырос с 36,1 до 79,0, т.е. в 2,2 раза, при этом показатель заболеваемости вырос с 6,2 до 12,6 (в 2,1 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, особенно с 2024 по 2025 год, а также наметился интенсивный рост показателя заболеваемости в возрастной группе 15–17 лет – с 16,4 до 20,6 на 100 тыс. детского населения.

Несмотря на рост показателей распространенности и заболеваемости СД 1 типа несовершеннолетних в республике, данные показатели остаются ниже показателей по РФ в 2,2 – 2 раза.

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости СД  
на 100 тыс. детского населения 0-14 лет за 2019–2025 годы в разрезе  
муниципальных районов по ФСН**

Таблица 13

Территории	2020 год		2021 год		2022 год		2024 год		2025 год	
	боле- зненность	заболе- ваемость	боле- зненность	заболе- ваемость	боле- знен- ность	заболе- ваемость	боле- знен- ность	заболе- ваемость	боле- знен- ность	заболе- ваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	47,2	0	48,1	0	49,3	0	47,2	0	46,8	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	93,3	7,8	93,1	15,5	100,7	23,2	107,0	22,2	139,5	8,7
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	0	0	0	0	29,3	29,3	30,0	0	30,0	0
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	32,5	0	33,1	0	33,9	0	34,1	0	50,1	16,7
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	32,7	6,5	26,1	0	39,0	0	39,2	0	11,9	0
ГБУ РД «Гергебиль- ская ЦРБ»	19,9	0	19,7	0	19,1	0	19,1	0	39,9	39,9
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	14,2	0	44,1	22,1	22,3	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	26,8	0	25,9	0	25,4	0	25,4	0	31,3	15,7
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	62,3	12,4	62,5	0	63,4	0	62,4	0	24,9	0
ГБУ РД «Докузпарин- ская ЦРБ»	25,1	0	25,4	0	51,3	25,7	67,4	0	53,4	0
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	41,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Курахская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	31,4	0	62,3	31,2
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	49,7	5,0	58,6	11,7	63,2	9,7	70,4	10,8	91,5	10,8
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	0	0	43,8	43,8	43,5	0	21,9	0	21,9	0
ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»	0	0	36,8	36,8	76,7	38,3	78,9	0	79,0	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	36,2	0	36,4	0	36,2	0	36,0	0	48,0	24,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	26,3	0	0	0	26,3	26,3	13,1	0	39,4	26,3
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	25,1	0	12,3	0	36,9	13,4	27,4	0	27,0	13,5
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	0	0	23,0	23,0	23,2	0	23,3	0	0	0
ГБУ РД «Бежтинская ЦРБ»	23,1	0	22,5	0	43,4	0	78,1	52,0	156,2	52,1
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	0	0	79,5	39,7	79,9	0	80,7	0	39,0	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	14,2	0	14,0	0	14,5	0	29,4	14,7	44,1	14,7
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	13,1	0	13,4	0	39,4	13,1	48,2	0	39,4	13,1
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	41,8	6,9	55,8	13,9	69,7	13,9	104,6	6,9	111,5	6,9
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	13,5	13,5	13,5	0	27,2	13,5	40,7	13,5	10,7	0
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»	51,1	17,0	51,1	0	68,1	34,1	51,1	0	68,1	17,0
ГБУ РД «Сергокалин- ская ЦРБ»	75,8	38,2	75,4	0	91,8	15,2	107,1	0	107,1	0
ГБУ РД «Сулейман- Стальская ЦРБ»	17,4	8,8	26,4	8,1	26,4	0	35,2	8,5	35,2	0
ГБУ РД «Табасаран- ская ЦРБ»	30,3	7,6	45,3	15,1	45,3	7,6	75,7	30,3	90,9	15,1
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	19,1	6,4	0	0	0	0	0	0	21,5	21,5
ГБУ РД «Бабаюртов- ская ЦРБ»	13,7	0	20,7	6,8	27,3	6,8	34,2	13,6	54,7	13,6
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	30,7	7,7	46,4	15,5	46,7	7,8	46,3	11,6	48,4	8,9
ГБУ РД «Белиджинская УБ»	0	0	0	0	0	0	34,8	0	69,7	17,4
ГБУ РД «Карабудах- кентская ЦРБ»	16,2	4,0	37,2	16,5	33,9	4,2	45,4	14,8	42,0	3,2
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	22,4	7,5	32,9	14,6	32,3	0	44,3	11,1	73,1	30,4
ГБУ РД «Кизилюртов- ская ЦРБ»	32,6	13,1	19,5	0	19,2	0	33,6	9,6	38,4	4,8
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	9,1	4,5	13,5	4,5	28,5	9,4	52,2	14,2	61,7	9,4
ГБУ РД «Кумторкалин- ская ЦРБ»	5,0	0	37,8	14,9	44,3	0	59,1	0	59,1	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10.	11
ГБУ РД «Магарамкент- ская ЦРБ»	26,9	0	39,1	13,0	15,8	0	15,8	0	31,5	15,7
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	23,0	0	69,2	46,1	69,2	0	69,2	0	115,3	46,1
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1» (Новострой)	0	0	35,4	0	107,8	35,9	107,1	35,7	107,1	0
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	28,8	14,4	56,8	28,4	42,2	0	70,4	14,1	84,3	14,0
ГБУ РД «Кочубейская МЧС»	0	0	0	0	0	0	47,0	47,0	94,1	47,0
ГБУ РД «Хасавюртов- ская ЦРБ»	24,1	2,0	30,1	4,0	38,1	4,0	50,6	1,9	49,5	7,9
Детские поликлиники г. Махачкалы	65,6	15,3	61,2	15,7	90,4	13,4	103,2	14,6	101,3	14,7
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	59,6	31,8	76,6	16,1	86,0	12,3	93,8	9,7	56,9	3,7
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	58,9	26,2	70,2	25,5	62,4	18,7	89,0	16,7	66,3	6,6
ГБУ РД «Хасавюртов- ская ЦГБ»	22,3	8,4	34,3	17,1	55,1	17,4	61,8	5,2	50,1	7,9
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	61,5	7,2	77,3	24,6	92,1	17,1	141,1	27,0	144,5	50,6
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	105, 8	17,6	141, 2	53,0	95,9	0	98,8	0	67,7	8,4
ГБУ РД «Кизилюртов- ская ЦГБ»	56,3	8,0	56,5	8,1	80,8	24,2	96,2	8,2	82,5	8,2
ГБУ РД «Избербаш- ская ЦГБ»	55,7	8,0	71,0	15,8	86,1	15,7	107,0	30,6	114,7	15,2
ГБУ РД «ЦГБ ГО «го- род Дагестанские Огни»	35,1	0	34,5	23,0	86,8	11,5	63,6	21,2	63,6	0
ГБУ РД «Южно- Сухокумская ЦГБ»	41,0	0	41,0	0	39,0	0	70,6	35,3	141,2	35,3
ИТОГО ПО РД:	41,5	8,8	49,0	14,0	55,6	10,3	62,2	8,5	64,8	10,3

**Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. детского населения 15-17 лет за 2020 – 2025 годы в разрезе муниципальных районов по ФСН (из расчета 1 шт. ед. на 15 коек) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н (за исключением кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей») в разрезе муниципальных районов по ФСН**

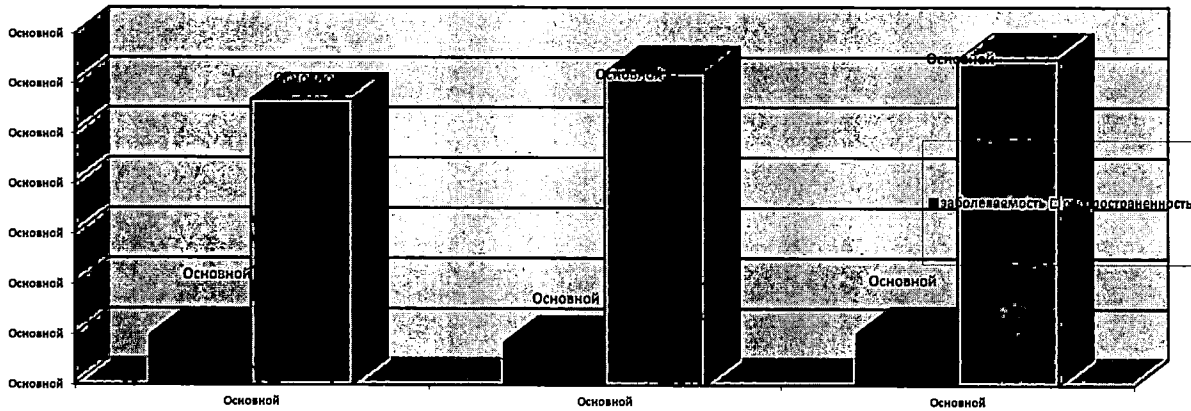
Таблица 14

Территории	2020 год		2021 год		2022 год		2024 год		2025 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	234,2	0	0	0	0	0	306,7	0
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	42,1	0	42,1	0	129,6	15,1	150,4	18,1	250,1	0
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	91,6	0	90,8	0	0	0	0	0	167,5	0
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	0	0	0	0	79,7	0	79,7	0	79,7	0
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	33,8	0	0	0	0	0	98,2	0	131,0	0
ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ»	110,0	0	0	0	0	0	0	0	112,9	0
ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»	0	0	0	0	97,8	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	80,7	0
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	62,1	0	57,6	0	231,2	0	247,2	0	189,6	0
ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»	139,7	0	139,7	0	135,1	105,1	135,1	0	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»	112,2	28,1	144,3	28,9	174,4	29,1	202,9	10,1	260,3	0
ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	229,6	0	229,6	0

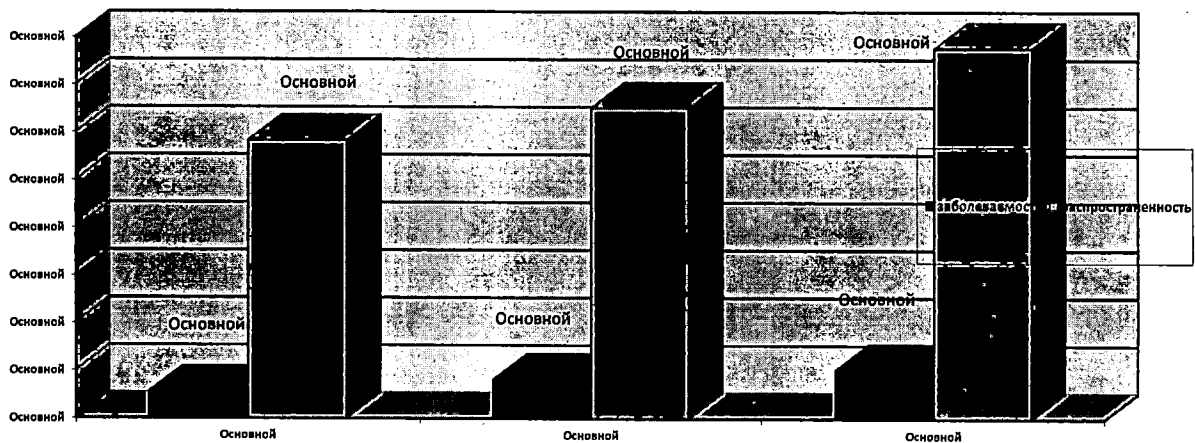
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Тляратинская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	61,8	0	63,6	0	61,9	0	65,2	0	65,2	0
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	68,1	0	70,2	0	69,7	0	68,1	0	75,7	0
ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»	73,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ»	0	0	0	00	0	0	0	0	174,8	0
ГБУ РД «Чародинская ЦРБ»	0	0	0	0	166,7	166,7	169,1	0	169,1	0
ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»	75,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	79,7	53,2	53,6	26,8	79,6	0	90,4	11,2	183,6	0
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»	41,9	0	0	0	0	0	56,8	56,8	238,5	0
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»	66,8	0	68,0	0	69,1	0	69,1	0	0	0
ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»	0	0	189,0	0	183,7	0	143,2	0	182,3	0
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	176,5	0	86,7	0	0	0	89,4	0	178,7	0
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	123,6	0	125,3	0	126,1	0	167,1	30,2	130,8	0
ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»	75,1	37,5	75,3	0	37,2	0	72,2	0	108,3	0
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	0	0	94,4	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	89,6	0	132,3	44,1	135,6	0	98,1	0	37,5	0
ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»	22,4	0	21,7	0	39,3	0	61,4	0	88,2	44,1
ГБУ РД «Белиджинская УБ»	0	0	0	0	0	0	18,3	0	36,6	18,2
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	152,9	0	148,2	49,4	147,5	0	171,2	0	96,7	0
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»	0	0	35,2	0	103,4	0	129,7	0	126,6	31,6
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	0	0	30,7	0	31,0	0	53,2	0	26,6	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	62,3	0	31,2	0	0	0	34,6	0	82,4	0
ГБУ РД «Кумторка- линская ЦРБ»	99,9	0	95,6	0	185,7	0	185,7	0	138,6	0
ГБУ РД «Магарам- кентская ЦРБ»	42,8	0	85,6	0	124,4	0	124,4	0	43,4	0
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»	0	0	0	0	91,1	0	91,1	0	91,1	0
ГБУ РД «Тарумовская ЦРБ»	171,8	0	90,3	0	91,2	0	91,2	0	0	0
ГБУ РД «Кочубейская МЧС»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «Хасавюртов- ская ЦРБ»	149,1	0	61,2	0	45,4	0	56,8	0	90,8	11,3
Детские поликлиники г. Махачкалы	79,3	10,3	156,7	9,7	126,1	9,6	126,1	9,3	152,2	9,3
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	136,6	0	114,5	19,1	135,4	19,3	126,4	18,1	216,7	18,1
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	222,2	44,4	170,3	127, 7	169,4	0	169,4	34,7	242,7	69,3
ГБУ РД «Хасавюртов- ская ЦГБ»	79,7	12,1	35,2	11,7	72,8	12,1	87,6	0	108,4	13,5
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	102,3	20,5	153,1	19,1	225,4	18,8	263,0	41,5	266,4	17,7
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	260,6	0	404,4	101, 1	85,2	0	127,8	0	127,8	0
ГБУ РД «Кизилюртов- ская ЦГБ»	44,0	0	43,2	0	43,3	0	82,3	0	123,4	0
ГБУ РД «Избербаш- ская ЦГБ»	260,2	86,7	84,8	0	0	0	117,6	0	274,5	78,4
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	85,1	0	77,6	0	0	0	205,8	0	411,5	0
ГБУ РД «Южно-Сухо- кумская ЦГБ»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»	0	0	40,0	7,9	16,4	0	32,1	8,0	80,2	16,0
ИТОГО ПО РД:	67,4	3,9	119,0	11,7	80,5	12,2	130,3	16,4	155,5	20,6

**Рис. 22. Показатели заболеваемости и распространенности СД 1 типа у детей и подростков с 2023 года по 2025 год на 100 тыс. детского населения**  
**Показатели заболеваемости и распространенности СД**  
**1 типа у детей с 0 до 14 лет с 2023 по 2025 год**



**Рис. 23. Показатели заболеваемости и распространенности СД 1 типа у детей с 15 до 17 лет с 2023 года по 2025 год**



Таким образом, за период с 2014 по 2025 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 процента.).

Рост распространенности и заболеваемости СД 1 типа в городах в значительной степени обусловлен миграционными и демографическими процессами.

Интенсивный показатель распространенности СД 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:

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц с СД 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции высоких ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями СД, человек	68	46	34
число физических лиц с СД 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями СД, человек	322	177	148

##### 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:

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц в отчетном периоде с СД 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями СД в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии, человек	218	265	488
число физических лиц в отчетном периоде с СД 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями СД в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек, человек	18604	21151	23000

##### 3. Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации:

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде СД при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, человек	685	2221	2567
число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде СД, человек	4524	4175	4151

4. Число взрослых пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, обученных в школе для пациентов с СД:

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц с СД, которые в отчетном периоде прошли обучение в Школе для пациентов с СД, человек	12701	11686	15474
число физических лиц с СД в отчетном периоде, человек	45085	48702	51299

**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 в 2023 – 2025 годах:

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц с СД 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу СД 1 или 2 типа, человек	581 детей	683 ребенка	710 детей

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

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц в отчетном периоде с диагностированными СД 1 или 2 типа с осложнениями 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	187детей с детской ретинопатией; 5 детей с детской нефропатией

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

Наименование строки, единица измерения	2023 год	2024 год	2025 год
число физических лиц с СД, которые в отчетном периоде прошли обучение в Школе для пациентов с СД, человек	345	575	620

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

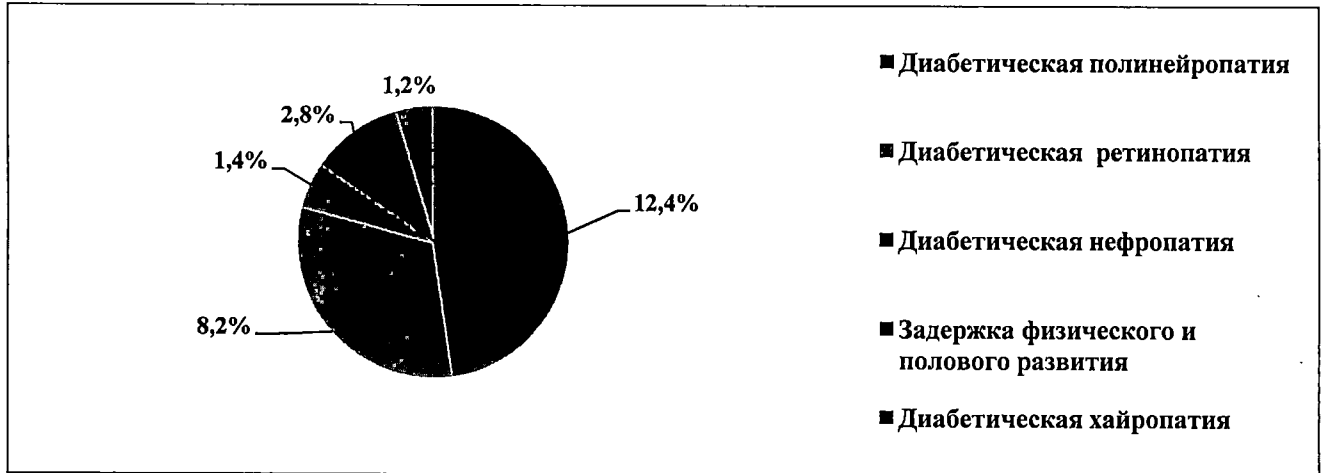
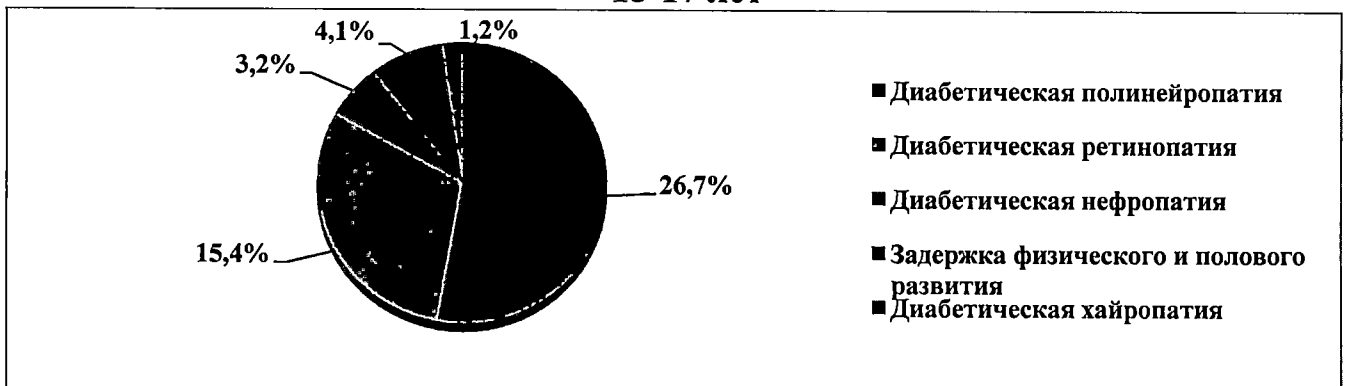


Рис. 25. Структура осложнений сахарного диабета 1 типа у детей 15-17 лет



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

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

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

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

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

В 2025 году в Школе сахарного диабета для детей и подростков на базе ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева» прошли обучение 620 детей, в амбулаторной школе – 230. На базе детского поликлинического отделения ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» прошли обучение 65 детей.

### 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 врачебного 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 Российской Федерации от 27 марта 2025 г. № 155н «Об утверждении порядка возложения руководителем медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку 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» 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 СД 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 диабетической стопы, 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. Вишневского» (далее – ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневского»).

Заместительная инсулиновая терапия системами постоянной подкожной инфузии взрослому населению проводится на базе отделения эндокринологии ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневского» и в ГБУ РД «Городская клиническая больница», детям – в отделении детской эндокринологии ГБУ РД «ДРКБ 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 «ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневского», 3-й уровень;
- ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева», 3-й уровень;
- ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»;
- ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»;
- ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»;
- филиал ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневского» – 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 «О структурных преобразованиях 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 2025 году количество посещений РЭЦ составило 22993.

### Сравнительные показатели посещаемости РЭЦ за 2021–2025 гг.

Таблица 15

Посещаемость	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
	абс.	абс.	абс.	абс.	абс.
1	2	3	4	5	6
Всего	12371	11987	19317	19932	22993
Первичных больных:	9878	10251	16844	17554	15842
по	3169	2677	4973	6192	7364
г. Махачкале					
иногородние	1193	1453	2101	2324	2206
сельские	8009	7857	12244	11416	13423
Вновь выявленные	7669	3888	2321	2683	5264
Платные услуги	961	1005	845	823	1326
ФОМС	11410	10987	18470	19109	21667
Детское население	2115	2756	1671	1485	2199

### Показатели эндокринологического отделения ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» за 2021–2025 гг.

Таблица 16

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	2	3	4	5	6
Кадры:					
количество врачей	9	9	9	9	10
имеют сертификат	9	9	9	9	10
имеют квалификационные категории	7	8	7	7	7
Прошли:					
усовершенствование в отчетном году	3	1	2	1	2
Количество посещений	9129	12371	11987	11320	10820
Нагрузка отделения (всего), %	129	125,4	130	144	130
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					
санбюллетени	1026	1027	10030	10030	10030
Пропуски, опоздания, административные взыскания	2	2	2	1	–

**Показатели диабетологического отделения  
ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» за 2022–2025 гг.**

Таблица 17

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	2	3	4	5
<b>Кадры:</b>				
количество врачей	4	4	4	5
имеют сертификат	4	4	4	5
имеют квалификационные категории	3	3	3	4
<b>Прошли:</b>				
усовершенствование в отчетном году	2	1	2	1
нуждаются в повышении квалификации	1	2	–	–
Количество посещений	7115	7997	9112	10706
Нагрузка отделения, %	139	131	136	139
<b>Контроль качества:</b>				
1 уровень				
удельный вес штрафных санкций, %	0,8	-	-	-
Количество выездов по курации	9	8	7	6
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	527	456	624	1369
Прошли лечение в дневном стационаре РЭЦ	2194	2245	2376	
Статьи в газете «Медицина Дагестана»	3	-	-	-
<b>Санитарно-просветительная работа:</b>				
прочитано лекций	120	98	112	110
санбюллетени				

**Стандарт оснащения кабинета врача-эндокринолога  
ГБУ РД «Республиканский эндокринологический центр»**

Таблица 18

Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Фактическое количество, шт.
1	2	3
Весы напольные	1	3
Ростомер медицинский	1	2
Стетоскоп неавтоматизированный	1	12
Аппарат для измерения артериального давления	1	12
Градуированный камертон	1	1
Кушетка медицинская	1	10
Установка для обеззараживания и очистки воздуха	1	12

1	2	3
или очистки воздуха и поверхностей		
<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-телекоммуникационную сеть «Интернет» 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»)**

Таблица 19

№	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 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	аппарат для	1

1	2	3	4	5
	122850	давления электрический с ручным нагнетением стационарный аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением портативный	измерения артериального давления	
	239410	аппарат для измерения артериального давления anerоидный 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 многоцветного 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	2
12.	257280	контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов	отходов	
13.	238840	негатоскоп медицинский без электрического управления	негатоскоп медицинский	1
	238570	негатоскоп медицинский с электрическим управлением		
14.	216340	ручка-скарификатор автоматическая многоцветного использования	устройство для прокалывания пальца (прокалыватель) с принадлежностями и	1
15.	164390	наконечник для ручки-скарификатора	одноразовый	не менее
	328070	скарификатор неавтоматический одноразового использования	ланцет для забора крови	20 на рабочий день
16.	300680	система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/ использования у постели больного ИВД	анализатор для измерения уровня глюкозы в крови,	1

1	2	3	4	5
	300690	глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД, питание от батареи	глюкозы и гликогемоглобина в крови	
	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 2025 год**

Дневной стационар как лечебно-диагностическое подразделение ГБУ РД «Республиканский диагностический центр» (далее – ГБУ РД «РДЦ») работает с 27 июля 2004 года, мощность составляет 32 койки в три смены. За 2025 год в стационаре прошли лечение 2230 пациентов (что составляет 21 236 койко-дней), из них сельских жителей – 287 чел. (12,8 процента.).

Таблица 20

Дневной стационар	Госпитализаций за 2022 г.	Госпитализаций за 2023 г.	Госпитализаций за 2024 г.	Госпитализаций за 2025 г.
По профилю «эндокринология»	2176	2245	2376	2230

На базе ГБУ РД «РДЦ» функционирует кабинет диабетической стопы. Имеется 1,0 штатная единица эндокринолога-подолога. По действующим алгоритмам и стандартам, стопы пациентов с СД 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 1360 пациентов с синдромом диабетической стопы. В 2025 году выявлено 540 пациентов с синдромом диабетической стопы, из них с ишемической формой – 16 проц., с нейропатической формой – 48 проц., с нейроишемической формой – 49 процентов.

**Стандарт оснащения кабинета диабетической стопы  
ГБУ РД «РДЦ»**

Таблица 21

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

1	2	3
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
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 СД, охваченных диспансерным наблюдением, составляет 51 299 человек (100 проц.); впервые выявленных при диспансеризации и профосмотрах – 2567. Количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями хотя бы 1 раз в год, составило 51299 человек (100 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 процентов отображены в таблице. Данные приведены из Федерального регистра лиц, больных сахарным диабетом.

**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**

Таблица 22

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
2025	51299	17100

### Детская эндокринология

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
2025 год	710	215	30,3

### Охват диспансерным наблюдением детей 0–17 лет с СД 1 типа в 2024–2025 году

Таблица 23

№ строки	Наименование строки, единица измерения	2024 год	2025 год
1.	Число лиц в отчетном периоде с СД 1 или 2 типа, которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение, человек	679 детей	710 детей
2.	Число лиц в отчетном периоде с СД 1 или 2 типа, человек	679 детей	710 детей

Количество пациентов с СД 1 типа 0–17 лет, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями, составило 710 человек (100 процентов).

План диспансерного наблюдения больных с СД 1 типа 0–17 лет в 2024–2025 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 III уровня – в кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД «НКО «Дагестанский центр микрохирургии глаза», учреждение III уровня, а также 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).

В 2025 году в ГБУ РД «РДЦ» в рамках федеральной программы открыто специализированное «Офтальмологическое отделение» по ведению пациентов с СД, оснащенное современным оборудованием, которое позволяет диагностировать и выявлять самые сложные случаи офтальмологической патологии и предотвратить потерю зрения.

Офтальмологический кабинет оснащен современной диагностической аппаратурой:

оптическая когерентная томография (ОКТ) обеспечивает послойную визуализацию сетчатки, позволяя выявлять патологические изменения на ранних стадиях;

ультразвуковое исследование используется при помутнении оптических сред и дает возможность полноценно оценить состояние глазного дна.

В отделении проводится лазерное лечение – метод, доказавший свою эффективность в стабилизации диабетической ретинопатии и профилактике серьезных осложнений, вплоть до полной утраты зрения.

Регулярное офтальмологическое наблюдение при диабете – обязательное условие сохранения зрения. За 2025 год в отделении получили консультацию 1354 пациента из городов и районов республики.

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

Таблица 24

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»	РЭЦ ГБУ РД «РДЦ», г. Махачкала,	ГБУ РД НКО «ДЦМГ»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» «Диабет глаза»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» «Диабет глаза»
	ГБУ РД «Поликлиника № 3»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» – «Диабет глаза»,	«Диабет глаза»		
	ГБУ РД «Поликлиника № 4»	г. Каспийск, ул. Халилова 12/2,	РЭЦ ГБУ РД «РДЦ»	ГБУ РД «РОБ»	
	ГБУ РД «Поликлиника № 5»	ГБУ РД «РОБ»,			
	ГБУ РД «Поликлиника № 6»	г. Махачкала, ул. Гоголя 41,			
	ГБУ РД «Поликлиника № 7»	ООО			
	ГБУ РД «Поликлиника № 8»	«Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова»,			
	ГБУ РД «Поликлиника № 9»	г. Махачкала, Магомедтагирова 142а			
	г. Каспийск	ГБУ РД «Герiatricкий центр»			
г. Избербаш	ГБУ РД «ГКБ»				
г. Кизилюрт	ГБУ РД «РКБ № 2»	МАНО «ЦМВТ им. И.Ш. Исмаилова»,			
г. Хасавюрт	ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	г. Махачкала			
Карабудахкентский район	ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»				
Каякентский район	ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»				
Казбековский	ГБУ РД				

1	2	3	4	5	6
район	«Хасавюртовская ЦГБ				
Кизлярский	им. Р.П. Аскерханова»				
район	ГБУ РД				
г. Кизляр	«Карабудахкентская				
Новолакский	ЦРБ»				
район	ГБУ РД «Каякентская				
ГБУ РД	ЦРБ»				
«Новолакская					
ЦБ № 1	ГБУ РД «Казбековская				
(Новострой)»	ЦРБ»				
Кайтагский	ГБУ РД «Кизлярская				
район	ЦРБ»				
Бежтинский					
участок	ГБУ РД «Кизлярская				
Цунтинского	ЦГБ»				
района	ГБУ РД «Новолакская				
Дахадаевский	ЦРБ»				
район					
Сергокалинский	ГБУ РД «Новолакская				
район	ЦБ № 1 (Новострой)»				
Ногайский район	ГБУ РД «Кайтагская				
Тарумовский	ЦРБ»				
район	ГБУ РД «Центральная				
пос. Кочубей	районная больница				
Кумторкалинс-	Бежтинского участка				
кий район	Цунтинского района»				
Акушинский	РД «Дахадаевская ЦРБ»				
район					
Левашинский	ГБУ РД				
район	«Сергокалинская ЦРБ»				
Лакский район					
Чародинский	ГБУ РД «Ногайская				
район	ЦРБ»				
Ботлихский	ГБУ РД «Тарумовская				
район	ЦРБ»				
Ахвахский район					
Кулинский	ГБУ РД «Кочубейская				
район	МСЧ»				
Шамильский	ГБУ РД				
район	«Кумторкалинская ЦРБ»				
Цумадинский	ГБУ РД «Акушинская				
район	ЦРБ»				
Цунтинский					
район	ГБУ РД «Левашинская				
г. Южно-	ЦРБ»				
Сухокумск	ГБУ РД «Лакская ЦРБ»				
	ГБУ РД «Чародинская				
	ЦРБ»				
	ГБУ РД «Ботлихская				
	ЦРБ»				
	ГБУ РД «Ахвахская				

1	2	3	4	5	6
	ЦРБ» ГБУ РД «Кулинская ЦРБ» ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»				
	ГБУ РД «Цумадинская ЦРБ»				
	ГБУ РД «Цунтинская ЦРБ» ГБУ РД «Южно- Сухокумская ЦРБ»				
Хасавюртовский район Бабаюртовский район Кизилюртовский район	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ» ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ» ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза», г. Кас- пийск, ул. Халилова 12/2	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ», г. Махач- кала, ул. Гоголя 41	ГБУ РД «НКО «ДЦМГ» кабинет «Диабет глаза»
Агульский район Рутульский район Хивский район Ахтынский район Курахский район Сулейман- Стальский район Магарамкентски й район Докузпаринский район Табасаранский район пос. Белиджи Дербентский район г. Дербент г. Дагестанские Огни	ГБУ РД «Агульская ЦРБ» ГБУ РД «Рутульская ЦРБ» ГБУ РД «Хивская ЦРБ» ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ» ГБУ РД «Курахская ЦРБ» ГБУ РД «С. Стальская ЦРБ» ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ» ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ» ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ» ГБУ РД «Белиджинская УБ» ГБУ РД «Дербентская ЦРБ» ГБУ РД «Дербентская ЦРБ» ГБУ РД «ЦРБ ГО г. Дагестанские Огни»	ГБУ РД «Дербентская ЦРБ» ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза», г. Каспийск, ул. Халилова 12/2 ГБУ РД «РОБ», г. Махачкала, ул. Гоголя, 41 ООО «Честная медицина» г. Дербент, ул. Пушкина, 46е	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза», г. Кас- пийск, ул. Халилова 12/2	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза» ГБУ РД «РОБ» г. Махач- кала, ул. Гоголя, 41	ГБУ РД НКО «ДЦМГ» – кабинет «Диабет глаза»

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

Сроки для проведения различных методов лечения глазных проявлений СД:

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 течение 1 месяца под контролем ОКТ;

при пролиферативной диабетической ретинопатии, осложненной организовавшимся гемофтальмом, тракционной (и/или тракционно-

регрматогенной) 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 региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом» 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 интратравматическое 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 диабетической стопы, а при их отсутствии пациенты наблюдаются у хирурга и эндокринолога по месту жительства.

**Обязательному направлению в кабинет диабетической стопы подлежат пациенты:**

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

с наличием неинфекционной диабетической нейроостеоартропатии Шарко или подозрении на таковую. Под данной патологией понимается наличие гиперемированной, отеочной, горячей стопы у пациента с СД 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 СД 2а-б стадий по классификации Лериша–Фонтейна–Покровского;

с СД после реваскуляризации нижней конечности;

с СД и хронической болезнью почек 3б и выше стадии, а также получающие заместительную почечную терапию;

слепые и слабовидящие пациенты с СД.

**Экстренная стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная помощь пациентам с синдромом диабетической стопы 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 ишемии нижних конечностей;

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

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

ишемическая перемежающаяся хромота на стадии 2б по классификации Лериша–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 СД и клиникой перемежающейся хромоты (хроническая артериальная недостаточность 2–3 ст. по А.В. Покровскому), без гнойно-некротических язв направляются в поликлинику ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого» 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 (К, 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 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 СД 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 СД – 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.

### Маршрутизация пациентов с диабетической стопой

Таблица 25

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»	Межрайонный 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»	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 – 40 коек)
Ахтынский район	ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»		
Курахский район	ГБУ РД «Курахская ЦРБ»		
С.-Стальский район	ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»		
Магарамкентский район	ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»		
Табасаранский район	ГБУ РД «Табасаранская ЦРБ»		
Докузпаринский район	ГБУ РД «Докузпаринская ЦРБ»		
Агульский район	ГБУ РД «Агульская ЦРБ»		
Рутульский район	ГБУ РД «Рутульская ЦРБ»		
Хивский район	ГБУ РД «Хивская ЦРБ»		
пос. Белиджи	ГБУ РД «Белиджинская УБ»		
г. Буйнакск	ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»		
Буйнакский район	ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»	Межрайонный	ГБУ РД «ГКБ»,

1	2	3	4
Гергебильский район Унцукульский район Хунзахский район Гумбетовский район Гунибский район Тляртинский район	ГБУ РД «Гергебильская ЦРБ» ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ» ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ» ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ» ГБУ РД «Гунибская ЦРБ» ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»	эндокринологический центр» ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ» (после создания)  Региональный эндокринологический центр ГБУ РД «РДЦ», Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова, 172б	отделение гнойной хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек) ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», отделение сосудистой хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек)
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 «РКБ № 2» ГБУ РД «ГКБ»	ГБУ РД «ГКБ» (после создания)  Региональный эндокринологический центр ГБУ РД «РДЦ», Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова, 172б	ГБУ РД «ГКБ», отделение гнойной хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек) ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», отделение сосудистой хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек)
Новолакский район Акушинский район Левашинский район Лакский район г. Каспийск г. Избербаш	ГБУ РД «Новолакская ЦБ № 1» (Новострой) ГБУ РД «Акушинская ЦРБ» ГБУ РД «Левашинская ЦРБ» ГБУ РД «Лакская ЦРБ» ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» ГБУРД «Избербашская ЦГБ»	Региональный эндокринологический центр ГБУ РД «РДЦ», Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова, 172б	ГБУ РД «ГКБ», отделение гнойной хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек)
г. Кизилорт Кизилортовский район Бабаюртовский район Хасавюртовский район г. Хасавюрт	ГБУРД «Кизилортовская ЦГБ» ГБУ РД «Кизилортовская ЦРБ» ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ» ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ» ГБУ РД «Хасавюртовская	ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого» (после создания)	ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», отделение сосудистой хирургии (круглосуточный стационар – 40 коек)

1	2	3	4
	ЦРБ»		
Новолакский район	ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»		
Казбековский район	ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»		
г. Кизляр	ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»		
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»		
Шамилевский район	ГБУ РД «Шамилевская 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 ЦРБ»		
Кулинский район	ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»		
Кумторкалинский район	ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»		
Бежтинский участок Цунтинского района	ГБУ РД «ЦРБ БУ 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 СД:

отделение эндокринологии на 50 коек круглосуточного пребывания ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», медицинская организация III 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 III уровня;

отделение эндокринологии на 26 коек круглосуточного стационара, 4 койки (8 пациенто-мест) дневного пребывания ГБУ РД «Дербентская ЦГБ», медицинская организация II уровня.

Всего развернуто 126 круглосуточных коек по профилю «эндокринология».

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

Таблица 26

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	10	3	15,25
Фактически врачей	–	7	12	3	19
Ставок м/с	1 должность на 15 коек (4,75 должности для обеспечения круглосуточной работы)	10	12	11	32

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

ГБУ РД «Городская клиническая больница» – медицинская организация III уровня, имеет в своей структуре 10 коек дневного стационара в 2 смены (20 пациенто-мест);

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

ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» – медицинская организация II уровня, имеет в своей структуре 4 койки дневного стационара (8 пациенто-мест);

ГБУ РД «Избербашская ЦГБ» – медицинская организация II уровня, имеет в своей структуре отделение дневного стационара на 20 коек;

ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» – медицинская организация II 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 27

Оснащение дневных стационаров	Приказ Минздрава России от 13 марта 2023 г. № 104н	ГБУ РД «ГКБ»	ГБУ РД «РДЦ»	ГБУ РД «Избер-бапская 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 оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	1	1	1	1	1	1	5
Набор для сердечно-легочной реанимации многоразового использования	1		0	0	0	1	1
Установка для	1	1	12	2	1	8	24

1	2	3	4	5	6	7	8
обеззараживания и очистки воздуха или очистки воздуха и поверхностей							
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 коллюще- режущих меди- цинских 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, содер- жащий лекар- ственные средства	1	5	1	1	1	2	10

### Показатели работы круглосуточного стационара в 2025 году

Таблица 28

Медицинская организация, имеющая койки по профилю «эндокринология»	Средняя длительность пребывания на койке	Оборот койки	Число дней занятости (работы) койки в году	Выпи- сано пациен- тов, чел.	Прове- дено пациен- тами койко- дней
1	2	3	4	5	6
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	10,3	40,6	421,3	1218	12640
ГБУ РД «Городская клиническая больница»	10,2	30	306,9	1501	15347
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	9,1	30,4	284,4	1552	14222
<b>Всего</b>	10,3	31,9	328,7	3984	41420

## Показатели работы круглосуточного стационара в 2025 году

Таблица 29

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 30

Наименование медицинской организации/год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025г.
ГБУ РД «ГКБ»	10,5	14,4	10,8	10	10,1	10,2
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	8,9	8,6	8,5	8,7	10,1	10,3
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	12,6	9,9	11	10,6	10,2	9,1
ГБУ РД «ДРКБ им Н.М. Кураева»	9,8	8,9	8,5	9,3	8	

## ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»

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

Кадровая укомплектованность стационарного звена составляет 100 процентов.

Кадровая укомплектованность отделения эндокринологии:

заведующий отделением – 1 шт. ед.;

ординаторы – 10 шт. ед.;

средний медицинский персонал – 12 шт. ед.;

младший медицинский персонал – 12 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 СД, 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 СД, которая соответствует стандарту оснащения.

В отделении проводится установка помп по ВМП. За 2025 год установлено 15 помп.

### **ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»**

На базе ГБУ РД «Дербентская 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 СД, 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 «ДРКБ им. Н. М. Кураева» на 40 коек (III уровень);

консультативными эндокринологическими кабинетами (III уровень) в ГБУ РД «ДРКБ им. Н. М. Кураева»;

детскими эндокринологическими кабинетами в городах республики (II 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 ЦГБ»;

ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»;

ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»;

ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»;

ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»;

ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»;

ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»;

детскими эндокринологическими кабинетами в сельских районах республики (I уровень):

ГБУ РД «Дербентская ЦРБ»;

ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»;

ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»;

ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»;

ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»;

ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»;

ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»;

ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»;

ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»;

ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»;

ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»;

ГБУ РД «Буйнакская ЦРБ»;

ГБУ РД «Новолакская ЦРБ».

## Стационарная помощь детям с эндокринной патологией

Детское эндокринологическое отделение ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева» было развернуто на 35 коек до октября 2025 года, с ноября 2025 года развернуто на 40 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  
«ДРКБ им. Н.М. Кураева»**

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

Таблица 31

№ 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
6.	258800	весы напольные электронные	весы напольные	1
	258840	весы напольные механические		
7.	233210	весы для младенцев электронные	весы для младенцев с разметкой для измерения роста пациента	1
	233230	весы для младенцев механические		
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 anerоидный 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

1	2	3	4	5
	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 для перевозки больных	1
	201670	каталка внутрибольничная с электропитанием		
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
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 помеще- ние
	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		

1	2	3	4	5
	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 много-разового 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 ре-бенка на ра-бочий 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
	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 ре-бенка на ра-бочий день (при оснаще-нии меди-цинским из-делием под кодом вида номенкла-турной клас-сификации 300680/ 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 рабо-чий день (при оснаще-нии меди-цинским из-делием под

1	2	3	4	5
				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 чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости	1
34.	279970	набор первой помощи, содержащий лекарственные средства	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 2025 года

Таблица 32

Должность	Количество шт. единиц	Количество занятых шт. единиц	Физические лица, количество
1	2	3	4

Заведующий отделением	1	1	1
Врач	4,0 ст.	4,0 ст.	5
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 (из расчета 1 шт. ед. на 15 коек)  
в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской  
Федерации от 29 октября 2024 г. № 583 н (за исключением кабинета  
«Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»)**

Таблица 33

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	2	3
1.	Заведующий отделением – врач – детский эндокринолог	1 должность на 30 коек
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 2023–2025 годах**

Таблица 34

Нозологии	Код заболевания по МКБ 10	Количество пролеченных пациентов			Количество койко-дней, проведенных в стационаре		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8
Диффузный зоб (узлов)	E.4.1– E.04.2– E.04.9	13	11	28	104	68	218
Врожденный гипотиреоз с зобом	E03.0	14	27	22	119	219	172
Врожденный гипотиреоз без зоба	E03.1	46	74	91	391	592	91
Токсический зоб	E05.0	7	8	16	63	67	144
Аутоиммунный тиреоидит	E06.3	10	14	14	86	91	105
СД без осложнений	E10.0	451	462	481	4245	3927	3896
СД с осложнениями	E10.7	170	203	263	1615	1913	2761
Гиперпаратиреоз	E22.0	6	9	18	51	63	18
Гипофизарный нанизм	E23.0	135	189	256	1205	1183	162
Соматогенные и синдромальные задержки роста	E.34.3 Q.78.0	85	155	165	789	1192	1792
Несахарный диабет	E23.2	48	49	34	435	392	1202
Врожденная дисфункция коры надпочечников	E.25.0	53	61	61	502	519	272
Хроническая надпочечниковая недостаточность	E.27.1	3	9	11	31	73	479
Дисфункция яичников	E.28.0	3	6	7	25	46	115
Дисфункция яичек	E.29.0	3	2	3	28	17	57
Преждевременное половое созревание	E.30.0	12	16	14	110	112	19

1	2	3	4	5	6	7	8
Преждевременное половое созревание (центр.)	E.22.8	6	12	9	57	87	112
Ожирение	E66.0	29	47	55	304	376	76
Синдром Шерешевского – Тернера	Q96.0	9	16	18	79	128	598
Опухоли гипофиза	D35.2	2	5	4	19	32	147
Нарушенная толерантность к углеводам	R.73	16	12	11	128	72	36
Другие формы гипогликемии	E.16.1; E.16.2	8	14	17	66	98	86
Всего		1129	1401	1605	10452	11267	142

**Проводимые диагностические исследования в эндокринологическом отделении ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»**

Таблица 35

Вид исследования	Исследования, проводимые на базе ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	Исследования, проводимые на базе ГБУ РД «РДЦ»
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	1. Пробы на стимуляцию секреции соматотропного гормона: с клонидином (клофелином); инсулином; на подавление секреции соматотропного гормона (бромкриптин); 2. Проба с аналогами люлиберина (бусерелином; диферелином);	в клинической лаборатории

1	2	3
<p>Гормональные исследования</p>	<p>3. Тесты для оценки функции надпочечников (коры надпочечников) – дексаметазоновая проба;</p> <p>4. Проба с хорионическим гонадотропином для оценки функционального состояния гонадостата;</p> <p>5. Функциональные пробы для оценки секреции антидиуретического гормона: дегидратационный тест проба с «сухоедением»;</p> <p>десмопрессинный тест;</p> <p>6. Тесты для оценки углеводного обмена, уровня инсулинсекреции, чувствительности к инсулину:</p> <p>оральный глюкозо-толерантный тест с определением глюкозы и инсулина (3 точки);</p> <p>проба с голоданием (врожденный гиперинсулинизм)</p> <p>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>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>

1	2	3
Инструментальные методы исследования	<p>1. Ультразвуковые методы исследования: внутренних органов: печень, почки, селезенка, поджелудочная железа, надпочечники, молочные железы; ультразвуковое исследование 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>1. Ультразвуковые методы исследования: внутренних органов: печень, почки, селезенка, поджелудочная железа, надпочечники, молочные железы; ультразвуковое исследование 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 азвития 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 I и II 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 I и II уровня, расширился спектр обследований, что обеспечивает своевременную верификацию эндокринной патологии у детей и подростков.

**Стандарт оснащения кабинета врача – детского эндокринолога в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 г. № 583 н (за исключением кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»)**

Таблица 36

№	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.	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

1	2	3	4	5
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 anerоидный 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		
	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

1	2	3	4	5
	328070	скарификатор неавтоматический однократного 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 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  
«ДРКБ 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 посещений (10,1 проц.);  
всего сельских жителей – 1211 посещений (55,8 процента).

**За 2025 год в эндокринологическом кабинете ДКДЦ ГБУ «ДРКБ  
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. (55,6 проц.);  
жители г. Махачкалы – 243 чел. (12,6 проц.);  
жители других городов Республики Дагестан – 252 чел. (20,5 процента).

**Госпитализировано в эндокринологическое отделение ГБУ РД «ДРКБ  
им. Н.М. Кураева» в 2025 году 1578 детей.**

**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. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 24 декабря 2025 г. № 354–Л «О внесении изменений в приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 31 января 2024 г. № 20–Л «Об организации работы школ для пациентов с сахарным диабетом в Республике Дагестан» открыта новая амбулаторная школа диабета в ГБУ РД «РКБ им А.В. Вишневого» и актуализирована маршрутизация. При круглосуточных стационарах функционируют стационарные школы для пациентов с СД, их в республике три.

За 2022 год прошел обучение 3 621 пациент, в 2023 году – 12 701 пациент, в 2024 году – 11 686 пациентов, в 2025 году – 15474 пациента.

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

Таблица 37

№ 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 госпитализированные пациенты на дневной стационар ГБУ РД «Поликлиника № 7» ГБУ РД «Поликлиника № 9» ГБУ РД «Поликлиника № 8» ГБУ РД «Кулинская ЦРБ» ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»
2.	ГБУ РД «Республиканская клиническая больница им. А.В. Вишневого»	стационар амбулаторно	госпитализированные пациенты ГБУ РД «Поликлиника № 6» ГБУ РД «Поликлиника № 8» ГБУ РД «РКБ № 2» ГБУ РД «Новолакская ЦРБ № 1 (Новострой)» Все ЦРБ РД
3.	ГБУ РД «Поликлиника № 4»	амбулаторно	ГБУ РД «Поликлиника № 4» ГБУ РД «Поликлиника № 5» ГБУ РД «Гериатрический центр»
4.	ГБУ РД «Городская клиническая больница»	стационар амбулаторно	госпитализированные пациенты ГБУ РД «Поликлиника № 1», ГБУ РД «Поликлиника № 2», ГБУ РД «Поликлиника № 3», ГБУ РД «Городская клиническая больница», 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»

1	2	3	4
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»
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 «Гунибская ЦРБ» ГБУ РД «Унцукульская 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 «Агульская ЦРБ» ГБУ РД «Хивская ЦРБ» ГБУ РД «Курахская ЦРБ» ГБУ РД «Рутульская ЦРБ» ГБУ РД «Белиджинская УБ» ГБУ РД «Табасаранская 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» ГБУ РД «ЦРБ Бежтинского участка Цунтинского района» ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»

1	2	3	4
---	---	---	---

ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»  
ГБУ РД «Тляртинская ЦРБ»  
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»

### **Характеристика школ сахарного диабета в стационарах:**

ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого», III уровень (имеется помещение, имеется 0,5 шт. единицы специалиста);

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

ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» (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 12 школ, медицинской сестры – 8 школ, отдельное помещение – все школы.

В 2025 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 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», которые функционируют на базе:

Центра здоровья детей ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева» (за истекший период прошли обучение 205 больных);

детского поликлинического отделения № 1 ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» (за истекший период прошли обучение 40 больных).

### **Оснащение школы сахарного диабета для детей и родителей на 31 декабря 2025 года**

#### **Рекомендуемые штатные нормативы кабинета «Школа для детей с сахарным диабетом и их родителей»**

№ 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 высокотехнологическую, медицинскую помощь
2.	Медицинская сестра (медицинский брат)	1 должность

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

Таблица 38

№ 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		
	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 коллюще-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 многоцветного использования	устройство для прокалывания пальца (прокальватель) 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

1	2	3	4	5
	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 СД 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 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»;

приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан 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 детей с сахарным диабетом и их родителей» (далее также – Школа) – оптимизация, совершенствование доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с 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 пациентов 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 власти, 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 и их родителей» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей**

№ п/п	МО, на базе которых функционирует кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом и их родителей» – стационарная «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей
-------	---

1. ГБУ «ДРКБ им Н.М. Кураева» Министерства здравоохранения Республики Дагестан, отделение эндокринологии

Итого: 1 кабинет

**Амбулаторные кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом и их родителей»**

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

1. ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева», центр здоровья детей для прикрепленных районов
2. Детская поликлиника ГБУ РД «Дербентская ЦГБ» для прикрепленных районов

**Схема маршрутизации в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом и их родителей» для обучения детей с сахарным диабетом и их родителей по Министерству здравоохранения Республики Дагестан**

Таблица 39

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 и их родителей»	Прикрепленное количество больных с сахарным диабетом 1 типа	
1	2	3	4
1.	<p>ГБУ РД «ДРКБ 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 «Кизилортовская 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 пос. Кочубей»;  ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»;  ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»;  ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»;  ГБУ РД «Новолакская ЦРБ»;  ГБУ РД «Гумбетовская ЦРБ»;  ГБУ РД «Кизилортовская 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 РБ»;  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 СД I типа</p>
2.	<p>Детское поликлиническое отделение № 1 ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»  Адрес: РД, г. Дербент,</p>	<p>ГБУ РД «Детская поликлиника» г. Дербента  ГБУ РД «Детская поликлиника» г. Избербаша;  ГБУ РД «ЦГБ городского округа «город</p>	<p>прикреплено по указанным МО 225 детей и подростков с СД I типа</p>

1	2	3	4
	ул. Ленина, дом 8 Электронная почта: gbu_derbent1@e-dag.ru телефон: +7(928)045-53-45	Дагестанские Огни»; 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»; 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**

В рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в Республике Дагестан (далее – Федеральный проект) проводилось обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с БСК и СД.

В 2025 году в Республике Дагестан обеспечено 12200 пациентов, из них 100 пациентов с СД. В настоящее время продолжается реализация данных мероприятий Федерального проекта.

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 центральному архиву медицинских изображений (далее – 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 – 2 771 976;

всего проанализировано документов – 51 367 517;

всего проанализировано случаев лечения – 30 029 718.

Из них выявлены пациенты: с высоким уровнем внимания по ССЗ – 448 100, с высоким уровнем внимания по заболеваниям органов дыхания – 4 000. 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 ИИ, 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 II и III уровней. Медицинские организации все чаще применяют телемедицинские технологии в процессе оказания медицинской помощи. Так, за 2024 год было проведено более 12 тысяч телемедицинских консультаций, а за 2025 год более 14 тысяч 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;

- 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 частых посещений 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

Эндокринологическую помощь в республике оказывают 163 врача-эндокринолога (общее количество штатных единиц – 144,25), из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, общее число штатных единиц составляет 113,25, количество занятых шт. единиц – 130,0, физических лиц на занятых

должностях – 117; в стационарных условиях общее число штатных единиц составляет 30,0, количество занятых шт. единиц – 28,75, физических лиц на занятых должностях – 33.

Обеспеченность врачами-эндокринологами на 10 000 населения – 0,50; укомплектованность амбулаторного звена – 97,1 проц., стационарного звена – 95,8 проц.; дефицит кадров – 3,8 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;

в 2025 году – 163.

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

Таблица 40

Наименование медицинской организации	Количество штатных единиц, всего	Из них занятых	Количество физических лиц на занятых должностях
1	2	3	4
<b>ВСЕГО</b>	<b>30</b>	<b>28,75</b>	<b>33</b>
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 «Буйнакский противотуберкулезный диспансер (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»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Диагностический центр г. Махачкалы»			
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	1,5	1,5	
ГБУ РД «Казбековская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кайтагская ЦРБ»			

1	2	3	4
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»			
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	3	2	3
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кизилортовская ЦГБ»			
ГБУ РД «Кизилортовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	0,5	0,5	
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»			
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»			
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	1
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 «Республиканский центр здоро- вья семьи и репродукции»			
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 «Тляртинская ЦРБ»			
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»			
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»			
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»			

1	2	3	4
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 41

Наименование медицинской организации	орга-	Количество штатных единиц, всего	Из них за- нятых	Количество физических лиц на долж- ностях
1		2	3	4
<b>ВСЕГО</b>		<b>113,25</b>	<b>110,0</b>	<b>130</b>
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»		1,25	1,25	1
ГБУ РД «БПТД»				
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»		2	2	4
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»		3	3	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. Махачкальы»		0,5	0,5	1
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»		1,75	1,75	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	6
ГБУ РД «Каякентская ЦРБ»		3,25	3,25	4
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»		1	1	1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»		1	1	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»		2	2	2
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»		2	2	3
ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»		1	1	
ГБУ РД «Кумторкалинская ЦРБ»		2	2	1
ГБУ РД «Лакская ЦРБ»		0,25	0,25	
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»		2,5	2,25	4

1	2	3	4
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ»			
ГБУ РД «НКО «ДЦМГ»			
ГБУ РД «Новолакская РБ № 1 (Новострой)»	1	1	2
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
ГБУ РД «Поликлиника № 5»	1	1	2
ГБУ РД «Поликлиника № 6»	2	2	3
ГБУ РД «Поликлиника № 7»	3,5	3,5	4
ГБУ РД «Поликлиника № 8»	3	3	4
ГБУ РД «Поликлиника № 9»	2	2	3
ГБУ РД «ПЦ в г. Хасавюрте»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «РДЦ»	16,25	16,25	12
ГБУ РД «РКБ № 2»	1,5	1,5	2
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	1
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 «Тляртинская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Унцукульская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	3	1	5
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	2	2	2
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	1	1	2
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	1,25	1,25	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	0,5	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.

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

Таблица 42

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 «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	нет	5,5	5	6	0
Консультативный кабинет детского эндокринолога в Детском консультативном диагностическом центре ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	нет	1	1	1	0

**Кадровый состав амбулаторного звена в разрезе медицинских организаций**  
**республики**

Таблица 43

Наименование медицинской организации	Количество штатных единиц, всего	Из них занятых	Количество физических лиц на должностях
1	2	3	4
	<b>33,25</b>	<b>30,5</b>	<b>26</b>
ГБУ РД «Агульская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «ГКБ»	1,75	1	1
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	2	2	2
ГБУ РД «ДП № 1»	2	2	2
ГБУ РД «ДП № 2»	1,75	1,75	2
ГБУ РД «ДП № 3»	2	2	2
ГБУ РД «ДП № 5»	1	1	1
ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева»	1,5	1,5	1
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «Карабудахкентская ЦРБ»	1	1	1
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	1,5	1,5	1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «Кизилюртовская ЦРБ»	1		
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	1	0,75	1
ГБУ РД «Левашинская ЦРБ»	0,5	0,5	1
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	1	1	
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	0,25	0,25	

1	2	3	4
ГБУ РД «РДЦ»	1	1	1
ГБУ РД «РПЦ им. Омарова С.-М.А.»	0,5	0,5	
ГБУ РД «РЦОЗП и СМ»	0,25	0,25	
ГБУ РД «Сергокалинская ЦРБ»	0,5	0,5	
ГБУ РД «Сулейман-Стальская ЦРБ»	1	0,5	
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	1	1	1
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦРБ»	2	2	1
ГБУ РД «Хивская ЦРБ»	0,25		
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	0,5	0,5	
ГКУ РД «РЦОНПЗДиП»	1	1	1

В СКФО средняя обеспеченность детскими эндокринологическими кадрами (2020–2024 годы) составила 62 проц. на 20 000 детского населения; в Республике Дагестан – 62,8 проц. с учетом совместителей.

Из 26 специалистов республики 25 имеют сертификат детского эндокринолога; совместителей педиатров по детской эндокринологии нет. В медицинских организациях, где ставки детских эндокринологов не выделены, эти возложены на взрослого эндокринолога.

### **1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при сахарном диабете**

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

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 «О структурных преобразованиях 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 детей и подростков, больных сахарным диабетом»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 25 декабря 2025 г. № 166–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»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 16 октября 2025 г. № 291-Л «О реализации постановления Правительства Республики Дагестан от 30 июня 2025 г. № 218 «Об утверждении региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 18 сентября 2025 г. № 250-Л «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с эндокринными заболеваниями в Республике Дагестан»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 24 декабря 2025 г. № 354-Л «О внесении изменений в приложение № 3 к приказу 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 30 января 2025 г. № 17-Л «О единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом 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 44

Полное название медицинской организации, имеющей койки по профилю «эндокринология»	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*
	2025		2024 год		2023 год		2022 год		2021 год		2020 год		2019 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	10,3	35	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	10,2	30,8	8,3	30,8	10,0	34,1	10,6	34,1	14,3	11,9	10,5	21,3	12	26,7

	2025	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год							
больница»														
ГБУ РД «РКБ им. А.В. Вишневого»	9,1	32,36	10,2	32,36	10,5	30,8	10,8	31,3	9,9	23,7	12,3	24	11,6	30

1\* Средняя длительность пребывания на койке\* 2\* Оборот койки\*

В среднем длительность госпитализации в круглосуточном стационаре в 2025 году составляет 9,8 суток. В 2023 году в среднем длительность госпитализации в круглосуточном стационаре составляла 10,3 суток, в 2024 году – 8,9 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 2025 году, 10660 чел. – 20,7 процента.

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 ДН 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 с 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 45

Период	Всего пациентов, которым выполнено HbA1c	HbA1c менее 7 %. (число пациентов)	HbA1c менее 7 %. (%)
1	2	3	4
2018 год	360	360	18,9
2019 год	1886	318	16,8
2020 год	1403	256	18,1
2021 год	2859	438	15,1
2022 год	6292	976	15,4
2023 год	8550	2061	24,1
2024 год	21303	5000	23,5
2025 год	51299	17100	33,3

Число пациентов с СД (взрослые), обученных в школе для пациентов с СД, в 2025 году составило 15474 пациента, в 2024 году – 11686 пациентов, в 2023 году – 12707 пациентов.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете диабетической стопы, в 2024 году составило 1730 пациентов, что составило 3,8 проц. от состоявших под ДН пациентов, в 2025 году – 1986 пациентов, что составляет 4 процента. Функционирует один кабинет в РЭЦ при ГБУ РД «Республиканский диагностический центр». Кабинет диабетической стопы функционирует 4 года.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым в рамках ДН проведен осмотр врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза: осмотрено офтальмологом за 2024 год – 32402 пациента, что составило 76 проц. от состоявших под ДН пациентов, в 2025 году – 34703 пациента, что составило 69 процентов.

Число пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки, составляет 7528 случаев, ЛКС проведена 3378 пациентам, курс интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов получили 2449 пациентов.

Таблица 46

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	69	8462	24
2025 год	50285	34703	69	11200	32

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

Таблица 47

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
2025 год	3378	2449	7528

**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 «ДРКБ им. Н.М. Кураева»  
(с 1 января 2025 г. по 31 октября 2025 г. – 35 коек; с 1 ноября 2025 года –  
40 коек)**

Таблица 48

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
Поступило больных	1119	1286	1132	1403	1609
Выписано больных	1112	1330	1129	1401	1605
Удельный вес сель- ских жителей	48,9 %	48,2 %	52,0 %	48,2 %	45,7 %
Фактическая за- грузка койки	290,0	323,3	298,6	321,9	354,7
Оборот койки	31,8	37,4	32,2	40,0	44,9
Количество койко- дней	10150	11316	10452	11267	12700
Процент выполне- ния койко-дней	87,9 %	97 %	89 %	97,5 %	110,8%
Среднее пребывание на койке	9,8	8,7	9,2	8,1	7,9
Летальность (абс. ч.)	0	0	0	0	1
Контроль качества, 1-й уровень	974	981	974	987	1120
Удельный вес де- фектуры	1,2	1,0	1,2	1,1	1,2
Удельный вес де- фектуры по ТФОМС РД	0,4	0,3	0,25	0,01	0,0
Количество выездов в районы и города Республики Даге- стан	9	13	10	8	7

**Выполнение высокотехнологической медицинской помощи (ВМП) детям с  
эндокринной патологией в Республике Дагестан**

В отделение эндокринологии ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева» с 2021 года оказывается высокотехнологичная медицинская помощь:

Таблица выполнения ВМП с 2021 г. по 2025 г.

Таблица 49

Вид инсулиновой помпы	«Ассуси-Combo», чел.	«Medtronic Paradigm VEO (ММТ-754)», чел.	«Medtronic MiniMed 720G ММТ-1859», чел.	«Medtronic MiniMed 740G ММТ-1861», чел.	«Medtronic MiniMed 780G с болусами автокоррекции, ММТ-1895», чел.	«Преждевременное половое развитие»	Итого:
Годы	ВМП I раздел	ВМП I раздел	ВМП I раздел	ВМП по бюджету II раздел	ВМП по бюджету II раздел	ВМП по бюджету II раздел	
2021	10					5	15
2022	10					5	15
2023		12					12
2024			13	3	2		18
2025			23	-	3	9	31

**Заключение:** Качественные показатели работы детского эндокринологического отделения на базе ГБУ РД «ДРКБ им. Н.М. Кураева» с 2023 по 2025 год с положительной динамикой. В 2025 году количество коек увеличилось до 40, при этом план выполнения койко-дня 110,8 проц., среднее пребывания на койке – 7,9, что соответствует современным требованиям к стационарному периоду лечения пациентов с эндокринной патологией. Охват пациентов выполнением ВМП увеличился до 31 случая в год, охват помповой терапией детей с СД в Республике Дагестан соответствует 16,9 проц. (соответствует индикатору федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»).

### 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 3 апреля 2026 г. № 86-Л «О мерах по совершенствованию ведения базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга эндокринопатий на территории Российской Федерации по Республике Дагестан», определен порядок ведения регионального сегмента федерального регистра больных сахарным диабетом. В каждой медицинской организации назначен ответственный за актуализацию данных врач-эндокринолог.

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 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».

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 2018–2025 годах**

Таблица 50

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.	2025г
Гиперхолестеринемия	–	–	–	4,12	16	6,9	8	22,6
Гипергликемия	0,6	0,73	0,96	3,0	2,0	0,14	0,09	1,3
Курение табака	2,3	0,9	3,1	0,58	1,56	0,58	0,6	2,1
Нерациональное питание	7,5	7,0	9,19	2,9	11,26	5	5,77	92,9
Избыточная масса тела	2,5	2,7	3,65	4,17	18,0	7,9	17,8	27,8
Низкая физическая активность	7	5,1	6,79	1,8	7,14	3,22	4,03	90
Риск пагубного потребления алкоголя	0,07	0,09	0,12	0,14	0,3	0,1	0,6	0,4

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 2025 году – 111602, из них мужчин – 37499 и женщин – 74101.

В республике проводятся информационно-просветительские мероприятия по профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний (далее – 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 общеобразовательных учреждениях, 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 видеоматериалов 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 2025 году в Республике Дагестан амбулаторная и стационарная помощь пациентам с СД 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 с СД групп высокого риска.

5. Недостаточное диспансерное наблюдение и ведение пациентов с эндокринными заболеваниями: контроль достижения целевых уровней HbA<sub>1c</sub>, 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 СД 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 ДН, 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 дошкольных 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 Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом».

### Показатели региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом»

Таблица 51

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы Республики Дагестан «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 СД 1 и 2 типов, находящихся под ДН в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, %*											

№ п/п	Базовое значе- ние	Период реализации региональной программы Республики Дагестан «Борьба с сахарным диабетом», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
		18,0		31,4		44,9		58,3		71,7		85,1	
2.	Доля больных с СД 1 типа, находящихся под ДН с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, %*	80,1		81,1		82,1		83,1		84,1		85,1	
3.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, 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 СД 1 и 2 типов, охваченных ДН, 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 и 2 типов, %	86,43		87,86		89,29		90,72		92,15		93,59	
5.	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с СД 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 СД 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %	25,99		25,99		25,99		25,99		25,99		25,99	
7.	Доля пациентов с СД 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с СД 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 СД, 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 натошак, %	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 региональной программы Республики Дагестан «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 СМИ, 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. гggg)	Окончание (дд.мм. гggg)	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, направленные 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» Минздрава России, 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 ДН и лечению пациентов с СД	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»

1	2	3	4	5	6	7
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>						
2.1.	Совместно с ТФОМС РД проведение анализа охвата и полноты диспансерного наблюдения пациентов с СД	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 СД совместно с ТФОМС РД	01.06. 2025	31.12. 2030	проведение экспертиз качества медицинской помощи, оказанной пациентам с СД, 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 СД 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 СД 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 клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до сведения медицинских работников	01.06. 2025	31.12. 2030	количество проведенных клинико-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
<b>3. Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взрослых</b>						
3.1.	Проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием СМИ 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. – 50 2027 г. – 50 2028 г. – 50 2029 г. – 50 2030 г. – 50	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, главный внештатный детский эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ», ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
3.2.	Построение единой маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП (поликлиники) до РЭЦ:	01.07. 2025	31.12. 2030	утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с ожирением (взрослых и детей):	количество (ед.): 2025 г. – 0 2026 г. – 2 2027 г. – 0 2028 г. – 0 2029 г. – 0 2030 г. – 0	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог и главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД

1	2	3	4	5	6	7
3.3.	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.06. 2025	31.12. 2030	доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «преддиабет», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «преддиабет» за период. Целевое значение – не менее 80%	количество (%): 2025 г. – 0 2026 г. – 55 2027 г. – 65 2028 г. – 70 2029 г. – 75 2030 г. – 80	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, терапевт и главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»
3.4.	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации	01.06. 2025	31.12. 2030	доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «ожирение» за период. Целевое значение – не менее 80%	количество (%): 2025 г. – 55 2026 г. – 60 2027 г. – 65 2028 г. – 70 2029 г. – 75 2030 г. – 80	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, терапевт и главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»
3.5.	Увеличение доли пациентов с установленным диагнозом «преддиабет»,	01.06. 2025	31.12. 2030	доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «преддиабет»,	количество (%): 2025 г. – 55 2026 г. – 60	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, терапевт и

1	2	3	4	5	6	7
	«преддиабет», в отношении которых установлено ДН			в отношении которых установлено ДН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленной гипергликемией натощак за период	2027 г. – 65 2028 г. – 70 2029 г. – 75 2030 г. – 80	главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»
3.6.	Увеличение доли взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», в отношении которых установлено ДН	01.06.2025	31.12.2030	доля взрослых пациентов с установленным диагнозом «ожирение», в отношении которых установлено ДН за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни выявленным ожирением за период. Целевое значение – не менее 80%	количество (%): 2025 г. – 55 2026 г. – 60 2027 г. – 65 2028 г. – 70 2029 г. – 75 2030 г. – 80	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог, терапевт и главный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»
3.7.	Размещение в детских поликлиниках информации о возможности исследования уровня глюкозы и прохождения диспансеризации детям из группы высокого риска	01.06.2025	31.12.2030	ежегодный отчет о размещении в детских поликлиниках информации о возможности исследования уровня глюкозы и прохождения диспансеризации детям из группы высокого риска по нарушению углеводного обмена	информационные материалы: 2026 год – 25 единиц, 2027 год – 27	Минздрав РД, главный внештатный детский специалист эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»

1	2	3	4	5	6	7
3.8.	Составление регистра и плана динамического наблюдения пациентов с положительными специфическими антителами к островковым клеткам на доклинической стадии с целью профилактики манифестации СД1 с диабетическим кетоацидозом, предупреждения развития и прогрессирования осложнений	01.06.2026	31.12.2030	мониторинг компенсации углеводного обмена пациентов с положительными специфическими антителами к островковым клеткам на доклинической стадии с целью профилактики манифестации СД1 с диабетическим кетоацидозом		Минздрав РД, главный внештатный специалист детский эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»

#### 4. Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых

4.1.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных в рамках ДН исследованием гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2030	отчет о комплексе мер, направленных на увеличение числа пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина	1 отчет	Минздрав РД
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	01.06.2025	31.12.2030	доля пациентов с СД 1 и 2 типов, охваченных ДН, 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	процентов: 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

1	2	3	4	5	6	7
	исследования HbA1c, с учетом закупленных анализаторов гликированного гемоглобина)					
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
4.5.	Подготовка врачей для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа 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	01.06.2025	31.12.2030	обучены по программам повышения квалификации врачи для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа 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	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
	эндокринология»				2029 г. – 1 2030 г. – 0	
4.6.	Подготовка медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа 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 «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа 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
4.7.	Организация работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и «Школа 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 «школ» 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	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
					2029 г. – 3 2030 г. – 3	
4.8.	Обеспечение больных с СД прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом как обязательного метода ДН и лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06. 2025	31.12. 2030	доля пациентов, обученных в школе для пациентов с СД, от общего числа пациентов с СД 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 ДН пациентов с СД	01.06. 2025	31.12. 2030	доля пациентов с СД, 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
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	01.06. 2025	31.12. 2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие	процентов: 2025 г. – не менее 0,8 2026 г. – не менее 1	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	группы арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства			препараты арГПП-1 в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	2027 г. – не менее 2 2028 г. – не менее 2,5 2029 г. – не менее 3 2030 г. – не менее 3,5	
4.12.	Увеличение применения помповой инсулинотерапии у детей с СД 1 типа	01.06. 2025	31.12. 2030	доля детей с СД 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 СД 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы	01.06. 2025	31.12. 2030	доля детей с СД 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
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 и ТЗД в	01.06. 2025	31.12. 2030	доля пациентов, получающих сахароснижающие препараты ДПП4 и ТЗД	процентов: 2025 г. – не менее 11 2026 г. – не менее 12 2027 г. – не менее 12,5	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7	
	соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами, в том числе российского производства			в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами		2028 г. – не менее 13 2029 г. – не менее 13,5 2030 г. – не менее 14	
4.16.	Увеличение доли детей с установленным диагнозом «ожирение», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах			доля детей с установленным диагнозом «ожирение», выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленным диагнозом «ожирение» за период. Целевое значение – не менее 80%		процентов: 2025 г. – 55 2026 г. – 60 2027 г. – 65 2028 г. – 70 2029 г. – 75 2030 г. – 80	Минздрав РД, главный внештатный специалист детский эндокринолог Минздрава РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «Республиканский диагностический центр»

#### 5. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом

5.1.	Построение единой маршрутизации пациентов с СД на основе региональных, межрайонных (районных) центров (отделений), включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП (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 ДН в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня	01.06. 2025	31.12. 2030	доля лиц с СД, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа	процентов: 2025 г. – 70 2026 г. – 75 2027 г. – 80 2028 г. – 82	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 ДН с анализом отклика (результата)			пациентов с СД в регионе	2029 г. – 85 2030 г. – 88	
5.3.	Мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и мониторинга ДН, 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 ДН 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 СД, 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
5.5.	Обеспечение льготными лекарственными препаратами больных с СД с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.06. 2025	31.12. 2030	представление отчета «Доля пациентов с СД, обеспеченных лекарственными препаратами за счет федеральных или	процентов: 2025 г. – 45 2026 г. – 50 2027 г. – 53 2028 г. – 55 2029 г. – 58	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
				региональных льгот с учетом клинических рекомендаций и стандартов, от всех пациентов с СД» ежеквартально	2030 г. – 60 процентов (дети): 2025 г. – 95 2026 г. – 95 2027 г. – 96 2028 г. – 96 2029 г. – 97 2030 г. – 98	
5.6.	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении ДН пациентов с СД с внесением данных в Базу данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета	01.06. 2025	31.12. 2030	представление отчета «Доля пациентов с СД, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с СД, 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
5.7.	Увеличение количества пациентов с СД 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 СД, которые консультированы в кабинете диабетической стопы, от всех пациентов с СД» 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

1	2	3	4	5	6	7
5.8.	Проведение совместно с ТФОМС персонализированного анализа качества оказания амбулаторной медицинской помощи пациентам с СД, перенесшим высокую ампутацию нижних конечностей	01.06. 2025	31.12. 2030	представление отчетов по анализу качества оказания помощи пациентам с СД, 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»
5.9.	Обеспечение дистанционным наблюдением состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациентов с СД	01.07. 2026	31.12. 2030	количество пациентов с СД обеспеченных дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных	количество (ед.): 2026 г. – 1208 2027 г. – 1620 2028 г. – 2425 2029 г. – 3231 2030 г. – 4045	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций, ГБУ РД «РДЦ»

#### 6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

6.1.	Организация работы (функционалирование) 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 по профилю «эндокринология»:	01.06. 2025	31.12. 2030	утверждение нормативного правового акта об организации МЭЦ с указанием	количество (ед.): 2025 г. – 0 2026 г. – 0 2027 г. – 0	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
	создание МЭЦ 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 Минздрава России от 13 марта 2023 г.	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

1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Увеличение охвата пациентов с СД и заболеваниями периферических артерий эндоваскулярными вмешательствами	01.06. 2025	31.12. 2030	увеличение числа эндоваскулярных вмешательств у пациентов с СД	количество вмешательств на 1000 пациентов с СД: в 2025 году проведено – 120 2026 году – 130 2027 году – 130 2028 году – 140 2029 году – 145 2030 году – 150	Минздрав РД, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам лечения Минздрава РД, главный внештатный сосудистый хирург Минздрава РД, ТФОМС РД
6.6.	Увеличение доступности проведения исследований оптической когерентной томографии сетчатки у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06. 2025	31.12. 2030	охват пациентов с СД исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с СД	количество ОКТ на 1000 пациентов с СД: 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 СД (нарастающим итогом)	01.06. 2025	31.12. 2030	охват пациентов с СД, которым проведено ЛКС, от всех пациентов с СД	количество ЛКС на 1000 пациентов с СД: 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

1	2	3	4	5	6	7
6.8.	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	01.06.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, получивших курс анти-VEGF, на 1000 пациентов с СД в регионе	количество анти-VEGF на 1000 пациентов с СД: 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 СД	01.06.2025	31.12.2030	количество пациентов с СД, которым проведено УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД в регионе	количество УЗДГ артерий нижних конечностей на 1000 пациентов с СД 2025 год – 3,0 2026 год – 3,5 2027 год – 3,7 2028 год – 4,2 2029 год – 4, 4 2030 год – 4,5	Минздрав РД, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РД, главный внештатный 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 СД, по профилактике, диагностике и лечению СД	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
------	--	------------	------------	--	--	---

1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальности «эндокринология» и «детская эндокринология» с учетом необходимости кадрового обеспечения в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с СД	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 2028 год – 0 2029 год – 0 2030 год – 0	Минздрав РД
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	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
					2028 год – 0 2029 год – 0 2030 год – 0	
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 СД, по профилактике, диагностике и лечению СД, с помощью системы непрерывного медицинского образования	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
<b>8. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>						
8.1.	Обеспечение функционирования региональных реестров пациентов с СД и преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.06. 2025	31.12. 2030	организовать работу по ведению реестров пациентов с СД		Минздрав РД
8.2.	Организация и обеспечение функционирования в регионе системы телемедицинских консультаций по профилю «эндокринология» и «детская	01.06. 2025	31.12. 2030	количество ТМК по профилю «эндокринология», «детская эндокринология»:	количество ТМК с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС) (ед.): 2025 год – 4 2026 год – 4	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7	
	эндокринология», организация ТМК с федеральными медицинскими организациями			с НМИЦ эндокринологии (в рамках ФТМС), с др. федеральными центрами и внутри региона		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: 2025 – 35 2026 – 250 2027 – 300 2028 – 350 2029 – 400 2030 – 450	
8.3.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от СД и его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и стандартов	01.06. 2025	31.12. 2030	организация работы информационных баз мониторингов, ежегодный отчет о результатах работы		1 отчет	учебно-методический кабинет (отдел) РЭЦ

1	2	3	4	5	6	7
	оказания медицинской помощи взрослым пациентам с СД 1 и 2 типа, детям с СД 1 типа					
8.4.	Организация доступности информации о Едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов путем размещения объявлений с QR-кодом в клиентских зонах, кабинетах приема специалистов амбулаторного звена, кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»; ежемесячного размещения новостей на официальных сайтах региональных министерств и подведомственных учреждений об обновлениях на ресурсе «Про диабет»; еженедельных репостов из официальных сообществ в социальных сетях наиболее интересных материалов в официальные социальные сети	1.07.20 26	1.12.203 0	доля медицинских организаций, в которых реализуются мероприятия по обеспечению доступности информации о едином информационном ресурсе «Про диабет» для пациентов и специалистов, от всех медицинских организаций	процентов: 2026 – 70 2027 – 80 2028 – 90 2029 – 100 2030 – 100	Минздрав РД

1	2	3	4	5	6	7
8.5.	Организация регистрации медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов) в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про диабет»	01.07. 2026	31.12. 2030	доля медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов), зарегистрированных в личных кабинетах Единого информационного ресурса «Про диабет» от числа всех медицинских специалистов (врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-эндокринологов, врачей-детских эндокринологов)	процентов: 2026 – 50 2027 – 60 2028 – 70 2029 – 80 2030 – 95	Минздрав РД, главные врачи медицинских организаций

## 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 ДН, 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 ДН в созданных и оснащенных в ходе федеральной программы «Борьба с сахарным диабетом» 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.