



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 16 » 09 20 25 г.

№ 986

**Об оказании медицинской помощи
взрослым пациентам, страдающим
сахарным диабетом 2 типа**

В связи с высоким риском развития тяжелых сосудистых осложнений, существенно снижающих качество жизни пациентов и увеличивающих смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, которые остаются основной причиной смерти среди больных сахарным диабетом, а также ввиду важности достижения целевых показателей гликемии и комплексного контроля над сопутствующими факторами риска, в целях обеспечения активной профилактики развития микро- и макрососудистых осложнений сахарного диабета 2 типа, ранней диагностики и своевременного эффективного лечения осложнений для увеличения продолжительности и качества жизни пациентов, с учетом необходимости использования инновационных и эффективных методик и схем лечения, внедрения в повседневную клиническую практику персонализированного подхода к выбору терапии, учитывающего индивидуальные цели лечения, возраст пациента, ожидаемую продолжительность жизни, риск развития гипогликемий, наличие коморбидной патологии, такой как атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания, хроническая болезнь почек, сердечная недостаточность, которые в значительной степени определяют прогноз пациента, на основании разработанной с учетом принципов доказательной медицины, систематического анализа современных научных данных и действующих клинических рекомендаций Клиническим комитетом Департамента здравоохранения города Москвы, организованным в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 10 января 2025 г. № 8, модели диагностики и лечения сахарного диабета 2 типа, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Одобрить разработанные Клиническим комитетом Департамента здравоохранения города Москвы:

1.1. Модель лекарственной терапии сахарного диабета 2 типа с учетом различия целевого и фактического уровней гликированного гемоглобина HbA1c и имеющихся у пациента сопутствующих заболеваний и или/осложнений (хроническая болезнь почек, атеросклеротические

сердечно-сосудистые заболевания) (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Модель лекарственной терапии артериальной гипертензии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Модель лекарственной терапии дислипидемии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа (приложение 3 к настоящему приказу).

1.4. Модель лекарственной терапии хронической сердечной недостаточности у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа (приложение 4 к настоящему приказу).

1.5. Алгоритм обследования пациентов с нарушением углеводного обмена для своевременной диагностики сахарного диабета 2 типа и определения модели лекарственной терапии (приложение 5 к настоящему приказу).

1.6. Чек-лист для мониторинга основных параметров, пациента с сахарным диабетом 2 типа, отражающих достижение/не достижение контроля над заболеванием (приложение 6 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь взрослому населению:

2.1. Обеспечить назначение лекарственной терапии пациентам, страдающим сахарным диабетом 2 типа, проведение обязательных лабораторных исследований для формирования портрета пациента и определения модели лекарственной терапии в соответствии с решениями клинического комитета, изложенными в приложениях 1 – 5 к настоящему приказу.

2.2. Учесть, что в случаях возникновения нежелательных реакций на лекарственные препараты, включенные в модели лекарственной терапии (приложения 1 – 4 к настоящему приказу), и назначения в этой связи лекарственных препаратов по торговому наименованию формируется протокол осмотра врача (врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), врача-эндокринолога) и направление на врачебную комиссию с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС), в которых в текстовом поле «Обоснование назначения» врачу необходимо отразить тип нежелательной реакции, клинические проявления поражения органов или систем, а также номер извещения о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата (приложение № 1 к Порядку фармаконадзора лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденному приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 17 июня 2024 г. № 3518).

2.3. Обеспечить качественное и своевременное формирование врачами (врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-эндокринологами) чек-листа для мониторинга статуса

пациента с сахарным диабетом 2 типа (приложение 6 к настоящему приказу) в структуре протокола осмотра врача с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

3. Главному внештатному специалисту эндокринологу Департамента здравоохранения города Москвы **Анциферову М.Б.** обеспечить информационно-методическое сопровождение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по вопросам применения моделей лекарственной терапии сахарного диабета 2 типа (приложения 1 – 4 к настоящему приказу).

Срок: постоянно

4. Начальнику Управления развития центров компетенции специализированной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы **Сёминой Т.А.**, исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения» **Камашевой А.В.**, главному внештатному специалисту эндокринологу Департамента здравоохранения города Москвы **Анциферову М.Б.** организовать своевременную актуализацию и реализацию тематической образовательной программы для врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-эндокринологов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по вопросам применения моделей лекарственной терапии сахарного диабета 2 типа (приложения 1 – 4 к настоящему приказу).

Срок: постоянно

5. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 10 марта 2025 г. № 233 «Об особенностях назначения отдельных групп лекарственных препаратов».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы – руководителя контрактной службы **Бороздину О.А.**, заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Гаджиеву С.М.**, **Рубцова Н.В.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

Приложение 1
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «16» 09 2025 г. № 986

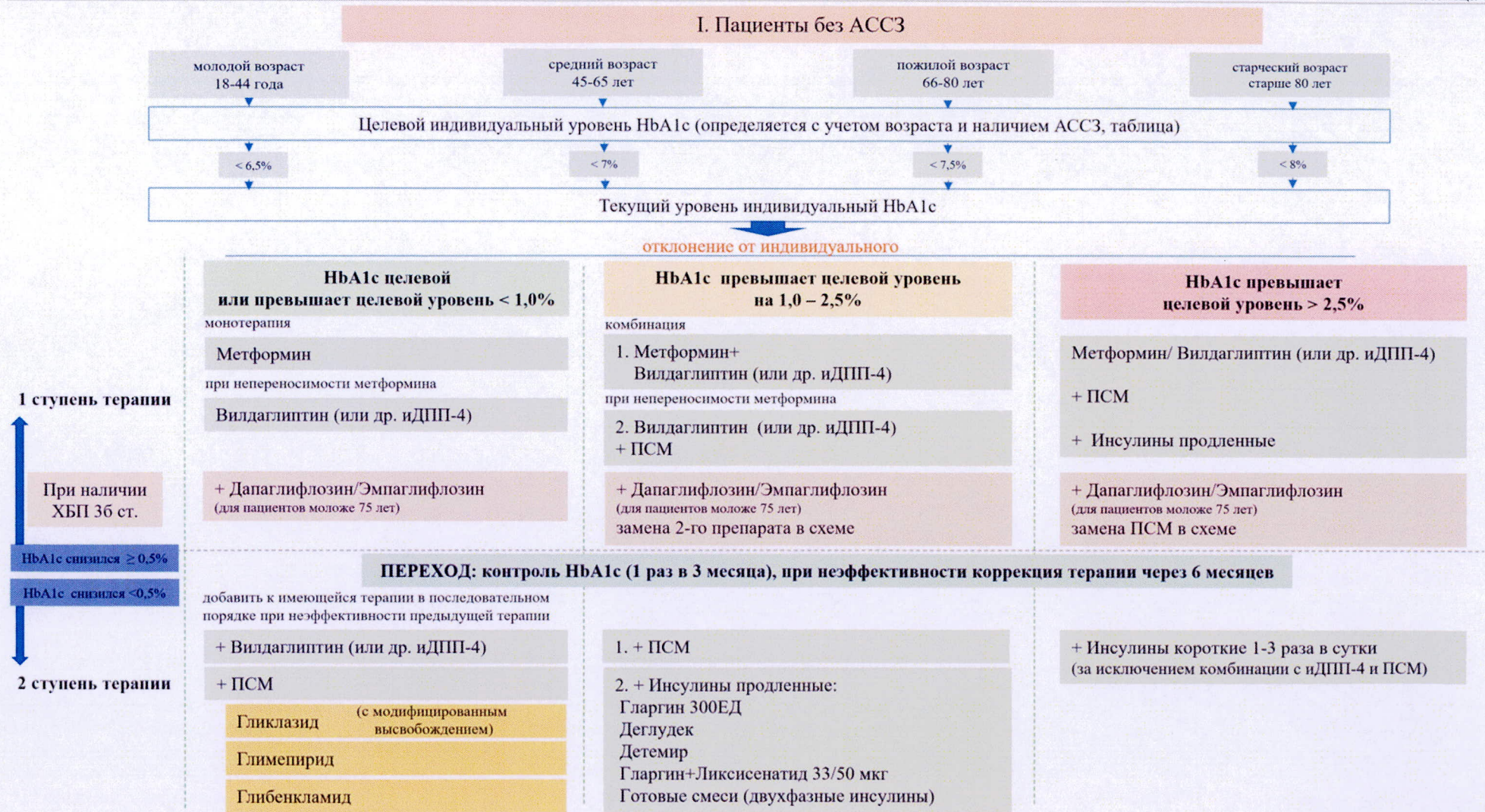
**Модель лекарственной терапии
сахарного диабета 2 типа с учетом целевого и фактического уровней
гликированного гемоглобина HbA1c и имеющихся у пациента сопутствующих заболеваний
(хроническая болезнь почек, атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания)**

I. Используемые термины и понятия:

№ п/п	Термин (понятие)	Толкование
1.	АССЗ	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания: - ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование, стентирование коронарных артерий, стенокардия); - нарушение мозгового кровообращения в анамнезе; - заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой)
2.	ЕД	Единица измерения, основанная на биологической активности вещества
3.	иДПП-4	Ингибиторы дипептилпептидазы-4
4.	мкг	микрограмм
5.	ПСМ	Производные сульфонилмочевины
6.	ХБП	Хроническая болезнь почек
7.	ХСН	Хроническая сердечная недостаточность
8.	HbA1c	Гликированный гемоглобин

II. Модель лекарственной терапии сахарного диабета 2 типа с учетом различия целевого и фактического уровней гликированного гемоглобина HbA1c и имеющихся у пациента сопутствующих заболеваний (хроническая болезнь почек, атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания):

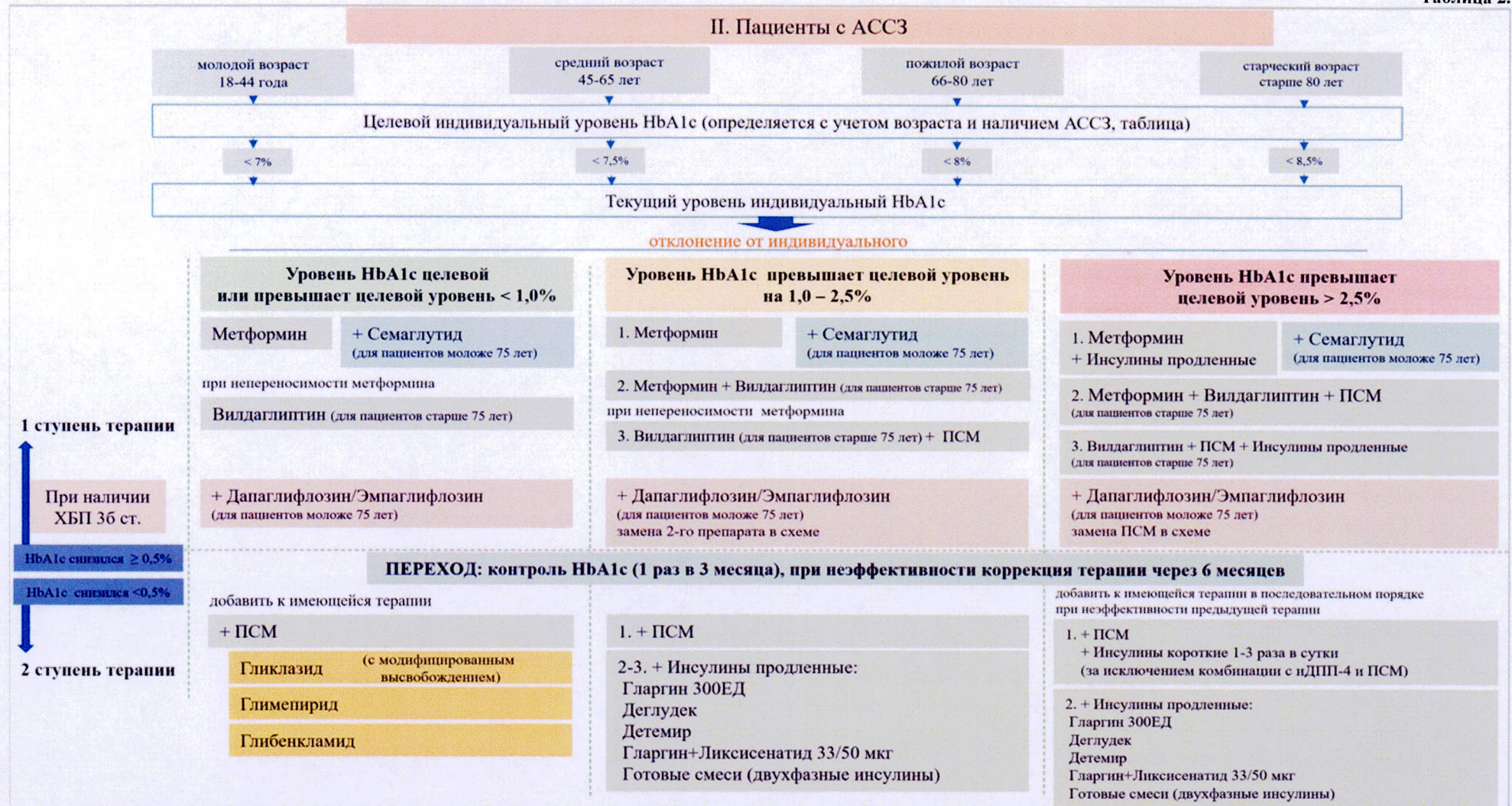
Таблица 1.



*АССЗ - ИБС (инфаркт миокарда в анамнезе, стентирование/стентирование коронарных артерий, стенокардия); нарушение мозгового кровообращения в анамнезе; заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой).

** переход на следующую степень терапии осуществляется врачом - эндокринологом

Таблица 2.



*АССЗ - ИБС (инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование/стентирование коронарных артерий, стенокардия); нарушение мозгового кровообращения в анамнезе; заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой).

** переход на следующую ступень терапии осуществляется врачом – эндокринологом

*** при наличии ХСН – обследование, назначение терапии врачом-кардиологом

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «16» 03 2025 г. № 986

**Модель лекарственной терапии
артериальной гипертензии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа**

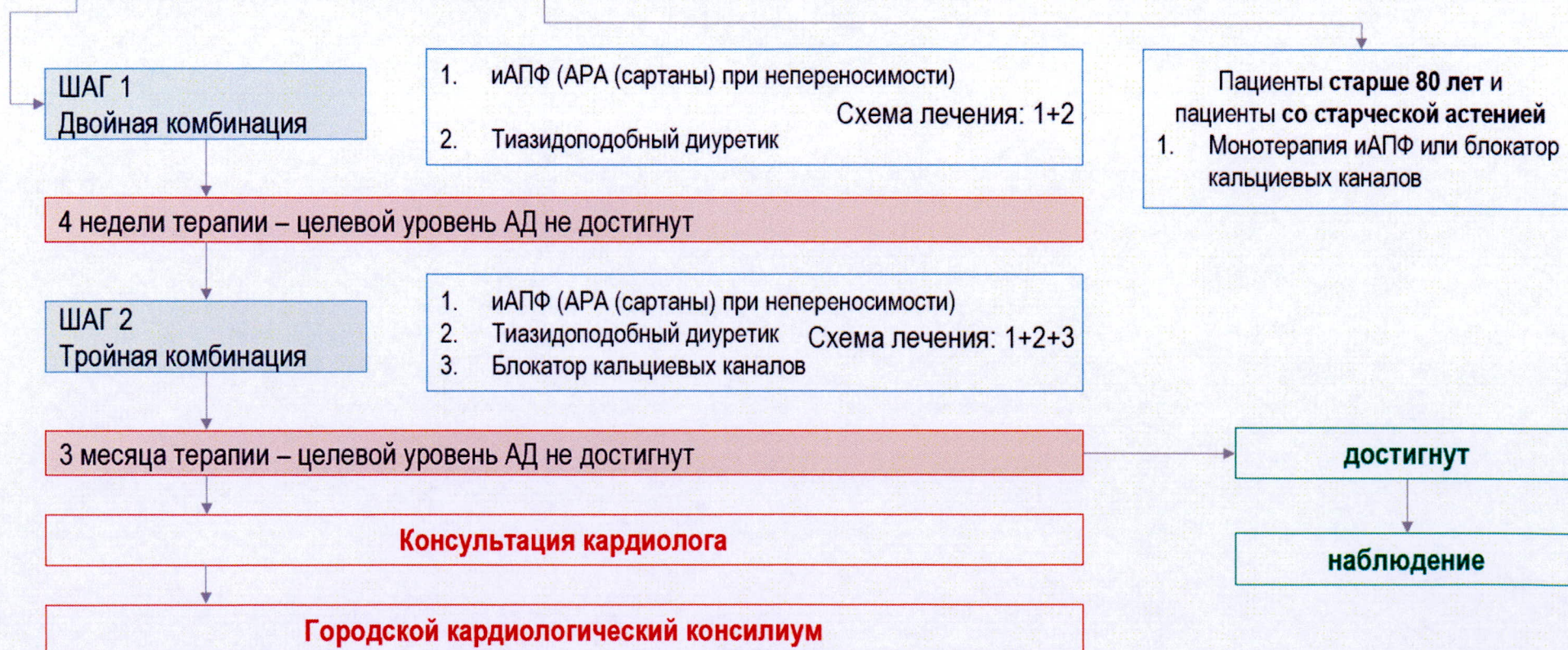
I. Используемые термины и понятия:

№ п/п	Термин (понятие)	Толкование
1.	АД	Артериальное давление
2.	АРА	Антагонисты рецепторов ангиотензина II
3.	иАПФ	Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

II. Модель лекарственной терапии артериальной гипертензии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа:

Целевой уровень артериального давления

Возраст	Систолическое АД, мм рт.ст.	Диастолическое АД, мм рт.ст.
18-65 лет	≥ 120 и < 130	≥ 70 и < 80
Старше 65 лет	≥ 130 и < 140	



Приложение 3
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «16» 09 2025 г. № 986

**Модель лекарственной терапии
дислипидемии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа**

I. Используемые термины и понятия:

№ п/п	Термин (понятие)	Толкование
1.	АССЗ	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания: - ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование, стентирование коронарных артерий, стенокардия); - нарушение мозгового кровообращения в анамнезе; - заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой)
2.	ЛПНП	Липопротеины низкой плотности
3.	СД	Сахарный диабет
4.	СС	Сердечно-сосудистый

II. Модель лекарственной терапии дислипидемии у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа:



АССЗ – атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания: ИБС (инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование/стентирование коронарных артерий, стенокардия), нарушение мозгового кровообращения в анамнезе; заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой).

Факторы СС риска: гипертония, повышенный уровень холестерина, курение, ожирение, гиподинамия

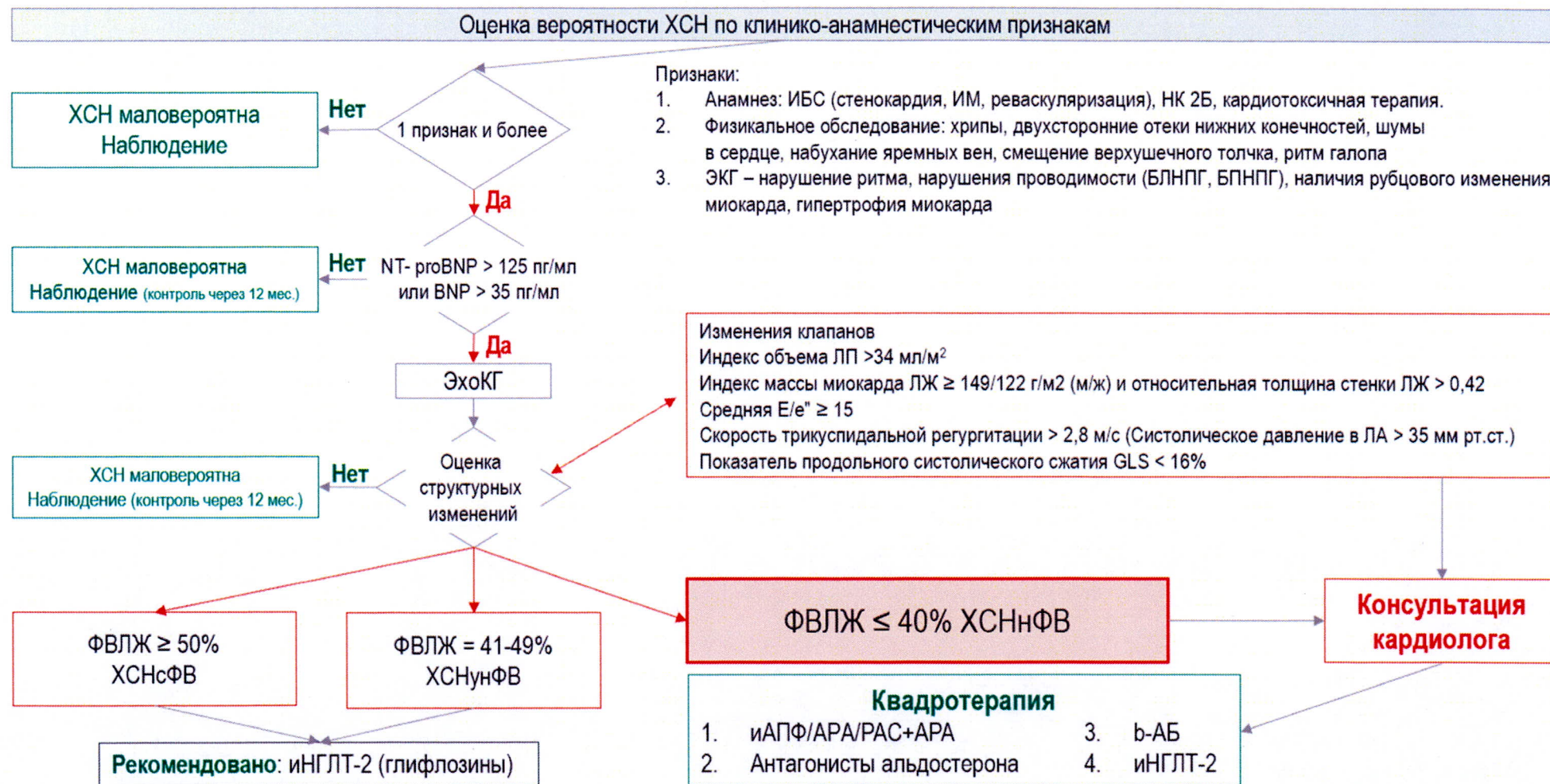
Приложение 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «16» 03 2025 г. № 986

**Модель лекарственной терапии
хронической сердечной недостаточности у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа**

I. Используемые термины и понятия:

№ п/п	Термин (понятие)	Толкование	№ п/п	Термин (понятие)	Толкование
1.	АРА	Антагонисты рецепторов ангиотензина II	12.	ФВЛЖ	Фракция выброса левого желудочка
2.	БЛНПГ	Блокада левой ножки пучка Гиса	13.	ХСН	Хроническая сердечная недостаточность
3.	БПНПГ	Блокада правой ножки пучка Гиса	14.	ХСН _н ФВ	Хроническая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса
4.	иАПФ	Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента	15.	ХСН _с ФВ	Хроническая сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса
5.	иНГЛТ-2	Ингибитор натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	16.	ХСН _{ун} ФВ	Хроническая сердечная недостаточность с умеренно сниженной фракцией выброса
6.	ИБС	Ишемическая болезнь сердца	17.	ЭКГ	Электрокардиография
7.	ИМ	Инфаркт миокарда	18.	ЭхоКГ	Эхокардиография
8.	ЛА	Легочная артерия	19.	б-АБ	Бета-адреноблокатор
9.	ЛЖ	Левый желудочек сердца	20.	NT-proBNP	Натрийуретического гормона (В-типа) N-концевой пропептид
10.	ЛП	Левое предсердие сердца	21.	РАС+АРА	Средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему, антагонисты рецепторов ангиотензина II, другие комбинации
11.	НК	Недостаточность кровообращения			

II. Модель лекарственной терапии хронической сердечной недостаточности у пациентов, страдающих сахарным диабетом 2 типа:



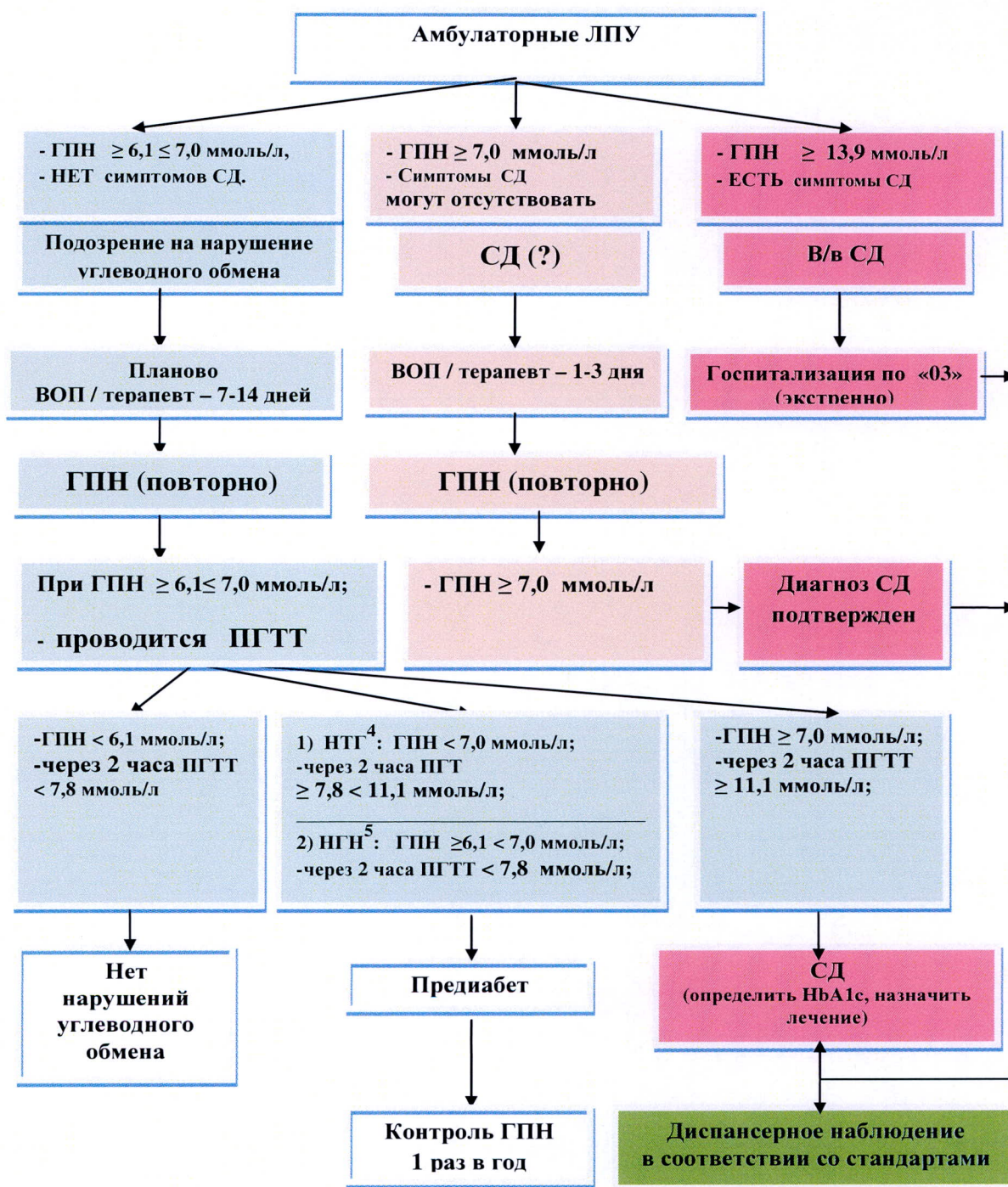
ХСНнФВ – со сниженной ФВЛЖ, ХСНунФВ – с умеренно сниженной ФВЛЖ, ХСНсФВ – с сохраненной ФВЛЖ

**Алгоритм обследования пациентов
с нарушением углеводного обмена для своевременной постановки
диагноза сахарный диабет 2 типа и определения модели
лекарственной терапии**

I. Используемые термины и понятия:

№ п/п	Термин (понятие)	Толкование
1.	ГПН	Уровень глюкозы венозной плазмы натощак
2.	Симптомы СД	Жажда, сухость во рту, полиурия, зуд кожных покровов и слизистых, слабость, резкая прибавка или снижение веса)
3.	ПГТТ	Пероральный глюкозотолерантный тест
4.	НТГ	Нарушенная толерантность к глюкозе
5.	НГН	Нарушенная гликемия натощак

II. Алгоритм обследования пациентов с нарушением углеводного обмена для определения модели лекарственной терапии



Чек-лист
для мониторинга статуса пациента с сахарным диабетом 2 типа

№ п/п	Наименование	Критерий	Условие
1.	Целевой индивидуальный уровень HbA1c	показатель числовое значение	Обязательное заполнение 6,5-8,5 шаг 0,5
2.	Текущий уровень HbA1c (давность не более 3 месяцев)	показатель числовое значение	Обязательное заполнение, при наличии результата в горизонте 90 дней до даты заполнения – значение подтягивается автоматически, доступен ручной ввод значения или выбор не выполнялось. Если показатель подтянулся из системы выбор не выполнялось не доступен.
3.	Отклонение текущего HbA1c от целевого	показатель числовое значение	Рассчитывается системой как разность текущего (п2) и целевого (п 1)
4.	ИМТ	показатель числовое значение	Обязательное заполнение
5.	Наличие в анамнезе АССЗ (атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания):	да/нет	Если да, то обязательное заполнение (множественный выбор)
5.1.	Инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование/стентирование коронарных артерий, стенокардия);	да/нет	
5.2.	Острое нарушение мозгового кровообращения в анамнезе;	да/нет	
5.3.	Заболевания артерий нижних конечностей (с симптоматикой)	да/нет	
6.	СКФ (давность не более 3 месяцев)	показатель числовое значение не	Обязательное заполнение, при наличии результата в горизонте 90 дней до даты заполнения – значение подтягивается автоматически,

№ п/п	Наименование	Критерий	Условие
		выполнялось	доступен ручной ввод значения или выбор значения НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ. Выбрать НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ нельзя, если числовое подтянулось из системы.
7.	ФВ %	показатель числовое значение	Обязательное заполнение, при наличии результата в любом диапазоне в протоколе ЭХОКГ – значение подтягивается автоматически, доступен ручной ввод значения или выбор значения НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ. Выбрать НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ нельзя, если числовое подтянулось из системы
8.	NT-pro BNP	показатель числовое значение	Обязательное заполнение, при наличии результата в любом диапазоне – значение подтягивается автоматически, доступен ручной ввод значения или выбор значения НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ. Выбрать НЕ ВЫПОЛНЯЛОСЬ нельзя, если числовое подтянулось из системы