



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ *№ 04*

г. Челябинск

от « 11 » июня 2019 г.

№ 3

Актуальные вопросы
диагностики, лечения и
профилактики сахарного диабета
и ожирения

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста эндокринолога Министерства здравоохранения Челябинской области Тюльгановой В.Л., аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Минздрав Челябинской области) отмечает следующее.

Оказание медицинской помощи в Челябинской области пациентам с заболеваниями эндокринных органов реализуется в соответствии с трехуровневой системой.

Эндокринологическая служба Челябинской области включает 105 кабинетов врачей-эндокринологов, 5 эндокринологических отделений, на базе которых развернуто 224 эндокринных койки, 56 коек дневного стационара при поликлинических учреждениях, 1 койка дневного стационара при круглосуточном стационаре, а также образованный в 2010 году областной эндокринологический центр Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКБ»), включающий 4,0 ставки эндокринолога амбулаторного приема, отделение эндокринологии на 35 коек. В проекте создание областного Центра «Диабетическая стопа» на базе ГБУЗ «ЧОКБ».

Эндокринологическая служба Челябинской области для взрослого населения в 2018 году представлена 181,75 штатными должностями врачей-эндокринологов, из них занятых – 169, физических лиц – 135. В поликлинике – 147,25 штатных должностей, занятых – 135, число физических лиц – 109. В целом укомплектованность по штатному расписанию составляет 92,9 %, по физическим лицам – 74,2 %. Всего имеют квалификационную категорию (в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Челябинской области) 35 врачей, из них высшую – 28 (20,7 %), первую – 5 (3,7 %), вторую – 2 (1,5 %).

Сертификат специалиста имеют 100 % врачей - эндокринологов. Обеспеченность врачами-эндокринологами взрослого населения составляет 0,43 на 10 тыс. населения, что соответствует данным по Российской Федерации – 0,42.

Всего в области у взрослого населения в 2017 году зарегистрировано 198 887 случаев эндокринной патологии – 7 814,3 на 100 тысяч, из них с впервые установленным диагнозом – 24 615 случаев (967,1 на 100 тыс. человек взрослого населения). Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года – 151 611 человек (5 956,8 на 100 тысяч человек взрослого населения) - 76,2 %.

На первом месте в структуре заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ у взрослого населения находится сахарный диабет-103761 случаев (4076,8 случая на 100 тысяч взрослого населения, что несколько выше, чем по Российской Федерации – 3 887,6 случаев на 100 тысяч); впервые выявлено 7 841 случая. Состоит на диспансерном учете на конец отчетного года 95 522 (92,1 %). Число больных с СД 1 типа – 6 597 (или 259,2 случаев на 100 тысяч взрослого населения, что соответствует данным по Российской Федерации - 259,3 на 100 тыс.); из них впервые выявлено – 283. Число пациентов с СД 2 типа увеличилось до 97 164 больных (3 817,6 на 100 тысяч взрослого населения, что выше, чем по Российской Федерации – 3157,3). Сохраняется хорошая выявляемость СД 2 типа – 7 558 новых случаев в год. Следует отметить, что число пациентов с выраженными формами ожирения (морбидное ожирение) в Челябинской области составляет 22 251 пациент. По данным Российского национального исследования NATION в России число пациентов с предиабетом (ожирение + начальные нарушения углеводного обмена) составляет 19,3%, применительно к населению Челябинской области это составляет 600 000 человек. За год примерно у 4-5% лиц с предиабетом развивается сахарный диабет 2 типа. Поэтому своевременное выявление и адекватное лечение предиабета у лиц с ожирением совместными усилиями эндокринологов и терапевтов позволит предупредить развитие сахарного диабета 2 типа. В Челябинской области ежегодно вопросы ожирения и сахарного диабета рассматриваются на 4 областных и 4-6 выездных конференциях для эндокринологов, терапевтов, врачей других специальностей.

Рост распространенности СД отмечается за счет СД 2 типа: за последние 5 лет число больных с СД 2 типа увеличилось с 76 554 в 2013 г. до 97 164 в 2017 г. (на 20 160 человек, или на 26,9 %), что подтверждает глобальные мировые тенденции роста распространенности и увеличения доли СД 2 типа среди общего количества пациентов с сахарным диабетом.

В возрастной группе старше трудоспособного возраста эндокринные заболевания зарегистрированы у 109 049 человек, из них впервые – у 10 692; у пожилых пациентов также на 1 месте стоит сахарный диабет – 67 084 человек. Из них заболевание впервые выявлено у 4 489 человек. Причем рост новых

случаев отмечен за счет СД 2 типа – 4 437, в то время как с СД 1 типа выявлено всего 52 больных. Всего с СД 2 типа зарегистрировано 65 518 пациентов, с СД 1 типа – 1 566.

Процент осложнений у пациентов с сахарным диабетом за 2017 год остался на прежнем уровне - 24,5 %. Улучшилось состояние компенсации у больных сахарным диабетом: уровень гликозилированного гемоглобина снизился с 8,36 % в 2016 году до 8,30 в 2017 году, улучшилось обеспечение региональных льготников тест-полосками и глюкометрами для проведения самоконтроля, остается недостаточным обеспечение пациентов сахарным диабетом анализаторами и расходными материалами для определения уровня гликозилированного гемоглобина. Увеличилось число пациентов, проводящих самоконтроль, с 28 в 2015 году до 44,6 % в 2017 году (по данным областного Регистра сахарного диабета). В недостаточном объеме проводится определение микроальбуминурии для выявления начальной стадии диабетической нефропатии.

В 2017 году несколько увеличилась смертность от диабетических ком при снижении общего числа ком. В 2016 г. зарегистрировано 23 диабетические комы, умерло 6 человек, в 2017 г. – 16 ком, умерло 11 человек. Среди умерших преобладали пациенты с сахарным диабетом 2 типа и тяжелой сопутствующей патологией.

В 2015-2017 годах выросла смертность от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ за счет смертности от СД; в 2017 г. она составила 58,4 на 100 тыс. населения (2041 чел.), смертность от СД в 2016 г.: 1994 человека или 57,0 на 100 тыс. населения (в 2015 г. от сахарного диабета умерло 1804 или 51,6 на 100 тыс.). Рост смертности от СД обусловлен, в том числе, изменениями правил кодирования смертности от сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с СД.

При сравнительном анализе смертности от сахарного диабета за 9 месяцев 2018 г. (1537 случаев – 58,8 %) и 2017 г. в (1530 – 58,4 %) рост показателей смертности незначительный.

В Челябинской области на базе ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» создана первичная база данных областного регистра больных сахарным диабетом, что позволяет более четко определять потребность в инсулине и таблетированных сахароснижающих препаратах, с 2015г. все ЛПУ области перешли на новую форму ведения Регистра сахарного диабета – регистр-on-line, все врачи - эндокринологи Челябинской области обучены работе с новой формой Регистра сахарного диабета. 26 мая 2017 года представителями Эндокринологического Научного Центра для эндокринологов Челябинской области проведен обучающий семинар по работе с Регистром сахарного диабета. Основные показатели по данным Регистра пациентов с СД в Челябинской области (2017 год) – продолжительность жизни при СД 1 типа: у женщин – 65,5 лет (предусмотрено на отчетный год – 65,5 лет), ниже у мужчин – 52,3 лет (по Российской Федерации – 59 лет).

При СД 2 типа – 69,7 года (предусмотрено 72,0 лет), у женщин – 74 года, что соответствует данным Российской Федерации-74 года.

Продолжается оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом: на базе эндокринологического отделения ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» и МАУЗ ОТКЗ ГКБ № 1 г. Челябинска в 2017 году эта помощь оказана 49 пациентам (установлены инсулиновые помпы с системой суточного мониторингирования уровня глюкозы крови CGMS, что позволило оптимизировать подбор дозы инсулина у больных сахарным диабетом 1 и 2 типа) и отдалить развитие осложнений сахарного диабета. Однако не решены вопросы обеспечения этих пациентов расходными материалами для помп.

Продолжает активно использоваться лазерная установка фирмы CarlCeiss для проведения аргон-лазеркоагуляции больным с диабетической ретинопатией. 19 % от общего числа пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом хронического гемодиализа, составляют пациенты с диабетической нефропатией в стадии ХПН (16,8 % в 2016 году).

За 2010-2017 годы увеличилось число школ для больных сахарным диабетом в 1,2 раза, улучшилось их оснащение, увеличилось число обученных пациентов, до 93,2 % пациентов из обученных – с впервые выявленным сахарным диабетом. Необходим сертификационный цикл для эндокринологов, работающих в школах СД, письмо в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области по оплате обучения в школах СД. Проблемой является отсутствие четкого механизма оплаты школ здоровья в системе ОМС, ранее проводилась оплата как посещение с профилактической целью.

Следует отметить недостаточную обеспеченность врачами - подиатрами: работают 2 подиатра в г. Челябинске (Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1 и ОАО «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск»). Планируется открытие Центра и кабинета «Диабетическая стопа» на базе ГБУЗ «ЧОКБ».

Показания для направления в кабинет «Диабетическая стопа»: пациенты с язвенными поражениями стоп, после реконструктивных операций на артериях нижних конечностей для дальнейшего наблюдения и долечивания, после выписки из хирургических стационаров в случае госпитализации по поводу синдрома диабетической стопы, а также пациенты с высоким риском развития данного синдрома: с выраженной диабетической полинейропатией, с заболеваниями периферических артерий любого генеза, с деформациями стоп любого генеза, с выраженным гиперкератозом, онихомикозом стоп, с ишемическими поражениями стоп, с ампутациями стоп без язвенных поражений, слепые и слабовидящие, курящие, одинокие и пожилые пациенты, пациенты с диабетической нефропатией и ХБП 3 стадии и выше.

Кабинет «Диабетическая стопа» МАУЗ ГКБ № 1 принимает прикрепленное население; НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО

«РЖД»» принимает больных сахарным диабетом, работающих на ОАО «РЖД» и прикрепленное население. Все остальные пациенты направляются к врачу специалисту - гнойному хирургу.

Лекарственное обеспечение. При формировании плановых заявок, в целом, соблюдается приоритет по обеспечению 100 % потребности в инсулинах больных с СД. Следует отметить увеличение доли отечественных инсулинов и инсулинов локализованных в Российской Федерации производств с 21 % в 2015 году до 62 % в 2016 году, что соответствует рекомендациям Президента Российской Федерации В.В. Путина об импортозамещении. Лекарственное обеспечение таблетированными сахароснижающими препаратами осуществляется по остаточному принципу.

Улучшилось обеспечение современными эффективными и безопасными сахароснижающими препаратами (инсулины тресиба, райзодег, туджео, ингибиторы ДПП4, глифлозины).

Положительной тенденцией последних 2 лет является снижение числа пациентов, направляемых в Федеральные учреждения здравоохранения для осуществления ВМП, что обусловлено внедрением современных технологий - установкой инсулиновых помп и системы CGMS.

Продолжается работа с НКО и пациентскими организациями (пациентской организацией «Вместе» и Челябинским региональным отделением Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская диабетическая ассоциация»).

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, обеспечить:

1) создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению с приоритетным развитием профилактического направления (профилактика ожирения, сахарного диабета).

Срок – постоянно;

2) продолжить развитие стационарзамещающих методов работы (дневные стационары при поликлиниках).

Срок – в течение года;

3) подготовить и утвердить приказы по маршрутизации эндокринных больных и по ведению Регистра больных с сахарным диабетом.

Срок – до конца 2019 г.;

2. Начальнику управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать:

1) укомплектовать кадрами и оснастить необходимым оборудованием эндокринологические отделения и кабинеты в соответствии с порядком,

утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 899н.

Срок – постоянно;
2) особое внимание уделить оснащению отделений эндокринологии (2 системы суточного мониторингирования уровня глюкозы крови CGMS и расходные материалы к ним).

Срок – постоянно;
3) продолжить работу по ведению Регистра больных сахарным диабетом.

Срок – постоянно;
4) оснастить медицинские организации, на базе которых имеются межрайонные эндокринологические центры, анализаторами определения уровня гликозилированного гемоглобина и микроальбуминурии.

Срок – постоянно.
3. Усилить работу по профилактике, выявлению и ведению пациентов с ожирением как фактором риска сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, улучшить взаимодействие с Центрами здоровья.

Срок – постоянно.
4. Главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства здравоохранения Челябинской области В.Л. Тюльгановой:

1) провести анализ случаев смерти от сахарного диабета с разбором на областной итоговой конференции врачей эндокринологов.

Срок – до 01.08.2019 г.;
2) усилить работу по обучению врачей терапевтов и врачей общей практики по ожирению и сахарному диабету (выездные и Web-семинары, циклы обучения в г. Челябинске и г. Магнитогорске).

Срок – в течение 2019 г.
5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на исполняющего обязанности заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Заместитель председателя Совещания



В.Б. Щетинин

Секретарь Совещания



Л.В. Кучина