



**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**КАРАР**

17.06.2024

г.Казань

№ 433

Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» (далее – региональная программа).
2. Определить ответственным исполнителем региональной программы Министерство здравоохранения Республики Татарстан.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Татарстан.

И.о.Премьер-министра  
Республики Татарстан



Р.К.Нигматуллин

Утверждена  
постановлением  
Кабинета Министров  
Республики Татарстан  
от 17.06.2024 № 433

Региональная программа  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями  
в Республике Татарстан»

Паспорт программы

Наименование региональной программы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цель и задачи региональной программы	Цель: снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 507,8 случая на 100 тыс. населения. Задачи: разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний; проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, формирование здорового образа жизни; совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление

	<p>лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;</p> <p>внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;</p> <p>разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;</p> <p>совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;</p> <p>переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;</p> <p>организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;</p> <p>привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;</p> <p>обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;</p> <p>организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>
Сроки реализации региональной программы	2019 – 2026 годы
Объемы финансирования региональ-	Всего – 3 696 068,4 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 505 745,8 тыс.рублей, 2021 год –

<p>ной программы (средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан»)</p>	<p>507 331,4 тыс.рублей, 2022 год – 623 376,0 тыс.рублей, 2023 год – 452 609,8 тыс.рублей, 2024 год – 618 674,5 тыс.рублей, 2025 год – 354 688,3 тыс.рублей, 2026 год – 414 132,5 тыс.рублей), из них: средства федерального бюджета – 3 149 798,7 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 458 663,8 тыс.рублей, 2021 год – 443 318,5 тыс.рублей, 2022 год – 562 918,2 тыс.рублей, 2023 год – 391 212,9 тыс.рублей, 2024 год – 501 126,3 тыс.рублей, 2025 год – 287 297,5 тыс.рублей, 2026 год – 285 751,4 тыс.рублей); средства бюджета Республики Татарстан – 546 269,7 тыс.рублей (2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 47 082,0 тыс.рублей, 2021 год – 64 012,9 тыс.рублей, 2022 год – 60 457,8 тыс.рублей, 2023 год – 61 396,9 тыс.рублей, 2024 год – 117 548,2 тыс.рублей, 2025 год – 67 390,8 тыс.рублей, 2026 год – 128 381,1 тыс.рублей)</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации региональной программы</p>	<p>Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,1 процента;  снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,3 процента;  увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 7,060 тыс.единиц;  увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0 процента;  увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 процента;  снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения / число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11 процента</p>

## I. Характеристика сферы реализации региональной программы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

### 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан.

#### Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Республики Татарстан

1.1. В Республике Татарстан реализуется трехуровневая система оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

1 уровень: служба амбулаторных кардиологов – 75 медицинских организаций имеют в штате амбулаторного кардиолога. Организация кабинетов кардиологического приема регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2022 № 2241 «О создании амбулаторной кардиологической службы Республики Татарстан»;

2 уровень: плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях 15 медицинских организаций Республики Татарстан: 12 кардиологических отделений и 7 центральных районных больниц (далее – ЦРБ) (государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»), ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани;

3 уровень: экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов, с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости, с остро развившейся тромбозом легочной артерии (далее – ТЭЛА) организована населению всех муниципальных образований в условиях 7 многопрофильных высокотехнологичных медицинских учреждений – центров чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ-центры).

Продолжают работу 4 центра кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», Университетская клиника – Казань (Медико-санитарная часть федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет») (далее – МСЧ ФGAOY BO «Казанский (Приволжский) федеральный университет»), ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница». В 2023 году создан 5-й центр кардиохирургической помощи взрослому населению на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани (рис.1).



Рис.1. Структура кардиологической службы Республики Татарстан

Общее количество коек кардиологического профиля – 919, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 642. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,02 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 3,38, Приволжский федеральный округ – 3,41). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

**Первичная медицинская помощь.**

Первичная медицинская помощь оказывается в поликлиниках городов Республики Татарстан и поликлинических отделениях ЦРБ, в том числе специализированная медицинская помощь – в 19 муниципальных районах.

Амбулаторные кабинеты кардиологического приема.

В 2022 году создана служба амбулаторных кардиологов (каждая медицинская организация в штате имеет амбулаторного кардиолога).

Плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях кардиологических отделений ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАУЗ «Елабужская

ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани.

В 2023 году в медицинских организациях Республики Татарстан работало 77 кардиологических кабинетов (в 2022 году – 8 кардиологических кабинетов). На конец 2023 года не проводится кардиологический прием в 6 медицинских организациях: ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», ГАУЗ «Урусинская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ».

Занята 101 ставка амбулаторного врача-кардиолога; 5 медицинских организаций не имеют своих кардиологов, прием осуществляется внешними совместителями. Уровень обеспеченности амбулаторной сети кардиологами составляет 65,5 процента: в г.Казани – 74,0 процента, в г.Набережные Челны – 64,5 процента, в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 58,1 процента.

В течение 2023 года кардиологами активно проводилось формирование группы пациентов диспансерного наблюдения, на 01.01.2024 на диспансерном наблюдении в кардиологических кабинетах состоит 96 236 пациентов (11,74 процента от всех пациентов с кардиологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, и 3,35 процента от взрослого населения Республики Татарстан). С целью повышения качества наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения (далее – БСК) в медицинских организациях кардиологами регулярно проводились методические занятия с терапевтами и фельдшерами (924 занятия).

Мониторинг работы амбулаторных кардиологических кабинетов осуществляется посредством проведения видео-конференц-связи 2 раза в месяц, во время которых обсуждаются результаты работы за период, организационные вопросы и новости по лечебно-диагностической работе. Статистические данные амбулаторных кардиологических кабинетов подвергаются анализу и оценке с последующим формированием аналитических материалов, которые доводятся до руководства медицинских организаций для совместной выработки корректирующих мероприятий.

Служба хронической сердечной недостаточности.

В 2023 году организована работа 19 амбулаторных кабинетов хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН). Пока не организована работа в медицинских организациях г.Казани. В течение года проводилась работа по формированию группы диспансерного наблюдения – на конец 2023 года 2 506 пациентов. При этом доля пациентов, получающих болезнь-модифицирующую терапию, составила 61,0 процента, 44,2 процента включены в программу физической реабилитации, 66,5 процента пациентов обучены в школах для пациентов с ХСН.

Межрайонными центрами ХСН в течение года пролечено 5 637 пациентов с ХСН, достигшей выраженной стадии в результате развития различных сердечно-сосудистых заболеваний. Доля пациентов с ХСН от общего количества пролеченных достигла более 30,0 процента. При этом 52,5 процента пациентов получали болезнь-модифицирующую терапию в объеме квадротерапии, 90,7 процента включены в программу физической реабилитации, 71,2 процента обучены в школах для пациентов с ХСН.

Мониторинг работы службы ХСН осуществляется посредством проведения видео-конференц-связи 2 раза в месяц, во время которых обсуждаются результаты работы за период, организационные вопросы и новости по лечебно-диагностической

работе. Статистические данные подвергаются анализу и оценке с последующим формированием аналитических материалов, которые доводятся до руководства медицинских организаций и представляются в Министерство здравоохранения Республики Татарстан.

Количество пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении с БСК:

903 595 пациентов с БСК, в том числе:

819 799 пациентов с кардиологическими заболеваниями, в том числе:

наблюдаются терапевтами, врачами общей практики – 908 360 пациентов;

наблюдаются кардиологами – 73 555 пациентов;

доля пациентов с назначенным визитом к врачу – 81,8 процента;

доля пациентов, явившихся на прием к врачу в соответствии с назначенной датой, – 68,0 процента;

доля пациентов с БСК, которые получили медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения среди всех лиц на диспансерном наблюдении по БСК, – 52,5 процента;

доля умерших от БСК, которые находились на диспансерном наблюдении, – 70,14 процента.

Экстренная медицинская помощь.

Экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов организована населению всех муниципальных образований в условиях 7 многопрофильных высокотехнологичных медицинских учреждений, работающих в режиме 24/7 (24 часа 7 дней в неделю) (таблица 1):

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 50 коек + 10 реанимационных коек, 3 ангиографические установки (24/7);

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» на 53 койки + 9 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» на 50 коек + 12 реанимационных коек, 3 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани на 137 коек + 9 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны на 173 койки + 14 реанимационных коек, 3 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» на 39 коек + 5 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» на 56 коек, в том числе 8 реанимационных коек, 1 ангиографическая установка (24/7).

В настоящее время в республике функционируют 4 центра кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница».



Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с БСК регламентирована:

при остром коронарном синдроме – приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме»;

при тромбоэмболии легочной артерии – приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.09.2022 № 2445 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при тромбоэмболии легочной артерии в Республике Татарстан»;

при нарушениях ритма и проводимости сердца – приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.09.2022 № 2494 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при нарушениях ритма и проводимости сердца в Республике Татарстан».

С учетом эпидемиологической обстановки маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) обеспечивается согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.06.2020 № 902 «Об организации временной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения, острой хирургической, гинекологической, нейрохирургической патологиями, травмами, а также пациентов, получающих гемодиализ в Республике Татарстан» (с изменениями и дополнениями).

Таблица 1

Динамика количества выполненных случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Республике Татарстан за 2017 – 2023 годы

Наименование показателя	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Случаи оказания высокотехнологичной медицинской помощи (сердечно-сосудистая хирургия)	8 502	9 003	9 800	10 407	10 614	12 406	12 318
Диагностическая коронароангиография	10 014	10 200	11 973	12 251	12 522	13 362	13 458
Стентирование	4 414	5 700	6 280	6 285	7 256	7 866	7 917
Коронарное шунтирование	944	685	734	658	731	774	969
Электрокардиостимуляторы	849	925	1008	1224	1321	1379	1134

1	2	3	4	5	6	7	8
Стент-графты (протезирование аорты)	15	17	55	80	74	77	93
Радиочастотная абляция	300	315	415	410	310	390	612
Криоабляция	0	20	80	97	101	120	118
Транскатетерное протезирование клапанов (TAVI)	5	5	8	15	15	18	21

Внедрена методика внутрисосудистого ультразвукового исследования коронарных артерий сердца (ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани).

В 2023 году создана служба оказания специализированной помощи пациентам с ХСН в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

1 уровень – 21 амбулаторный кабинет ХСН:

в поликлиниках 12 ЦРБ: Альметьевская, Азнакаевская, Бугульминская, Буинская, Елабужская, Зеленодольская, Кукморская, Лениногорская, Мамадышская, Нурлатская, Нижнекамская, Чистопольская;

в поликлиниках г.Набережные Челны (7) и г.Казани (2);

2 уровень – 14 межрайонных центров на базе кардиологических отделений медицинских организаций: ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани;

3 уровень – 7 ЧКВ-центров и 4 центра кардиохирургической помощи во главе с Республиканским центром трансплантации сердца на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр».

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с ХСН регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.09.2022 № 2512 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при хронической сердечной недостаточности в Республике Татарстан» (рис.2).

Всего в Республике Татарстан - 45 муниципальных образований

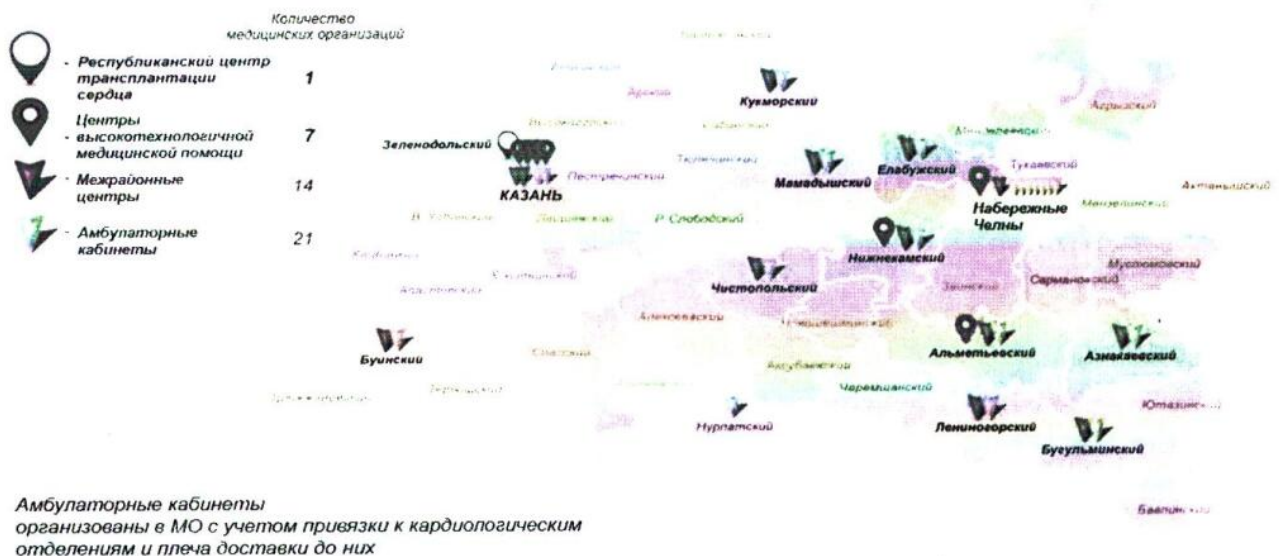


Рис.2. Расположение медицинских организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи взрослому населению при хронической сердечной недостаточности, на картограмме Республики Татарстан

### 1.2. Краткая характеристика Республики Татарстан.

Республика Татарстан расположена в центре европейской части Российской Федерации на Восточно-Европейской равнине, в месте слияния двух рек – Волги и Камы. Столица республики – г.Казань находится на расстоянии 797 км к востоку от г.Москвы. Общая площадь – 67 936 кв.километров. Протяженность территории республики – 290 км с севера на юг и 460 км с запада на восток. Высшая точка Татарстана – возвышенность Чатыр-Тау. Территория республики представляет собой равнину в лесной и лесостепной зоне с небольшими возвышенностями на правом берегу Волги и юго-востоке республики (рис.3).

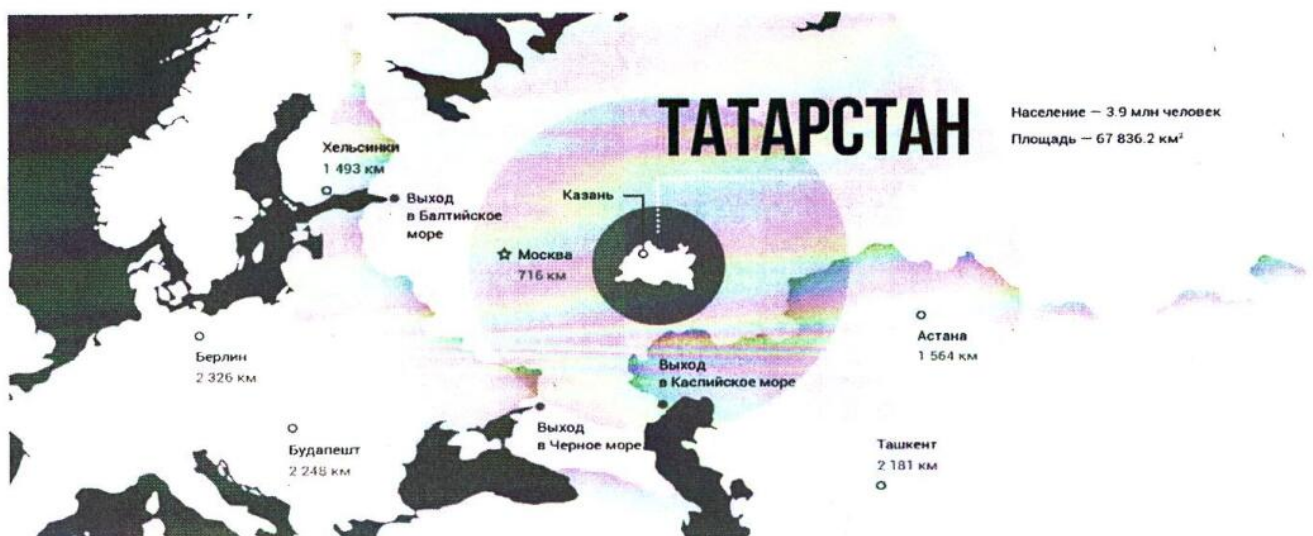


Рис.3. Географическая карта Республики Татарстан

### Географическое положение и климат.

Территория Республики Татарстан представляет собой возвышенную ступенчатую равнину, расчлененную густой сетью речных долин. Широкими долинами рек Волги и Камы равнина разделена на три части: Предволжье, Предкамье и Закамье.

17,0 процента территории республики покрыто лесами, состоящими из деревьев преимущественно лиственных пород, хвойные породы представлены сосной и елью. Территория Республики Татарстан характеризуется умеренно-континентальным типом климата средних широт с теплым летом и умеренно-холодной зимой. Почвы отличаются большим разнообразием – от серых лесных и подзолистых на севере и западе до различных видов черноземов на юге республики (рис.4).

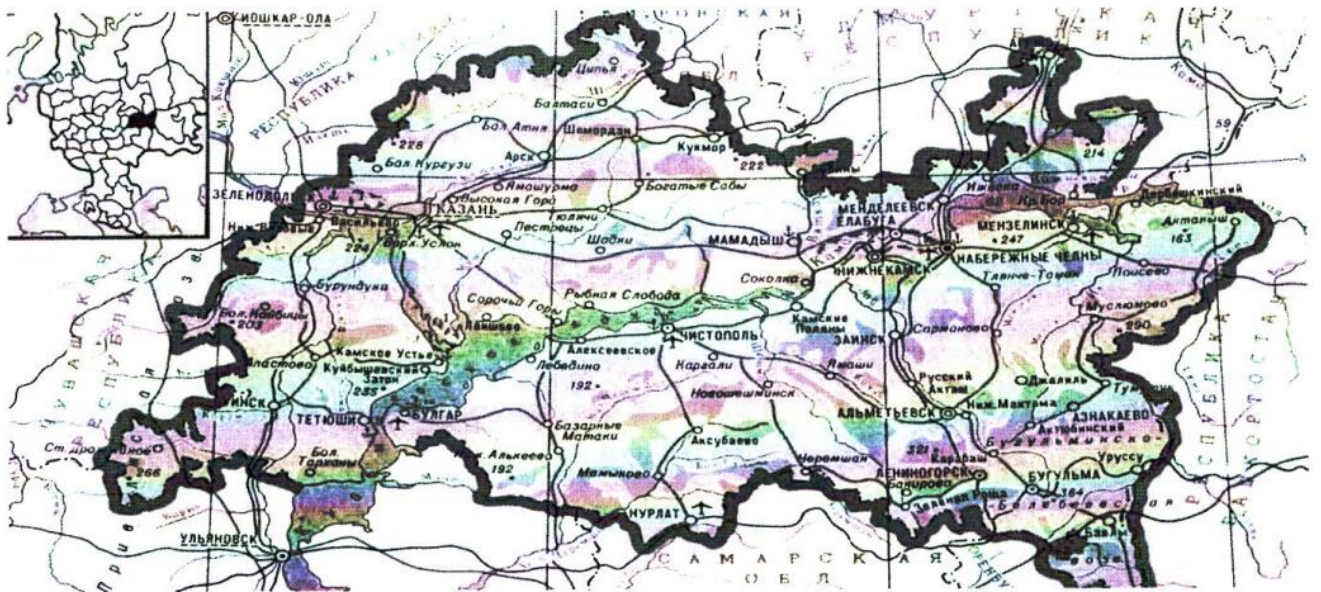


Рис.4. Географическая карта Республики Татарстан. Города и населенные пункты

Административно-территориальное деление: 43 муниципальных района и 2 городских округа (г.Казань и г.Набережные Челны). Республика Татарстан состоит из районов и городов республиканского значения, перечень которых устанавливается Конституцией Республики Татарстан.

В экономическом отношении Республика Татарстан – один из наиболее развитых регионов в России. Республика обладает богатыми природными ресурсами, мощной и диверсифицированной промышленностью, высоким интеллектуальным потенциалом и квалифицированной рабочей силой. По основным макроэкономическим показателям традиционно входит в число регионов-лидеров Российской Федерации. По объему валового регионального продукта республика занимает 6-е место среди субъектов Российской Федерации, сельскому хозяйству – 4-е место (4,3 процента), промышленному производству (4,1 процента) и строительству – 6-е место (3,8 процента), инвестициям в основной капитал – 6-е место (3,1 процента). По итогам 2020 года объем валового регионального продукта составил 2 447 млрд.рублей, или 97,1 процента в сопоставимых ценах к уровню 2019 года. В структуре экономики наибольший удельный вес традиционно занимает промышленность – 48,0 процента (в том числе

добыча полезных ископаемых – 29,1 процента, обрабатывающие производства – 16,2 процента, обеспечение электрической энергией, газом, паром, кондиционирование воздуха – 2,3 процента, водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 0,4 процента), оптовая и розничная торговля – 11,6 процента, строительство – 8,0 процента, сельское хозяйство – 6,1 процента. Промышленный профиль республики определяют нефтегазохимический комплекс (добыча нефти, производство синтетического каучука, шин, полиэтилена и широкого спектра продуктов переработки нефти), крупные машиностроительные предприятия, производящие конкурентоспособную продукцию (тяжелые грузовики, вертолеты, самолеты и авиадвигатели, компрессоры и нефтегазоперекачивающее оборудование, речные и морские суда, гамму коммерческих и легковых автомобилей), а также развитое электро- и радиоприборостроение.

Мощная инвестиционная инфраструктура республики включает в себя площадки самого различного уровня и назначения. В течение 10 лет успешно развиваются особые экономические зоны, индустриальные парки, технопарки, бизнес-инкубаторы, промышленные площадки. В Республике Татарстан продолжают успешно функционировать инвестиционные площадки, направленные на создание условий для ускоренного развития отдельных территорий и преференциальных условий ведения предпринимательской деятельности, возможность создания которых предусматривается федеральным законодательством, в том числе особые экономические зоны: крупнейшая особая экономическая зона промышленно-производственного типа России – особая экономическая зона «Алабуга», особая экономическая зона технико-внедренческого типа «Иннополис».

### 1.3. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Численность населения Республики Татарстан на 01.01.2023 составляет 4 001 625 человек. Соотношение мужчин и женщин составляет 46,7 процента и 53,3 процента соответственно. Плотность населения Республики Татарстан составляет 56,0 человека на 1 кв.километр, доля городского населения – 77,2 процента.

Республика Татарстан является одной из самых многонациональных территорий России. По данным Всероссийской переписи населения 2020 года, представители свыше 115 национальностей проживают на территории республики. Среди народов, населяющих Татарстан, преобладающие по численности населения – татары (более 2 млн.человек, или 53,2 процента от общей численности населения республики). На втором месте – русские (более 1,5 млн.человек, или 39,7 процента), на третьем – чуваша (116,2 тыс.человек, или 3,1 процента).

Муниципально-территориальное устройство республики: 2 городских округа (г.Казань и г.Набережные Челны), 43 муниципальных района, 39 городских поселений, 872 сельских поселения.

С 2006 по 2011 год отмечается рост общей численности населения Татарстана в основном за счет миграционных процессов. С 2011 года численность населения увеличивается как за счет миграции, так и за счет естественного прироста населения.

С 2014 по 2022 год в структуре общей численности населения Республики Татарстан доля населения трудоспособного возраста (мужчин 16 – 59 лет и женщин 16 – 54 лет) уменьшилась с 59,5 процента в 2014 году до 56,6 процента в 2022 году, доля населения старше трудоспособного возраста (мужчин 60 лет и старше, женщин 55 лет и старше) увеличилась с 22,8 процента в 2014 году до 23,5 процента в 2022 году (таблица 2).

Таблица 2

**Динамика показателей возрастной структуры населения  
в Республике Татарстан за 2018 – 2023 годы**

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Доля лиц трудоспособного возраста, процентов	55,9	55,2	56,0	55,5	56,6	55,8
Доля лиц старше трудоспособного возраста, процентов	24,8	25,3	25,8	24,7	23,5	24,2

Несмотря на сложную демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости, старением населения, ростом смертности в Республике Татарстан, в 2018 году удалось сохранить естественный прирост населения. В 2019 году прироста населения не произошло, а с 2020 года зафиксирована убыль населения – на 3,2 на 1 000 населения, в 2021 году – на 5,0 на 1 000 населения, что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

С 2015 по 2019 год ожидаемая продолжительность жизни населения республики увеличивалась до 75,03 года, по итогам 2020 и 2021 годов отмечается снижение данного показателя до 72,6 года и 71,28 года соответственно, но в 2022 году тенденция меняется, показатель достигает отметки 74,93 года, а в 2023 году – 75,4 года, что демонстрирует эффективность мер, направленных на предупреждение и предотвращение смертности от нозологических групп, занимающих лидирующие позиции в структуре смертности, в том числе и от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (таблица 3).

Таблица 3

**Демографические показатели Республики Татарстан за 2018 – 2023 годы**

Наименование показателя	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Ожидаемая продолжительность жизни	лет	74,35	75,03	72,6	71,28	74,93	75,4
Общая смертность	на 1 000 населения	11,4	11,0	13,9	15,5	11,5	10,7
Смертность населения трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения	406,7	403,9	461,6	503,7	451,8	457,3

1	2	3	4	5	6	7	8
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс.населения	597,3	537,9	657,7	565,8	530,7	498,0
Смертность от новообразований	на 100 тыс.населения	197,9	188,3	186,8	175,4	172,8	175,7
Смертность населения старше трудоспособного возраста	на 100 тыс.населения	3 664,8	3 560,1	4 056,3	5 158,5	3 803,6	3338,4
Смертность от болезней эндокринной системы	на 1 000 населения	43,5	52,8	76,8	84,7	56,2	66,8

По итогам 2023 года коэффициент общей смертности населения по сравнению с 2018 годом снизился на 6,4 процента и составил 10,7 на 1 000 населения (2018 год – 11,4 на 1 000 населения). Среди населения трудоспособного возраста смертность выросла на 12,4 процента и составила 457,3 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2018 год – 406,7 на 100 тыс.населения соответствующего возраста), при этом смертность населения старше трудоспособного возраста также снизилась на 8,9 процента и составила 3 803,6 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2018 год – 3 664,8 на 100 тыс.населения соответствующего возраста).

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают БСК, на долю которых приходится 46,5 процента.

По итогам 2023 года показатель смертности от БСК составил 498,0 на 100 тыс.населения, что на 16,6 процента ниже показателя 2018 года (597,3 на 100 тыс.населения).

В структуре смертности от БСК первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля умерших от данной причины составляет 42,5 процента (211,6 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК. Второе место – цереброваскулярные болезни. Доля умерших от данной причины составляет 38,9 процента (193,9 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК. Третье место – острое нарушение мозгового кровообращения. Доля данной причины составляет 14,6 процента (72,9 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК (таблица 4).

Таблица 4

**Показатели смертности от БСК  
в Республике Татарстан за 2018 – 2022 годы**

Наименование основных болезней	На 100 тыс.населения					
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	600,6	537,9	657,7	565,8	530,7	498,0
Ишемическая болезнь сердца	244,3	227,6	265,8	248,6	231,6	211,6
Инфаркт миокарда	40,7	27,7	27,3	23,9	21,8	23,1
Цереброваскулярные болезни	252,4	208,3	241,4	204,9	205,4	193,9
Инсульт	73,5	61,8	72,0	70,0	64,8	72,9

1	2	3	4	5	6	7
Инфаркт мозга	48,3	38,5	48,4	46,1	43,7	Н.д.
Инсульт, неуточненный	2,11	0,98	0,39	0,33	0,08	Н.д.
Внутричерепные и другие кровоизлияния	23,1	22,2	23,1	20,6	21,1	Н.д.
Субарахноидальное кровоизлияние	1,47	1,9	1,3	2,88	2,9	Н.д.
Гипертензия	32,1	31,47	32,7	27,3	19,1	Н.д.
Сердечная недостаточность	6,0	7,1	7,6	3,98	2,3	Н.д.

Динамика смертности населения от БСК по итогам 2023 года (в сравнении с 2022 годом):

смертность от БСК снизилась с 530,7 до 498,0 случая на 100 тыс.населения (на 5,7 процента), в том числе:

от ишемической болезни сердца снизилась с 231,6 до 211,7 на 100 тыс.населения (на 8,6 процента),

от инфаркта миокарда повысилась с 21,8 до 23,1 случая на 100 тыс.населения (на 6,0 процента),

от цереброваскулярных болезней снизилась с 205,4 до 193,9 случая на 100 тыс.населения (на 9,2 процента),

от инсультов повысилась с 64,8 до 72,9 случая на 100 тыс.населения (на 12,5 процента).

Снижение смертности от БСК в 2023 году произошло за счет снижения смертности от хронических форм, чему способствовало укрепление амбулаторной кардиологической службы в Республике Татарстан.

Таблица 5

**Смертность от БСК среди взрослых  
(18 лет и более) в Республике Татарстан на 100 тыс.населения  
соответствующего возраста**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	На 100 тыс.населения соответствующего возраста					
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	1 064,0	888,6	816,0	784,1	517,3	598,5
2.	Азнакаевский район	1 112,7	996,0	1 241,4	800,3	610,9	642,2
3.	Аксубаевский район	1 171,8	923,0	883,6	643,3	547,5	655,9
4.	Актанышский район	686,7	638,4	706,3	828,4	602,4	684,2
5.	Алексеевский район	741,8	600,0	771,8	612,2	498,8	397,1
6.	Алькеевский район	571,9	466,6	877,5	494,6	508,2	401,7
7.	Альметьевский район	740,0	691,0	798,4	734,8	534,9	516,1
8.	Апастовский район	1 010,0	782,1	1 052,4	833,9	784,4	775,5
9.	Арский район	810,9	563,0	1 005,2	779,1	726,0	814,4



1	2	3	4	5	6	7	8
10.	Атнинский район	816,8	717,5	893,3	682,5	704,3	542,3
11.	Бавлинский район	872,9	894,2	965,8	818,5	685,9	680,5
12.	Балтасинский район	740,2	702,5	879,0	819,2	620,4	477,7
13.	Бугульминский район	743,1	683,5	779,7	810,9	628,8	609,1
14.	Буинский район	1 061,0	774,2	934,9	941,2	695,8	688,1
15.	Верхнеуслонский район	1 191,7	696,0	811,6	807,3	745,1	659,7
16.	Высокогорский район	812,9	794,0	915,4	652,6	522,9	529,8
17.	Дрожжановский район	1 381,8	780,9	852,0	642,0	543,2	555,7
18.	Елабужский район	584,9	636,2	823,3	758,1	555,1	517,6
19.	Заинский район	795,8	875,6	991,3	758,8	595,7	699,0
20.	Зеленодольский район	949,0	941,2	911,9	820,4	650,4	628,8
21.	Кайбицкий район	1 032,2	832,9	981,5	553,1	689,9	588,8
22.	Камско-Устьинский район	710,1	759,2	746,8	648,6	461,8	519,4
23.	Кукморский район	805,5	746,7	883,6	797,1	672,2	618,5
24.	Лаишевский район	581,2	632,7	862,1	733,0	567,4	427,9
25.	Лениногорский район	1 019,7	707,8	899,2	840,5	615,0	591,7
26.	Мамадышский район	963,8	933,2	1 033,4	749,1	732,1	672,8
27.	Менделеевский район	845,5	638,0	661,4	580,5	458,8	357,6
28.	Мензелинский район	1 080,8	466,4	527,7	422,8	469,1	514,4
29.	Муслумовский район	1 261,6	860,8	973,7	916,1	620,5	863,6
30.	Нижнекамский район	552,0	535,3	663,4	605,7	501,3	477,4
31.	Новошешминский район	734,7	950,0	903,0	869,3	849,8	776,4
32.	Нурлатский район	942,2	854,5	1 037,4	747,1	462,0	507,5
33.	Пестречинский район	635,5	556,0	637,5	567,5	419,7	368,6
34.	Рыбно-Слободский район	851,0	694,4	831,6	691,8	632,1	771,8
35.	Сабинский район	752,9	796,7	907,3	748,8	572,0	565,7
36.	Сармановский район	822,5	846,4	983,9	915,7	522,0	498,4
37.	Спасский район	1 098,1	1 000,5	738,1	756,2	447,2	386,0
38.	Тетюшский район	818,7	977,0	912,5	790,4	749,5	581,2
39.	Тукаевский район	881,9	908,4	939,6	863,2	517,4	566,5
40.	Тюлячинский район	918,9	811,6	721,3	658,4	531,6	472,5
41.	Черемшанский район	902,0	894,8	1 077,3	978,9	665,0	720,9
42.	Чистопольский район	985,1	893,1	966,1	842,7	610,9	600,4
43.	Ютазинский район	1 111,2	912,1	1 294,0	667,7	611,6	748,6
44.	г.Набережные Челны	549,3	537,3	745,1	637,9	429,4	427,9
45.	г.Казань	729,5	629,2	833,8	709,2	493,5	417,3
	Республика Татарстан	758,9	680,0	836,6	718,2	530,7	498,0

Выводы по смертности населения от БСК в разрезе муниципальных образований по итогам 2023 года по сравнению с 2022 годом:

смертность увеличилась в значительном размере:

Муслумовский район – с 620,5 до 863,6 случая (на 39,2 процента);

Ютазинский район – с 611,6 до 748,6 случая (на 22,4 процента);

Рыбно-Слободский район – с 632,1 до 771,8 случая (на 22,1 процента);

Аксубаевский район – с 547,5 до 655,9 случая (на 19,8 процента);  
 смертность уменьшилась в значительном размере:  
 Лаишевский район – с 567,4 до 427,9 случая (на 24,6 процента);  
 Атнинский район – с 704,3 до 542,3 случая (на 23,0 процента);  
 Балтасинский район – с 620,4 до 477,7 случая (на 23,0 процента);  
 Тетюшский район – с 749,5 до 581,2 случая (на 22,5 процента);  
 Менделеевский район – с 458,8 до 357,6 случая (на 22,1 процента);  
 Алькеевский район – с 508,2 до 401,7 случая (на 21,0 процента);  
 Алексеевский район – с 498,8 до 397,1 случая (на 20,4 процента).

#### 1.4. Заболеваемость БСК.

Таблица 6

#### Общая заболеваемость населения, зарегистрированная в системе здравоохранения Республики Татарстан

Наименование классов и отдельных болезней	Код по Между- народной класси- фикации болез- ней – 10	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Болезни системы кровообра- щения	I00 – I99	27 926,6	29 991,1	28 067,5	24 292,1	29 049,8	31 821,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным дав- лением	I10 – I13	12 823,3	13 549,7	13 341,0	11 224,5	14 304,9	16 404,8
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	4 754,2	5 236,3	5 097,7	4 007,6	4 322,0	4 438,3
острый инфаркт миокарда	I21	120,0	148,2	133,7	108,9	113,1	118,9
повторный инфаркт мио- карда	I22	6,8	12,4	10,1	5,5	7,1	3,3
Цереброваскулярные бо- лезни, из них:	I60 – I69	5 180,6	5 357,9	4 426,7	3 543,7	4 276,2	4 455,0
субарахноидальное кровоиз- лияние	I60	29,2	7,84	6,07	22,0	10,6	32,7
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлия- ние	I61, I62	42,8	39,9	40	32,3	30,8	29,7
инфаркт мозга	I63	294,9	346,4	320,2	238,3	260,5	276,2
инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	15,9	15,8	15,2	10,1	9,2	9,3
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родствен- ные синдромы	G45	76,5	63,9	43,4	60,8	66,6	67,5

**Первичная заболеваемость, зарегистрированная в системе здравоохранения  
Республики Татарстан**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по Международной классификации болезней – 10	Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)					
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	4 450,2	5 893,5	4 380,6	3 491,2	5 117,0	4 154,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	1 552,8	2 402,6	1 491,1	1 181,6	2 076,3	1 700,6
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	748,1	1 061,3	738,2	517,9	707,0	471,4
острый инфаркт миокарда	I21	120,0	148,2	133,7	108,9	113,1	118,9
повторный инфаркт миокарда	I22	6,8	12,4	10,1	5,5	7,1	3,3
Цереброваскулярные болезни, из них:	I60 – I69	1 162,3	1 337,8	989,2	767,6	1 136,7	969,7
субарахноидальное кровоизлияние	I60	29,2	7,84	6,07	22,0	10,6	16,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	42,8	39,9	40	32,3	30,8	29,3
инфаркт мозга	I63	294,9	346,4	320,2	238,3	260,5	276,2
инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	15,9	15,8	15,2	10,1	9,2	7,1
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	30,6	63,9	43,4	19,6	18,4	17,1

Таблица 8

**Первичная заболеваемость и распространенность БСК среди взрослых (18 лет и более) в Республике Татарстан на 100 тыс. населения соответствующего возраста в разрезе муниципальных образований**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней					Первичная заболеваемость				
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	38 635,8	23 041,6	23 999,1	31 918,6	40 401,1	4 295,3	2 555,7	3 679,9	5 895,2	4 369,5
2.	Азнакаевский район	43 343,5	37 327,9	43 554,2	45 361,6	42 408,5	6 558,5	6 473,2	7 411,9	11 641,5	7 658,0
3.	Аксубаевский район	33 729,9	29 467,3	25 875,7	31 403,7	31 506,5	11 788,4	4 147,9	2 928,7	9 068,7	4 755,3
4.	Актанышский район	31 186,8	25 996,7	27 044,2	35 468,8	36 347,7	5 227,1	4 918,9	3 084,5	12 772,4	6 241,0
5.	Алексеевский район	31 474,5	37 514,1	41 271,0	45 670,3	47 884,8	5 061,1	6 425,6	6 614,1	8 029,8	8 839,9
6.	Алькеевский район	14 979,9	12 650,8	12 046,0	14 140,6	36 970,9	2 921,6	2 602,0	2 236,8	4 158,6	25 709,4
7.	Альметьевский район	21 203,8	18 569,7	19 340,6	33 054,7	42 276,5	5 400,9	2 821,8	1 507,4	9 579,9	8 396,7





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12.	Балтасинский район	370,5	212,5	15,5	175,7	233,7	370,5	212,5	15,5	175,7	233,7
13.	Бугульминский район	1 768,6	1 265,5	762,3	584,1	743,8	1 768,6	1 265,5	762,3	584,1	743,8
14.	Буинский район	1 980,3	1 270,9	1245,6	1 518,6	1 609,7	1 980,3	1 270,9	1245,6	1 518,6	1 609,7
15.	Верхнеуслонский район	378,2	510,2	523,8	717,9	631,0	378,2	510,2	523,8	717,9	631,0
16.	Высокогорский район	470,9	317,6	294,9	274,3	372,5	470,9	317,6	294,9	274,3	372,5
17.	Дрожжановский район	421,4	230,9	402,7	306,4	358,1	421,4	230,9	402,7	306,4	358,1
18.	Елабужский район	550,7	405,3	343,2	416,8	455,6	550,7	405,3	343,2	416,8	455,6
19.	Занский район	366,0	437,6	373,0	361,3	74,3	366,0	437,6	373,0	361,3	74,3
20.	Зеленодольский район	589,0	831,7	673,7	625,1	692,6	589,0	831,7	673,7	625,1	692,6
21.	Кайбицкий район	494,2	414,8	432,8	306,2	590,3	494,2	414,8	432,8	306,2	590,3
22.	Камско-Устьинский район	481,7	320,2	382,4	363,7	484,9	481,7	320,2	382,4	363,7	484,9
23.	Кукморский район	83,5	118,9	86,5	36,0	40,1	83,5	118,9	86,5	36,0	40,1
24.	Лаишевский район	102,2	142,3	70,6	21,0	28,8	102,2	142,3	70,6	21,0	28,8
25.	Лениногорский район	676,7	655,3	749,7	798,5	819,6	676,7	655,3	749,7	798,5	819,6
26.	Мамадышский район	696,2	371,6	357,9	345,3	348,0	696,2	371,6	357,9	345,3	348,0
27.	Менделеевский район	304,2	241,5	274,0	329,1	298,6	304,2	241,5	274,0	329,1	298,6
28.	Мензелинский район	176,6	222,7	96,5	172,0	220,2	176,6	222,7	96,5	172,0	220,2
29.	Мусломовский район	420,7	415,8	360,9	461,1	463,2	420,7	415,8	360,9	461,1	463,2
30.	Нижнекамский район	657,2	595,0	587,7	595,3	629,6	657,2	595,0	587,7	595,3	629,6
31.	Новошешминский район	489,7	385,3	465,6	525,0	580,1	489,7	385,3	465,6	525,0	580,1
32.	Нурлатский район	97,2	54,5	48,3	58,4	7,2	97,2	54,5	48,3	58,4	7,2
33.	Пестречинский район	124,9	107,3	46,9	19,2	96,7	124,9	107,3	46,9	19,2	96,7
34.	Рыбно-Слободский район	723,3	280,6	548,8	1 159,1	628,7	723,3	280,6	548,8	1 159,1	628,7
35.	Сабинский район	362,5	427,3	222,4	528,9	371,8	362,5	427,3	222,4	528,9	371,8
36.	Сармановский район	417,7	244,7	141,7	430,6	536,1	417,7	244,7	141,7	430,6	536,1
37.	Спасский район	704,3	398,0	140,8	6,8	6,7	704,3	398,0	140,8	6,8	6,7
38.	Тетюшский район	582,8	325,1	407,0	322,5	378,1	582,8	325,1	407,0	322,5	378,1
39.	Тукаевский район	470,7	493,7	567,1	371,8	434,9	470,7	493,7	567,1	371,8	434,9
40.	Тюлячинский район	496,0	442,0	253,8	421,9	505,9	496,0	442,0	253,8	421,9	505,9
41.	Черемшанский район	654,4	482,8	562,4	515,4	570,7	654,4	482,8	562,4	515,4	570,7
42.	Чистопольский район	800,7	351,7	425,1	622,4	792,2	800,7	351,7	425,1	622,4	792,2
43.	Ютазинский район	603,9	573,2	523,6	505,9	604,8	603,9	573,2	523,6	505,9	604,8
44.	г.Набережные Челны	488,8	419,6	386,2	438,2	434,0	488,8	419,6	386,2	438,2	434,0
45.	г.Казань	191,7	198,7	221,2	164,3	209,4	191,7	198,7	221,2	164,3	209,4
	Республика Татарстан	455,0	388,2	372,5	386,3	405,1	455,0	388,2	372,5	386,3	405,1

Таблица 11

**Число лиц 18 лет и старше, состоящих на диспансерном учете с БСК,  
по районам и городам Республики Татарстан**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Число лиц, состоящих на диспансерном учете с БСК, среди лиц 18 лет и старше по районам и городам Республики Татарстан (форма № 12 (годовая))			
		за 2020 год	за 2021 год	за 2022 год	за 2023 год
1	2	3	4	5	6
1.	Агрызский район	5 014	5 027	6 240	8 199
2.	Азнакаевский район	7 756	8 870	11 357	11 074
3.	Аксубаевский район	5 036	4 842	5 755	6 039
4.	Актанышский район	4 916	5 023	6 065	6 937
5.	Алексеевский район	3 054	3 295	3 634	4 021

1	2	3	4	5	6
6.	Алькеевский район	1 434	1 426	1 645	4 866
7.	Альметьевский район	21 162	20 898	37 815	41 904
8.	Апастовский район	3 355	3 376	3 944	4 547
9.	Арский район	7 005	6 098	9 531	12 774
10.	Атнинский район	2 106	2 231	2 352	2 748
11.	Бавлинский район	2 718	2 837	10 284	10 034
12.	Балтасинский район	3 786	4 685	5 400	9 644
13.	Бугульминский район	18 345	13 565	17 101	18 709
14.	Буинский район	10 074	10 286	10 308	10 315
15.	Верхнеуслонский район	2 395	2 613	2 695	3 241
16.	Высокогорский район	5 874	6 739	6 992	7 396
17.	Дрожжановский район	4 040	4 260	3 868	3 949
18.	Елабужский район	27 512	26 237	25 948	25 068
19.	Заинский район	6 159	6 098	6 098	6 162
20.	Зеленодольский район	20 264	21 221	23 143	24 121
21.	Кайбицкий район	3 400	3 547	3 753	4 110
22.	Камско-Устьинский район	3 989	4 054	4 077	4 093
23.	Кукморский район	2 501	2 533	15 813	16 013
24.	Лаишевский район	4 462	5 105	4 997	5 669
25.	Лениногорский район	11 678	12 111	17 763	19 942
26.	Мамадышский район	8 958	9 398	9 694	14 062
27.	Менделеевский район	3 654	3 441	7 563	9 096
28.	Мензелинский район	4 184	5 355	8 525	9 407
29.	Муслюмовский район	3 539	4 088	7 407	7 845
30.	Нижнекамский район	38 788	41 130	43 705	47 114
31.	Новошешминский район	3 566	3 591	3 695	4 097
32.	Нурлатский район	3 870	3 878	12 713	13 719
33.	Пестречинский район	7 975	8 651	9 849	11 991
34.	Рыбно-Слободский район	2 637	2 739	2 702	3 237
35.	Сабинский район	5 306	5 260	10 514	12 991
36.	Сармановский район	4 593	4 418	4 812	4 758
37.	Спасский район	1 885	2 007	4 611	4 831
38.	Тетюшский район	4 361	4 340	4 679	5 112
39.	Тукаевский район	7 384	8 292	9 971	11 200
40.	Тюлячинский район	4 113	4 135	4 365	4 561
41.	Черемшанский район	2 616	2 699	2 807	5 231
42.	Чистопольский район	11 465	11 733	11 977	12 886
43.	Ютазинский район	3 231	3 318	4 207	5 492
44.	г.Набережные Челны	90 388	96 949	120 426	139 692
45.	г.Казань	165 546	187 134	258 632	304 698
	Итого по Республике Татарстан	566 094	599 533	789 432	903 595

1.5. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан.

Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

В Республике Татарстан с 2013 года цели, задачи, стратегия и приоритеты профилактической деятельности регионального здравоохранения определяются государственной программой развития отрасли, в том числе с 2019 года – с учетом региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

В центре внимания – вопросы профилактики неинфекционных заболеваний, в том числе формирования системы пропаганды здорового образа жизни, организации раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития.

Вопросы формирования здорового образа жизни в республике регулярно рассматриваются на заседаниях антинаркотической комиссии в Республике Татарстан; Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений; рабочей группы по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией, пивом, табаком и формированию здорового образа жизни среди населения в Республике Татарстан Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений; Совета по контролю за ситуацией в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Татарстан; Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав; межведомственной комиссии по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан.

В последние годы смоделированы современные подходы к информационной кампании, в сохранении здоровья населения определена особая роль информационного обеспечения.

Осуществляется работа кабинетов медицинской помощи по отказу от курения в г.Казани на базе ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и его филиалов в городах Альметьевске, Бугульме, Зеленодольске, Набережные Челны, Нижнекамске. Прием ведут врачи – психиатры-наркологи на бесплатной для населения основе.

Стала ежегодной акция «Брось курить – верни здоровье» при участии пациентов республиканских здравниц.

При поддержке Кабинета Министров Республики Татарстан продолжается стабильное финансирование регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело» (в год – 1,42 млн.рублей), созданного на базе ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Задача центра – формирование ценностного отношения населения, в том числе детей, к состоянию своего здоровья.

Ежегодно координаторами центра проводится более 200 мероприятий по профилактике алкоголизма и табакокурения в общеобразовательных школах и вузах республики. Занятия посещают более 8 тыс.человек.

В 2023 году специалисты и волонтеры ресурсного центра «Общее дело» участвовали в 207 мероприятиях по профилактике употребления психоактивных веществ, где присутствовали 8 225 человек.



Организована «горячая линия» по оказанию помощи в отказе от потребления табака. Информация о «горячей линии» располагается на официальном сайте ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»: [http://rnd – kazan.ru/](http://rnd-kazan.ru/).

Успешно реализуются превентивные программы для родителей: видеолектории, тематические собрания, издание и распространение раздаточного материала.

Ежегодно организуются профилактические мероприятия в рамках тематических профилактических декадников, в том числе республиканские акции, конкурсы, научно-практические конференции, пресс-конференции, участие во всероссийских информационных кампаниях, в том числе в онлайн-формате.

На постоянной основе осуществляется сотрудничество с Республиканским агентством по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа». Это пресс-конференции, целевые тематические телевизионные передачи, телесюжеты, радиовыступления, публикации в прессе, а также издание информационной литературы для населения по различным актуальным вопросам.

Материалы по профилактике хронических неинфекционных заболеваний выходят в новостных выпусках и информационно-аналитических программах, в том числе на телерадиокомпании «Новый Век» (ТНВ) – в программе «7 дней», на телерадиокомпании «Казань» – в программе «Столица», на государственной телевизионной и радиовещательной компании «Татарстан» – в выпусках «Вести-Татарстан». На канале телекомпании «Эфир» еженедельно каждое воскресенье с продолжительностью 30 минут транслируется передача «Обыкновенные рецепты здоровья».

Передачи с освещением вопросов профилактики хронических неинфекционных заболеваний проводятся на радио «Булгар», радио завода «Электроконтакт» и радио муниципальных районов Республики Татарстан.

В республиканских печатных изданиях «Казанские ведомости», «Ватаным Татарстан», «Шахри Казан», «Татар-информ», журнале «Ялкын» и их интернет-версиях периодически публикуются статьи по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни и диспансеризации населения.

Видеоролики и видеофильмы, созданные по макетам Министерства здравоохранения Республики Татарстан, посвященные вопросам формирования здорового образа жизни, диспансеризации, симптомов и первой помощи при инсультах и инфарктах, профилактики рака, суицидов, заболеваний опорно-двигательного аппарата, будущего материнства, транслируются на экранах, расположенных в холлах медицинских организаций и общеобразовательных организаций Республики Татарстан, а также на станциях и в вагонах метрополитена г.Казани.

В рамках реализации регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» Республика Татарстан была включена в число 20 пилотных регионов по внедрению новой модели центров общественного здоровья, региональных и муниципальных программ укрепления общественного здоровья, а также корпоративных программ по укреплению здоровья на рабочих местах, предусмотренных паспортом федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

На территории Республики Татарстан организована работа 4 центров общественного здоровья и медицинской профилактики в городах Альметьевске, Зеленодольске, Казани, Нижнекамске.

В 2023 году в 44 муниципальных образованиях Республики Татарстан были утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья среди населения (97,8 процента от общего количества муниципальных образований Республики Татарстан).

Заключено 73 соглашения по внедрению корпоративных программ по укреплению здоровья работающих на предприятиях и в организациях муниципальных образований республики, в том числе в городах Казани, Набережные Челны, Нижнекамске, Зеленодольске, Муслюмовском, Актанышском, Новошешминском муниципальных районах Республики Татарстан, в сферах деятельности: здравоохранение (3), образование (34), промышленность (7), транспорт (3), торговля (1), государственное и муниципальное управление (6), иное (19).

В рамках корпоративных программ по укреплению здоровья среди работающих граждан на местах осуществляются профилактические мероприятия с привлечением медицинских работников, в том числе специалистов центров общественного здоровья и центров здоровья республики, для обследования работников, проведения «школ» и лекционных занятий на темы по формированию здорового образа жизни, отказа от курения и употребления алкогольных напитков, перехода на здоровое питание и занятия физкультурой и спортом.

В учреждениях здравоохранения республики реализуются мероприятия в целях соблюдения норм законодательства в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака (Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»).

Продолжено проведение профилактических медицинских осмотров учащихся, студентов и лиц призывного возраста на предмет употребления наркотических средств и психотропных веществ.

С осени 2021 года профилактические наркологические осмотры организуются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» и на основании аналитической справки по результатам социально-психологического тестирования, представленной Министерством образования и науки Республики Татарстан.

Регламент проведения социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров, утвержденный антинаркотической комиссией в Республике Татарстан в 2015 году, по представлению прокуратуры Республики Татарстан отменен.

В рамках профилактических медицинских осмотров обучающихся и лиц призывного возраста на предмет употребления наркотических средств и психотропных

веществ в 2023 году было осмотрено 8 837 человек в образовательных организациях, лиц призывного возраста – 6 883 человека. Выявлено 37 потребителей наркотических и психотропных веществ среди лиц призывного возраста.

С потребителями, выявленными во время осмотров, учреждениями здравоохранения проводятся мероприятия медицинского характера в рамках действующего законодательства. Наблюдение и профилактические мероприятия осуществляются в течение одного года в рамках профилактического учета.

Продолжены диспансеризация и медицинские осмотры населения республики в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан.

В 2023 году планировалось осмотреть в рамках профилактических медицинских осмотров 820 272 несовершеннолетних (в 2022 году – 811 718 несовершеннолетних).

Согласно отчетной форме № 030-ПО/№-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» за 2023 год в полном объеме осмотрено 827 233 несовершеннолетних, или 100,8 процента от числа подлежащих (за 2022 год в полном объеме осмотрено 747 022 несовершеннолетних, или 92,0 процента от числа подлежащих).

Из числа осмотренных детей:

с I группой здоровья – 198 883 человека (24,0 процента), II группой здоровья – 539 994 человека (65,3 процента), III группой здоровья – 74 640 человек (9,0 процента), IV группой здоровья – 2 617 человек (0,3 процента), V группой здоровья – 11 099 человек (1,3 процента) (в 2022 году: с I группой здоровья – 170 686 человек (22,8 процента), II группой здоровья – 497 663 человека (66,6 процента), III группой здоровья – 67 765 человек (9,1 процента), IV группой здоровья – 2 301 человек (0,3 процента), V группой здоровья – 8 607 человек (1,2 процента).

Направлено на второй этап 7 952 человека, из них 98,4 процента (7 822 человека) второй этап завершили (в 2022 году: на второй этап – 7 464 человека, из них 98,8 процента (7 373 человека) второй этап завершили).

Детей в возрасте от 6 до 17 лет обследовано 523 917 человек, или 63,3 процента от числа осмотренных. В рамках распределения детей по медицинским группам для занятий физической культурой в основную группу включено 72,6 процента (380 401 человек), в подготовительную – 22,8 процента (119 503 человека), в специальную подгруппу «А» – 3,3 процента (17 136 человек), в специальную подгруппу «В» – 0,4 процента (2 001 человек), не допущен – 0,9 процента (4 876 человек) (в 2022 году в основную группу включено 76,1 процента (360 806 человек), в подготовительную – 21,1 процента (99 829 человек), в специальную подгруппу «А» – 2,1 процента (9 895 человек), в специальную подгруппу «В» – 0,3 процента (1 625 человек), не допущен – 0,4 процента (1 674 человека).

По результатам осмотра выявлено 632 317 заболеваний, или 764 случая на 1 000 осмотренных (в 2022 году – 581 832 заболевания, или 779 случаев на 1 000 осмотренных), в том числе треть из них – впервые (197 953 заболевания). Взято на диспансерный учет 62 039 человек.

В структуре выявленных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет сохраняют лидирующие позиции:

болезни органов дыхания, всего – 124 424 заболевания, впервые выявлено – 89 118, взято на диспансерный учет – 3 554 человека (в 2022 году – всего 107 858 заболеваний, впервые выявлено – 68 702, взято на диспансерный учет – 43 244 человека);

болезни глаза и его придаточного аппарата, всего – 100 298 заболеваний, впервые выявлено – 17 853, взято на диспансерный учет – 12 573 человека (в 2022 году – 91 083 заболевания, впервые выявлено – 21 367, взято на диспансерный учет – 12 396 человек);

болезни органов пищеварения, всего – 88 205 заболеваний, впервые выявлено – 19 194, взято на диспансерный учет – 11 541 человек (в 2022 году – всего 81 176 заболеваний, впервые выявлено – 21 858, взято на диспансерный учет – 8 186 человек).

В 2023 году обследовано 96 799 несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет. Из них врачами – акушерами-гинекологами 46 177 девочек, или 106,7 процента от плана на год (43 280), и врачами – детскими урологами-андрологами – 50 622 мальчика, или 111,1 процента от плана на год (45 546).

Выявлено детей с патологией органов репродуктивной системы:

3 289 девочек, или 7,1 процента от числа осмотренных, в том числе с впервые выявленной – 1 616. Направлено на 2 этап (дообследование) – 402;

4 008 мальчиков, или 7,9 процента от числа осмотренных, в том числе с впервые выявленной – 1 959. Направлено на 2 этап (дообследование) – 326.

С 1 июля 2021 года 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» приступили к проведению углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.07.2021 № 1290 «Об организации профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан, в том числе углубленной».

При проведении диспансеризации в сельской местности использовались выездные формы работы специалистов, в том числе мобильными медицинскими бригадами.

Страховые медицинские организации осуществляли информирование населения о необходимости прохождения диспансеризации на основании списков, предоставляемых медицинскими организациями.

В целях информирования населения о возможностях прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации, на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Татарстан <http://minzdrav.tatarstan.ru/> в разделе «Диспансеризация населения Республики Татарстан» размещены перечень медицинских организаций и графики их работы. Организована информационная кампания с использованием средств массовой информации.

В рамках проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, по данным медицинских организаций республики (форма № 131/о «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» на 15.06.2023), за 2023 год осмотрено 1 111 683 человека.

Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого, у каждого десятого, наряду с низкой физической активностью, – избыточная масса тела.

На дообследование (II этап) направлен каждый четвертый (300 154 человека, или 27,0 процента от осмотренных.)

Ежегодно в рамках диспансеризации в среднем регистрируется около 1 000 заболеваний на 1 000 осмотренных (в 2021 году – 534 316 заболеваний, или 1 015 случаев на 1 000 осмотренных; в 2022 году – 732 320 заболеваний, или 906 случаев на 1 000 осмотренных; в 2023 году – 1 142 312 заболеваний, или 1 027 случаев на 1 000 осмотренных).

Количество впервые выявленных заболеваний по сравнению с предыдущим годом увеличилось на 17,0 процента (в 2021 году – 36 172 заболевания, или 68 случаев на 1 000 осмотренных; в 2022 году – 61 101 заболевание, или 75,5 случая на 1 000 осмотренных; в 2023 году – 98 345 заболеваний, или 88,4 случая на 1 000 осмотренных).

В среднем каждый двенадцатый житель республики впервые узнал о своем заболевании, 87,2 процента из них взяты на диспансерное наблюдение (в 2021 году – 28 017; в 2022 году – 52 425; в 2023 году – 85 836).

Особое внимание уделяется ранней диагностике онкологических заболеваний.

По данным ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан», по итогам диспансеризации взрослого населения в 2023 году впервые выявлено 2 602 случая злокачественных новообразований, что превысило аналогичный показатель 2021 года в 3 раза (2021 год – 794; 2022 год – 2 596; 2023 год – 2 602), в 2023 году выявлены на ранней стадии 74,0 процента (2022 год – 1 659 случаев, или 68,5 процента; 2023 год – 1 925 случаев, или 74,0 процента).

В целях повышения доступности квалифицированной медицинской помощи сельским жителям в рамках второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансерного наблюдения взрослого населения продолжена реализация проекта «Мобильная поликлиника».

Мобильные комплексы закреплены по зонам обслуживания районов республики за ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани, ГАУЗ «Межрегиональный клиничко-диагностический центр», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ».

В 2023 году мобильными комплексами проведены выезды в 29 районов Республики Татарстан (148 населенных пунктов). Осмотрено всего 31 982 человека, из них в ходе второго этапа диспансеризации – 14 113 человек (44,1 процента).

В рамках реализации регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Республика Татарстан (Татарстан))» с сентября 2019 года осуществляется доставка лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации в целях организации и оказания медицинской помощи по разным поводам (обслуживание маломобильных граждан, профилактические осмотры, диспансеризация, скрининговое обследование, диспансерное наблюдение, обращение по поводу

заболевания, медицинское обследование, консультирование узкими специалистами, плановая госпитализация) транспортом комплексных центров социального обслуживания, подведомственных Министерству труда, занятости и социального обслуживания Республики Татарстан.

В 2023 году доставлено 60 437 человек старше 65 лет, или 103,3 процента от годового плана (план – 58 498 человек), в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения – 44 393 человека, или 74,0 процента от доставленных, в рамках диспансерного наблюдения – 6 687 человек, или 11,1 процента от доставленных, в рамках профилактического медицинского осмотра – 935 человек, или 1,6 процента от доставленных.

В 2023 году обеспечено выполнение установленных показателей национального проекта «Здравоохранение»: «Доля лиц, получивших в течение года медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением» – в объеме 70,2 процента (план – 70,0 процента), «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением» – в объеме 75,5 процента (план – 75,0 процента), «Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением» – в объеме 83,0 процента (план – 80,0 процента) (по данным государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»).

В 2023 году в аналитическую систему «Портавита» введены данные 467 076 граждан в возрасте от 18 до 80 лет, не имеющих явных признаков хронических неинфекционных заболеваний. Информация собрана и введена в модуль силами участковых врачей и врачей общей практики во время амбулаторных приемов.

По окончании 2023 года системой проведен анализ состояния здоровья пациентов, введенных в модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками».

Доля присутствия основных факторов риска у пациентов, введенных в систему, отражена в таблице 12.

Таблица 12

Распределение факторов риска в группе пациентов (согласно приложению к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.09.2018 № 2070 «Стандартные операционные процедуры управления сердечно-сосудистыми рисками», пункт 2.6)

Факторы риска	Количество измерений	Число пациентов с фактором риска	Значение фактора риска	Доля пациентов, процентов
1	2	3	4	5
Общий холестерин	176 336	110 898	≥ 5 ммоль/л	63,0
		2 294	≥ 8 ммоль/л	1,3
Артериальная гипертензия	253 890	121 408	≥ 140/90 мм рт.ст.	48,0
		9 226	≥ 180/100 мм рт.ст.	3,6
Уровень глюкозы	172 892	18 260	> 6,1 ммоль/л	11,0

1	2	3	4	5
Скорость клубочковой фильтрации	69 163	14 502	< 60 мл/минуту	21,0
		184	< 30 мл/минуту	0,3
Индекс массы тела	159 124	36 060	≥ 30 кг/кв.метров	23,0

В настоящее время гиперхолестеринемия является одним из самых важных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. В рамках наблюдения у 176 336 пациентов был определен уровень холестерина, обнаружен повышенный уровень холестерина (свыше 5,0) у 110 898 пациентов (63,0 процента).

Артериальное давление, измеренное у 253 890 пациентов во время врачебного приема, превышало систолический уровень 140 мм рт.ст. и диастолический уровень 90 мм рт.ст. в 121 408 случаях (48,0 процента).

Гипергликемия была определена у 172 892 пациентов, у 18 260 (11,0 процента) из них она оказалась выше 6,1.

Скорость клубочковой фильтрации, показывающая функцию почек, была измерена у 69 163 пациентов, у 14 502 (21,0 процента) из них она оказалась ниже 60 мл/минуту.

Индекс массы тела, указывающий на наличие лишнего веса у пациентов, оказался выше 30,0 у 34 093 пациентов из 159 124 (23,0 процента).

Распределение пациентов по группам риска приведено в таблице 13.

Таблица 13

#### Распределение пациентов по группам риска

Риск SCORE, процентов	Всего	<1	1 – 4,99	5 – 9,9	≥10
Число пациентов	130 081	6 101	90 464	34 075	5 542

Исходя из представленных данных, 34 075 пациентов (26,0 процента) представлены в зонах высокого (от 5,0 до 9,9 процента) риска возникновения сердечно-сосудистого события, 5 542 пациента (4,3 процента) – очень высокого (более 10,0 процента) риска возникновения сердечно-сосудистого события.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространенности факторов риска и необходимости воздействовать на модифицируемые факторы риска на уровне первичной и вторичной профилактики.

1.6. Уровень обеспеченности кардиохирургическими методами исследования и лечения населения Республики Татарстан за 2023 год:

проведено 22 232 коронарографии, 6 469 ангиографий;

общее количество стентирований – 8 286 случаев;

стентирование при остром коронарном синдроме – 6 226 случаев;

операция на клапанах сердца – 326 случаев, в том числе клапаны TAVI – 21 случай;

коронарное шунтирование – 969 случаев;

установка электрокардиостимуляторов – 913 случаев, в том числе электрокардиостимуляторы однокамерные – 262, двухкамерные – 872;

установка кардиовертера-дефибриллятора – 122 случая, однокамерные – 36 случаев, двухкамерные – 68 случаев, трехкамерные – 18 случаев, сердечная ресинхронизирующая терапия – 28 случаев;

радиочастотная катетерная абляция – 612 случаев;

тромбоэкстракция – 168 случаев.

Перспективные направления кардиохирургической службы на 2024 год:

превентивная предоперационная имплантация бивентрикулярной системы обхода желудочков сердца дополненной мембранной оксигенацией у реципиентов с высокими рисками развития правожелудочковой недостаточности в раннем посттрансплантационном периоде;

внедрение миниинвазивных операций при коррекции изолированных пороков аортального и митрального клапанов сердца с применением периферического искусственного кровообращения;

внедрение миниинвазивных операций при изолированном поражении митрального или аортального клапанов сердца в сочетании с ишемической болезнью сердца с применением периферического искусственного кровообращения;

внедрение имплантации хирургического стент-графта при расслаивающей аневризме;

увеличение количества миниинвазивных вмешательств при коронарной болезни сердца и врожденных пороках сердца (дефект межпредсердной перегородки);

трансплантации сердца;

реваскуляризация миокарда при остром коронарном синдроме;

эндопротезирование аорты.

1.7. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с БСК.

Первичная медицинская помощь.

Пациентам с БСК первичная медицинская помощь оказывается в городских поликлиниках городов Республики Татарстан и поликлинических отделениях ЦРБ.

Анализ деятельности каждой медицинской организации в разделе оказания помощи пациентам с БСК проводится на регулярной основе. Таким образом, мониторируются следующие показатели (в разрезе каждой медицинской организации): общая смертность, заболеваемость и смертность от БСК, доля больных БСК, состоящих на диспансерном учете (отдельно – количество больных гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца), доля поставленных на диспансерный учет пациентов после острых событий, обеспеченность льготными лекарственными препаратами, количество вызовов скорой медицинской помощи по поводу гипертонической болезни, хронической сердечной недостаточности, эффективность диспансеризации (количество «новых» случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы). По итогам анализа совместно с руководителями учреждений разрабатывается план корректирующих мероприятий.



### Скорая медицинская помощь.

В службе скорой медицинской помощи Республики Татарстан функционируют 69 структурных подразделений: 3 станции скорой медицинской помощи, имеющие в своем составе 11 подстанций, 5 станций в составе ЦРБ с 8 филиалами, 45 отделений скорой медицинской помощи. Территорией, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи, является вся территория Республики Татарстан (таблица 14).

Таблица 14

### Информация по итогам 2023 года по острому коронарному синдрому и догоспитальному тромбозису

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Число больных с ОКС <sup>1</sup> (нестабильная стенокардия и ОИМ) – всего, человек	Число госпитализированных больных с ОКС (нестабильная стенокардия и ОИМ) – всего, человек	Из них число госпитализированных больных с ОКС с подъемом ST – всего, человек	Число госпитализированных больных с ОКС (нестабильная стенокардия и ОИМ) в ПСО и РСЦ – всего, человек	Число пациентов, нуждающихся в проведении тромболитической терапии на догоспитальном этапе при отсутствии противопоказаний	Количество тромболитических препаратов, использованных при ОИМ на догоспитальном этапе	Процент проведенных тромболитических препаратов на догоспитальном этапе больным с ОИМ	Наличие тромболитиков – всего, количество упаковок	Наличие тромболитиков российского производства – всего, количество упаковок	Процент переданных ЭКГ бригадами скорой медицинской помощи от числа госпитализированных с диагнозом ОИМ в ПСО и РСЦ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский	81	78	14	78	9	9	100	2	2	100
2.	Азнавский	191	190	63	190	33	33	100	5	0	100
3.	Аксубаевский	40	40	19	40	13	33	100	6	6	100
4.	Актанышский	43	43	22	43	12	13	100	11	2	100
5.	Алексеевский	30	30	12	30	10	10	100	3	3	100
6.	Алькеевский	37	37	12	37	12	8	100	8	8	100
7.	Альметьевский	1 010	995	207	995	24	24	100	3	0	100
8.	Апастовский	13	13	9	13	9	23	100	10	0	0
9.	Арский	136	136	46	136	46	29	63,0	20	10	100
10.	Атнинский	47	47	19	47	14	42	100	6	6	0
11.	Бавлинский	98	96	20	96	20	22	100	10	6	100
12.	Балтасинский	86	85	20	85	20	24	100	4	0	0
13.	Бугульминский	230	229	101	229	49	49	100	17	17	96
14.	Буинский	69	69	17	69	17	17	100	11	0	100
15.	Верхнеуслонский	60	60	17	60	4	4	100	1	0	100
16.	Высокогорский	122	100	100	100	0	0	0	1	0	100
17.	Дрожжановский	14	14	9	14	4	11	100	11	0	100
18.	Елабужский	371	318	72	318	72	28	38,9	0	0	100
19.	Занский	38	37	33	37	27	20	74,1	0	0	100
20.	Зеленодольский	385	341	84	341	21	37	100	3	3	100
21.	Кайбицкий	34	34	9	34	5	11	100	4	0	100
22.	Камско-Устьинский	20	20	18	20	5	5	100	7	1	100
23.	Кужморский	92	92	19	92	19	19	100	2	0	100
24.	Лайшевский	101	96	74	96	12	5	41,7	0	0	100
25.	Лениногорский	279	265	80	265	42	126	100	4	4	100
26.	Мамадышский	90	90	26	90	15	45	100	9	9	100
27.	Мецделеевский	53	52	18	52	10	30	100	6	6	100
28.	Мензелинский	45	45	8	45	8	24	100	9	9	100

<sup>1</sup>Список использованных сокращений – на стр.33.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
29.	Муслюмовский	42	42	20	42	10	22	100	26	24	100
30.	Нижнекамский	637	637	284	637	21	53	100	6	6	21
31.	Новошешминский	15	13	11	13	3	3	100	1	1	100
32.	Нурлатский	74	64	28	64	32	78	81,3	3	3	0
33.	Пестречинский	368	240	81	240	3	3	100	0	0	100
34.	Рыбно-Слободский	65	64	10	64	10	6	60	0	0	100
35.	Сабинский	40	40	16	40	16	16	100	8	3	100
36.	Сармановский	57	57	23	57	23	23	100	15	15	100
37.	Спасский	44	44	12	44	12	12	100	14	9	100
38.	Тетюшский	40	40	25	40	4	4	100	7	4	0
39.	Тюлячинский	25	21	5	21	5	8	100	17	15	100
40.	Черемшанский	18	18	7	18	7	18	100	27	27	100
41.	Чистопольский	122	120	61	120	44	112	100	12	12	0
42.	Югазинский	39	36	26	36	14	14	100	5	0	100
43.	г.Набережные Челны	2474	2463	420	2463	44	130	100	56	45	0
44.	г.Казань	4 005	3 874	1 245	3 874	328	0	0	0	0	0
	Республика Татарстан	11 880	11 425	3 422	11 425	1 108	1 203	62,7	370	256	–

Список использованных сокращений:

ОИМ – острый инфаркт миокарда;  
ОКС – острый коронарный синдром;  
ПСО – первичное сосудистое отделение;  
РСЦ – региональный сосудистый центр;  
ЭКГ – электрокардиограмма.

В 2023 году на территории Республики Татарстан скорая медицинская помощь населению оказывалась 240 выездными бригадами скорой медицинской помощи (в 2022 году – 249) – 0,6 на 10 тыс.населения. Организованы и работают 10 специализированных бригад; 210,75 фельдшерской и 19,25 врачебной общепрофильной бригады.

В 2023 году число вызовов к пациентам с острым инфарктом миокарда составило 3 527, или 0,3 процента от общего количества вызовов (таблица 15).

Таблица 15

Выполнение вызовов скорой медицинской помощи к больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2018 – 2023 годы

Вызовы скорой медицинской помощи	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7
Число вызовов с острым инфарктом миокарда	3 812	3 877	3 627	3 678	3500	3 527
Число вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом	687	696	661	660	783	695

1	2	3	4	5	6	7
Доля вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом, процентов	18	18	18,2	17,9	22,4	19,7
Число вызовов пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения	21 955	21 832	19 377	19 575	17 010	17 518

Проведена тромболитическая терапия в 695 случаях, или 19,7 процента от числа вызовов к больным с инфарктом миокарда. Показатели использования тромболитической терапии в 100,0 процента случаев отмечены в ГАУЗ «Алькеевская ЦРБ», ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ», ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Спасская ЦРБ», ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» и других. Низкие показатели применения тромболитической терапии отмечены в г.Казани – 0 процентов, ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 0 процентов, ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» – 41,7 процентов, ГАУЗ «Арская ЦРБ» – 63,0 процента, ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» – 38,9 процента, ГАУЗ «Заинская ЦРБ» – 74,0 процента, ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ» – 81,3 процента, ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» – 60,0 процента, но в ряде муниципальных образований это связано с коротким (в течение 20 минут) временем доставки больных в сосудистые центры.

Доля летальных исходов от инфаркта миокарда, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи, в 2023 году снизилась и составила 22,0 процента от всех случаев летальных исходов, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи (в 2022 году – 31,9 процента, в 2021 году – 21,5 процента, в 2020 году – 24,7 процента, в 2019 году – 31,7 процента).

Около 1,6 процента вызовов от их общего числа составляют вызовы к больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Летальность на догоспитальном этапе от данного заболевания по сравнению с 2022 годом снизилась и составила 7,1 процента удельного веса смертей в присутствии бригады (в 2022 году – 10,4 процента, в 2021 году – 6,4 процента, в 2020 году – 11,7 процента, в 2019 году – 10,8 процента).

Оказание экстренной медицинской помощи населению Республики Татарстан осуществляется специалистами отделения экстренной консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) Республиканского центра медицины катастроф ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.05.2012 № 673 «Об утверждении Порядка работы выездных, в том числе выездных экстренных консультативных, бригад скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях в Республике Татарстан» определено разделение республики по направлению санитарной авиации на три зоны с организацией работы специалистов на базах медицинских организаций, являющихся травмоцентрами I уровня, региональными и первичными сосудистыми центрами и межмуниципальными центрами чрескожных коронарных вмешательств: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Рес-

публики Татарстан», ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» и ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны.

В связи с высокой потребностью в использовании вертолетной техники в санитарной авиации Министерством здравоохранения Республики Татарстан издан приказ от 07.10.2015 № 2040 «Об организации санитарно-авиационной эвакуации пострадавших и больных в Республике Татарстан», в котором утверждены регламенты взаимодействия оперативно-диспетчерского отдела Республиканского центра медицины катастроф ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» с диспетчерскими службами станций (отделений) скорой медицинской помощи по организации санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, с медицинскими организациями по организации санитарно-авиационной эвакуации больных с остро возникшими состояниями, критерии применения авиационного транспорта при проведении санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, больных с остро возникшими состояниями. Однако информационной интеграции между данными подразделениями не имеется.

Разработан и утвержден Регламент взаимодействия Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Министерства внутренних дел по Республике Татарстан, Министерства по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям Республики Татарстан и Главного управления Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям по Республике Татарстан в области профилактики и снижения дорожно-транспортных происшествий с использованием вертолетной техники. В 2021 году он актуализирован для четкого обозначения обязанностей должностных лиц, принимающих участие в оказании медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

Утверждены концепция использования вертолетной техники для эвакуации пострадавших с мест дорожно-транспортных происшествий и их доставки в медицинские организации Республики Татарстан (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.12.2016 № 2627 «Об утверждении Концепции использования вертолетной техники для эвакуации с мест ДТП и их доставки в медицинские организации Республики Татарстан»), Стратегия развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 02.09.2019 № 768 «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года») (таблица 16).

Таблица 16

Количество вылетов за 2018 – 2023 годы

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7
Вылеты – всего, из них:	193	220	263	238	238	271
МИ-8	1*	9*	–	–	–	–

1	2	3	4	5	6	7
R-44	71	70	70	70	70	70
МИ-2	–	–	–	–	–	–
Ансат	121	141	193	168	168	201
Затрачено финансовых средств, млн.рублей	52,6	60,3	78,9	84,5	84,5	101,8

\*Использован вертолет Министерства по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям Республики Татарстан.

1.7.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» проживают 350 239 человек (13,3 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 50 коек + 10 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 24 койки + 6 реанимационных коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, проводится в режиме 24/7.

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» оснащено тремя ангиографическими установками.

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов Республики Татарстан, а также выполняет дистанционный анализ результатов электрокардиографии, передаваемых бригадами скорой медицинской помощи прикрепленных районов.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 586, из них с инфарктом миокарда – 812 (51,2 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 20;  
больничная летальность от инфаркта миокарда – 2,5 процента;  
количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:  
коронароангиографий – 1 514;  
стентирований – 1 159;  
тромболизисов – 126;  
доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 73,1 процента.

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет».

В составе МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 53 койки + 9 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 36 коек + 9 реанимационных коек;

7 кардиохирургических коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» оснащена двумя ангиографическими установками.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 090, из них с инфарктом миокарда – 847 (77,7 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 26;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 3,1 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 998;

стентирований – 747;

тромболизисов – 27;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 68,5 процента.

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» проживают 284 003 человека (10,8 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 50 коек + 12 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 24 койки + 6 реанимационных коек;

отделение кардиохирургии на 76 коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» оснащено тремя ангиографическими установками.

Консультативная поликлиника ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после хирургической реваскуляризации сердца.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 371, из них с инфарктом миокарда – 681 (49,7 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 31;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 4,6 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 1 228;

стентирований – 624;

тромболизисов – 61;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 45,5 процента.

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

В зоне обслуживания ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани проживают 805 786 человек (415 358 человек – 31,6 процента населения г.Казани и 390 428 человек – 15,8 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 137 коек + 9 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 48 коек + 12 реанимационных коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани оснащено двумя ангиографическими установками.

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани выполняет дистанционный анализ результатов электрокардиографии в рамках программы «Единый кардиолог».

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 3 466, из них с инфарктом миокарда – 1 119 (32,3 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 46;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 4,1 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 2 806;

стентирований – 1 435;

тромболизисов – 54;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 41,4 процента.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны.

В зоне обслуживания ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны проживают 778 024 человека (29,6 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 173 койки + 14 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 36 коек + 9 реанимационных коек;



отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;  
 отделение кардиохирургии на 18 коек;  
 отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;  
 операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны оснащено двумя ангиографическими установками.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов Республики Татарстан, а также выполняет дистанционный анализ результатов электрокардиографии, передаваемых бригадами субъектов малого предпринимательства прикрепленных районов.

Консультативная поликлиника ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после острого инфаркта миокарда и хирургической реваскуляризации сердца.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 3 034, из них с инфарктом миокарда – 1 762 (58,1 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 87;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 4,9 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 2 581;

стентирований – 1 788;

тромболизисов – 79;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 58,9 процента.

ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» проживают 470 697 человек (17,9 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 39 коек + 5 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 24 койки + 6 реанимационных коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;  
 отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;  
 операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» оснащена двумя ангиографическими установками.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 696, из них с инфарктом миокарда – 770 (45,4 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 46;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 6,0 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 1 498;

стентирований – 888;

тромболизисов – 1;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 52,4 процента.

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» проживают 327 693 человека (12,5 процента населения муниципальных районов Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 56 коек + 8 реанимационных коек;

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 48 коек + 12 реанимационных коек;

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с острым коронарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, осуществляется в односменном режиме и дежурствами на дому.

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» оснащено одной ангиографической установкой.

Консультативная поликлиника ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после острого инфаркта миокарда и хирургической реваскуляризации сердца.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2023 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 033, из них с инфарктом миокарда – 419 (40,6 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 23;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 5,5 процента;

количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:

коронароангиографий – 968;

стентирований – 595;

тромболизисов – 22;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 57,6 процента.

#### 1.7.1.1. Кардиологическая служба.

В Республике Татарстан реализуется трехуровневая система оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

1 уровень: служба амбулаторных кардиологов – 75 медицинских организаций имеют в штате амбулаторного кардиолога. Организация кабинетов кардиологического приема регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2022 № 2241 «О создании амбулаторной кардиологической службы Республики Татарстан»;

2 уровень: плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях 15 медицинских организаций Республики Татарстан: 12 кардиологических отделений 7 ЦРБ (ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»), ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани;

3 уровень: экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов, с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости, с остро развившейся ТЭЛА организована населению всех муниципальных образований в условиях 7 ЧКВ-центров.

Продолжают работу 4 центра кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница». В 2023 году создан 5-й центр кардиохирургической помощи взрослому населению на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

Общее количество коек кардиологического профиля – 919, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 642. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,02 на 10 тыс.населения (Российская Федерация – 3,38, Приволжский федеральный округ – 3,41). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях кардиологических отделений ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани.

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.12.2023 № 3246 «О внесении временных изменений в приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме» (рис.5, таблица 17).

Таблица 17

**Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований к медицинским организациям Республики Татарстан, имеющим в своей структуре отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, для проведения чрескожного коронарного вмешательства, аортокоронарного шунтирования при остром коронарном синдроме и протезирования аорты при остром аортальном синдроме**

Перечень прикрепляемых территорий	Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения		
	чрескожное коронарное вмешательство	аортокоронарное шунтирование	протезирование аорты
1	2	3	4
Аксубаевский район; Алексеевский район;	ГАУЗ «Республиканская клиниче-	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-

1	2	3	4
<p>Алькеевский район; Лаишевский район; Рыбно-Слободский район; Спасский район; Чистопольский район; г.Казань: территория обслуживания: ГАУЗ «Городская поликлиника № 20»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 21»</p>	<p>ская больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»</p>	<p>диагностический центр»</p>	<p>диагностический центр»</p>
<p>г.Казань: территория обслуживания: поликлиники МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»; поликлиники ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани; поликлиники ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16»; поликлиник частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань»; поликлиник ГАУЗ «Клиническая больница № 2»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» ООО «Клинико-диагностический центр на Четаева»; ООО «Клинико-диагностический центр Аракчино»; ООО «Ситидок-Эксперт Казань»</p>	<p>МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»</p>	<p>МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»</p>	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»</p>
<p>Арский район; Атнинский район; Балтасинский район; Кукморский район; Нурлатский район; Сабинский район; Тюлячинский район; г.Казань: территория обслуживания: ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.Зыятдинова»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 18»; ГАУЗ «Клиника медицинского университета»; ООО «Медицинское объединение «Спасение»</p>	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»</p>	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»</p>	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»</p>
<p>Апастовский район; Буинский район; Верхнеуслонский район; Высокогорский район; Дрожжановский район; Зеленодольский район; Кайбицкий район; Камско-Устьинский район;</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»</p>	<p>ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»</p>

1	2	3	4
<p>Пестречинский район; Тетюшский район; г.Казань: территория обслуживания: поликлиник ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»; поликлиники ГАУЗ «Городская больница № 11»; поликлиники ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 10»; ООО «Клинико-диагностический центр Авиастроительного района»; ООО «Клиника Латыпова Р.М.»</p>			
<p>г.Набережные Челны; Актанышский район; Елабужский район; Мамадышский район; Менделеевский район; Мензелинский район; Тукаевский район; Агрызский район: Кадыбашская врачебная амбулатория с.Кадыбаш, Девятерня, Сосново, Старое Сляково, Утяганово, Галеево, Косаево, Комсомолка. Исенбаевская ВА: с.Исенбаево, Бима, Пелемеш, Мадък, Новая Чекалда. Красно-Борская участковая больница: с.Красный Бор, Зуево, Ямурзино, Уразаево, Салауши, Мавдьяр, Татарская Чильча, Азеве, Контузла, Чачка, Кам-Ключ, Шаршада, Сахра, Байтуганово, Кадряково, Кулегаш, Старая Чекалда, Саклово, Ожбуй, Волково. Кичкетанская врачебная амбулатория: с.Кичкетан, Крынды, Балтачево, Варзи Пельга, Варзи Омга, Хороший Ключ</p>	<p>ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны</p>	<p>ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны</p>	<p>ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны</p>
<p>г.Альметьевск, Альметьевский район; Азнакаевский район; Бавлинский район; Бугульминский район; Лениногорский район; Муслюмовский район; Новошешминский район; Сармановский район; Ютазинский район; Черемшанский район</p>	<p>ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»</p>	<p>ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»</p>	<p>ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»</p>
<p>г.Нижнекамск, Нижнекамский район; Заинский район</p>	<p>ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»</p>	<p>ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны</p>	<p>ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны</p>

1	2	3	4
Агрызский район: г.Агрыз, с.Иж-Бобья, Иж-Байки, Биктово, Кудашево, Кадрали, Новый Кзыл Яр, Мордва, Сарсак-Омга, Сардали, Табарли, Татарский Тансар, Новое Аккузино, Мукшур, Сукман, Сарсак-Арема, Янга-Аул, Вольный труд, Новый Никольск, Старый Никольск, Варклед-Аул, Новые Бизяки, Кучуково, Русская Шаршада, Еленовский, Тукай, Варклед Бодья	Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»	ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны

Примечание. При отсутствии технической возможности проведения коронарного шунтирования в одной из кардиохирургических клиник пациент должен быть направлен в другую кардиохирургическую клинику без соблюдения маршрутизации.

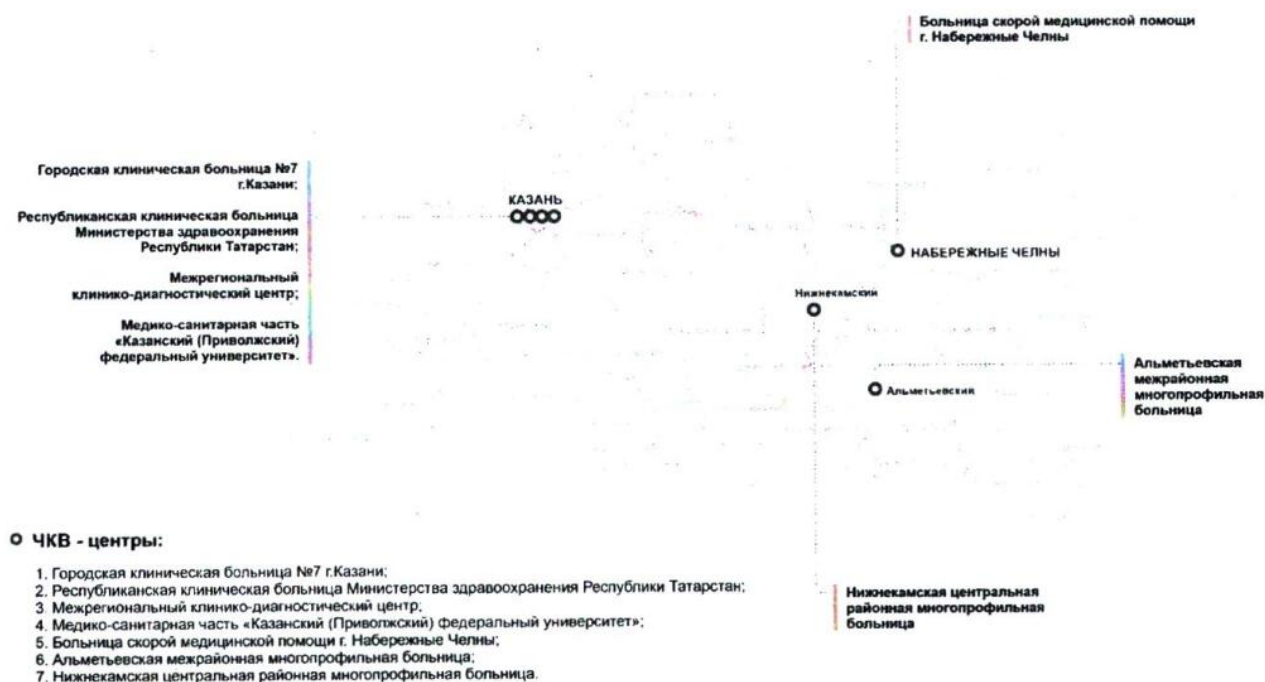


Рис.5. Расположение центров чрескожных коронарных вмешательств в Республике Татарстан

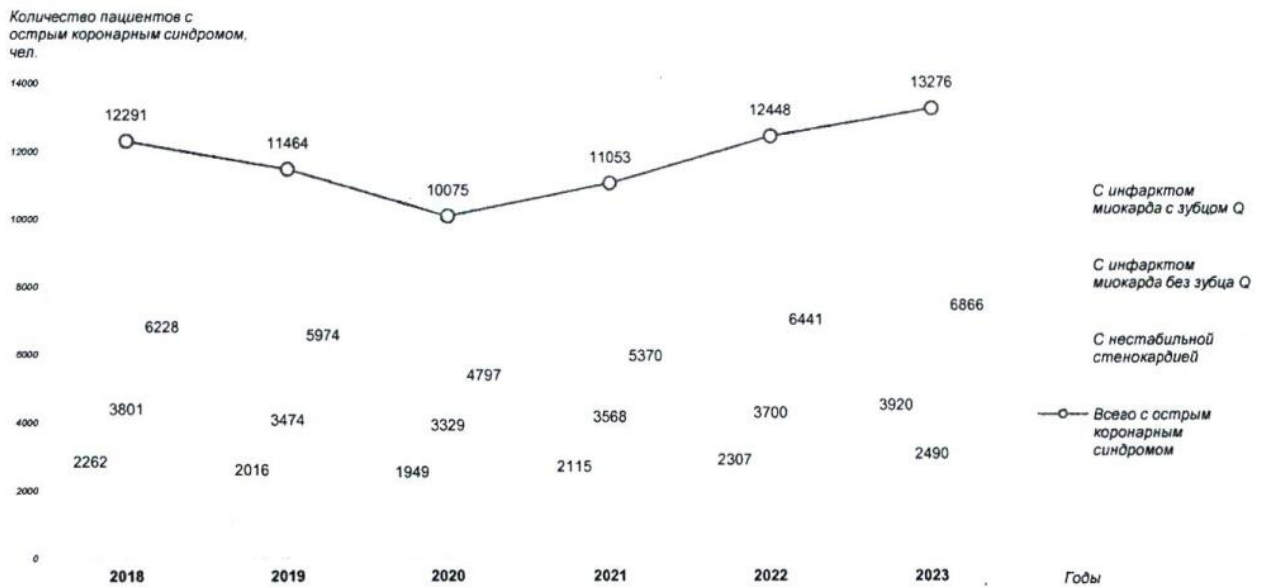


Рис.6. Число поступивших в стационары с острым коронарным синдромом в 2010 – 2023 годах (в абсолютных числах)

Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В настоящее время в республике функционируют 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница». В декабре 2023 года создан 5-й центр кардиохирургической помощи (ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»).

По данным за 2023 год пролечено 13 276 пациентов с острым коронарным синдромом, из них: 11 593 пациентам (87,3 процента) выполнено чрескожное коронарное вмешательство.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств, проводится в режиме 24/7.

Среди пролеченных в течение 2023 года пациентов с острым коронарным синдромом 3 920 человек (29,5 процента) – с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2 490 человек (18,7 процента) – с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST, 6 866 человек (51,7 процента) – с нестабильной стенокардией. Из общего числа госпитализированных: 1 205 человек (9,0 процента) доставлены в ЧКВ-центр в течение периода времени менее 12 часов от начала болевого синдрома. Умерли 279 человек (2,1 процента), летальность от инфаркта миокарда составила 4,4 процента.



Пациентам с острым коронарным синдромом выполнено 11 593 (87,3 процента) коронароангиографий и проведено 7 236 (62,4 процента) стентирований коронарных артерий, 289 человек с многососудистым поражением направлены на кардиохирургическое вмешательство.

Показатели работы ЧКВ-центров за 2010 – 2023 годы представлены на рис.7 – 10.

Количество госпитализированных, человек

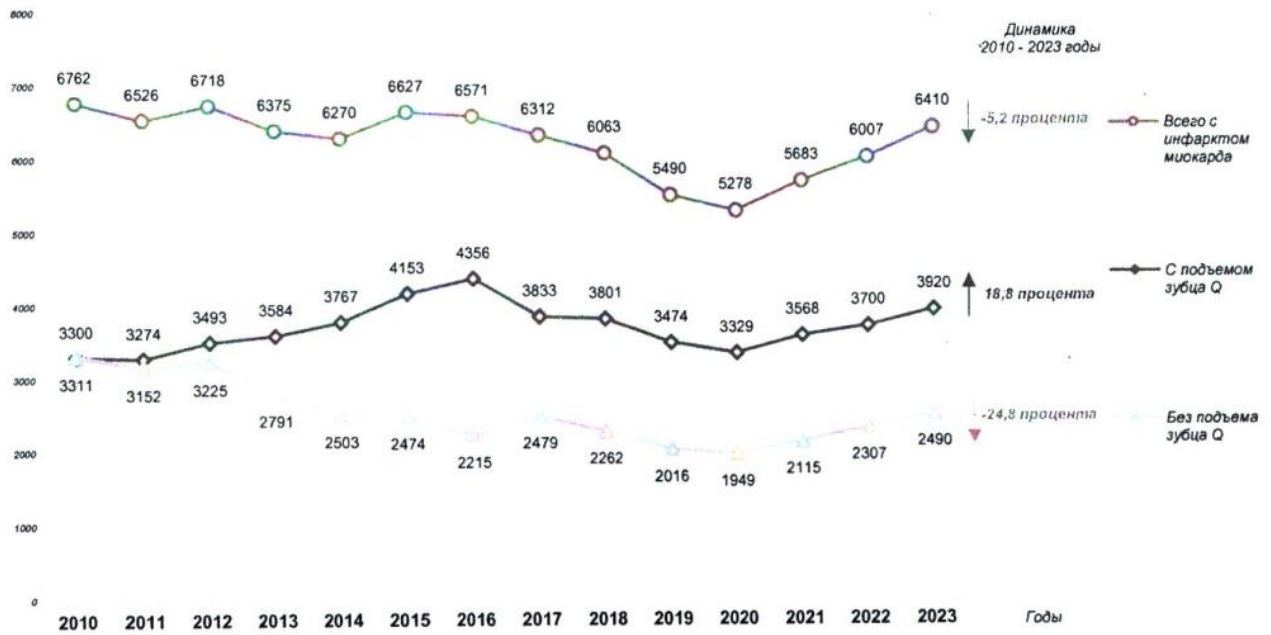


Рис.7. Число госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда в ЧКВ-центры Республики Татарстан в динамике в 2010 – 2023 годах (в абсолютных числах)

Госпитальная летальность от острого коронарного синдрома, процентов

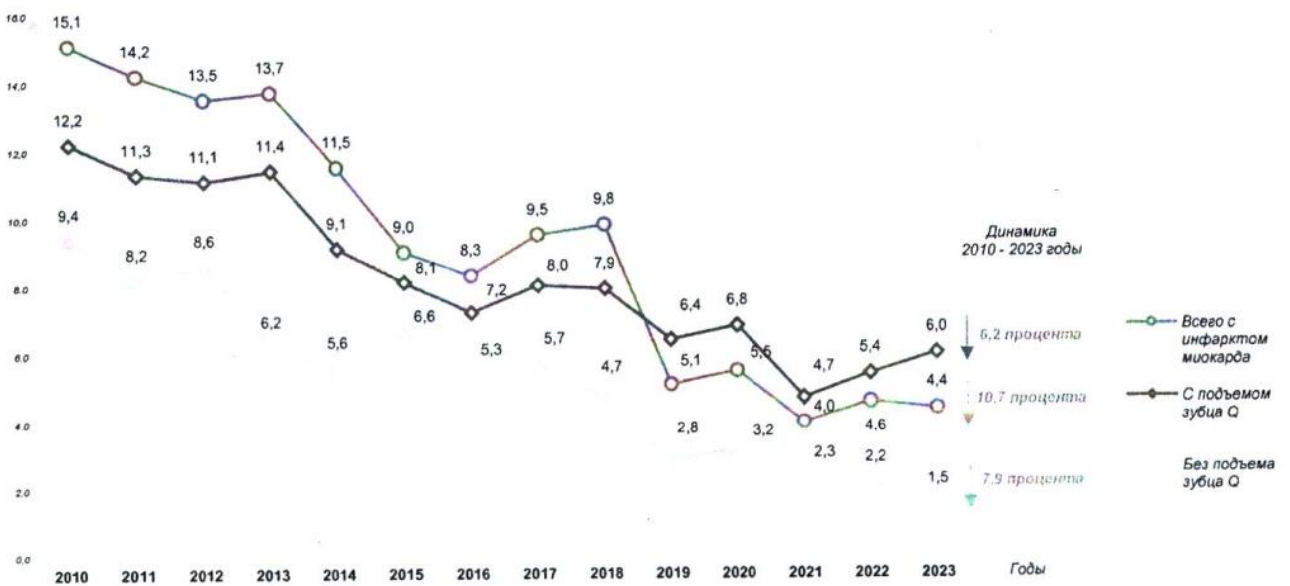


Рис.8. Госпитальная летальность при инфаркте миокарда в ЧКВ-центрах Республики Татарстан в 2010 – 2022 годах (в процентах)

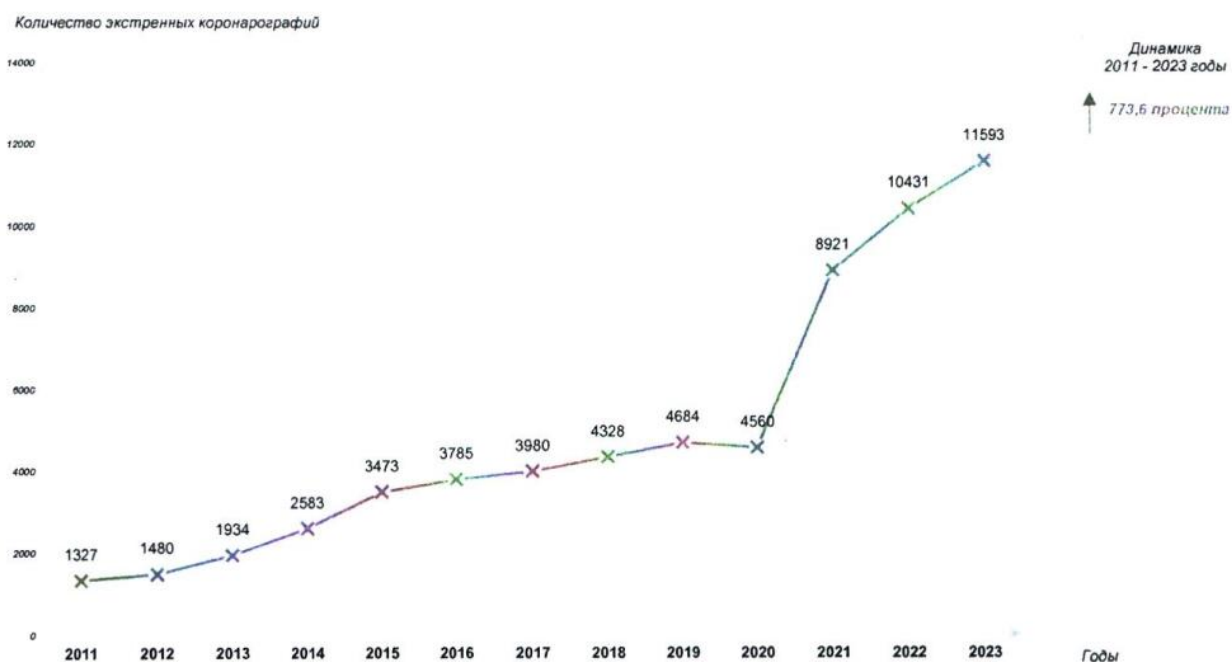


Рис.9. Число экстренных коронарных ангиографий при инфаркте миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2022 годах (в абсолютных числах)

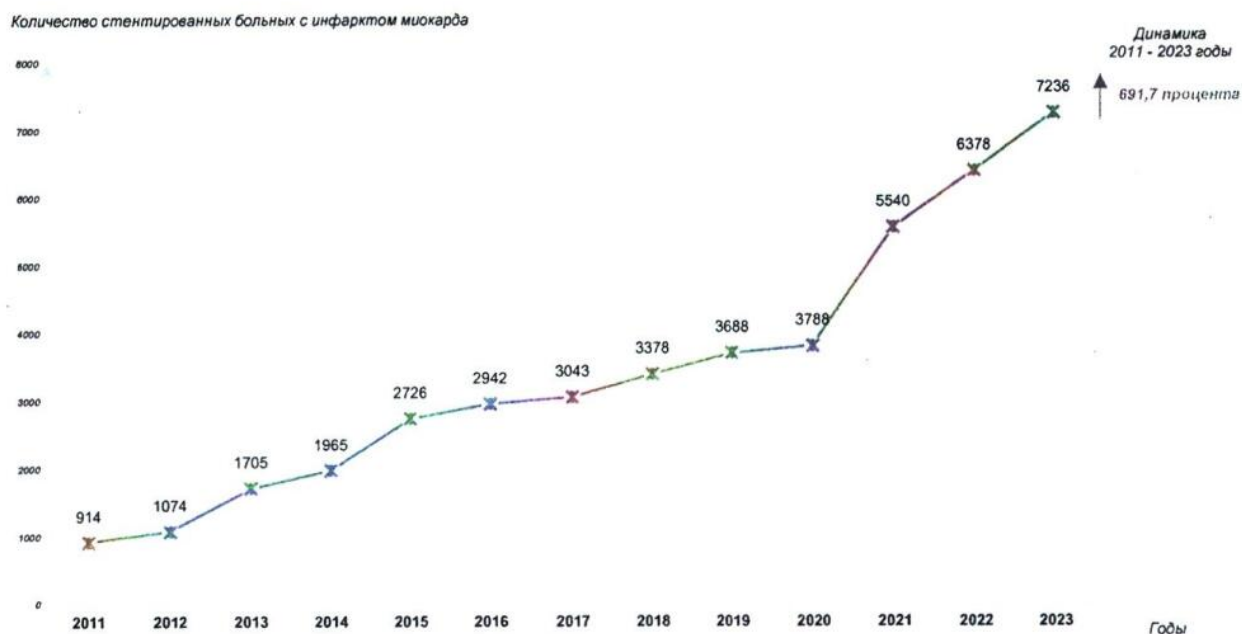


Рис.10. Число стентированных пациентов с инфарктом миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2022 годах (в абсолютных числах)

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в г.Казани по итогам 2020 и 2021 годов составила 99,0 процента. Госпитальная летальность больных с острым инфарктом миокарда в стационарах Республики Татарстан составила 7,0 процента, в ЧКВ-центрах – 5,4 процента.

### 1.7.1.2. Инсультологическая служба.

Экстренная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения организована населению всех муниципальных образований в условиях 20 сосудистых центров (1 региональный головной сосудистый центр, 3 региональных сосудистых центра, 16 первичных сосудистых отделений) (рис.11):

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» (г.Казань, ул.Карбышева, д.12а);

региональные сосудистые центры:

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.138);

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани (г.Казань, ул.Маршала Чуйкова, д.54);

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (г.Набережные Челны, Набережночелнинский пр., д.18);

первичные сосудистые отделения:

ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (г.Казань, ул.Музыкальная, д.13);

ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» (г.Чистополь, ул.Карла Маркса, д.9);

ГАУЗ «Арская ЦРБ» (г.Арск, ул.Комсомольская, д.32);

ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (г.Буинск, ул.Ефремова, д.137);

ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» (г.Зеленодольск, ул.Гоголя, д.1);

ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны (г.Набережные Челны, пр.Вахитова, д.13);

ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» (г.Нижекамск, ул.Ахтубинская, д.9);

ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» (г.Бугульма, ул.14 Павших, д.11);

ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» (г.Елабуга, пр.Нефтяников, д.57);

ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» (г.Альметьевск, пр.Строителей, д.30/1);

ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» (г.Лениногорск, ул.Садриева, д.2);

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» (г.Казань, ул.Чехова, д.1а);

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани (г.Казань, ул.Лечебная, д.7);

ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» (г.Альметьевск, ул.Радищева, д.67);

ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (г.Казань, ул.Исаева, д.5);

ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 имени проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани (г.Казань, ул.Хусаина Мавлютова, д.2) (таблица 18).

В 2024 году планируется открытие первичных сосудистых отделений для оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения с применением телемедицинских технологий (ТелеПСО) с возможностью проведения реперфузионной терапии.

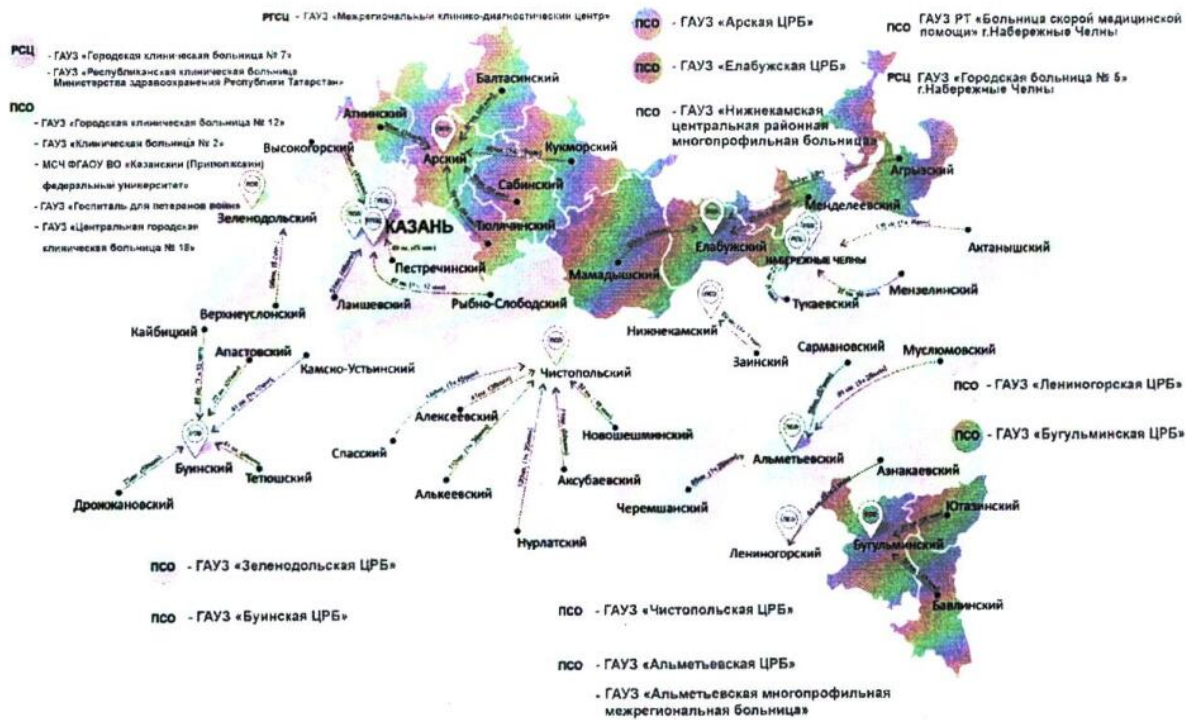


Рис.11. Расположение сосудистых центров на территории Республики Татарстан

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2024 № 481 «О временных изменениях в организации медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Татарстан» (рис.12).

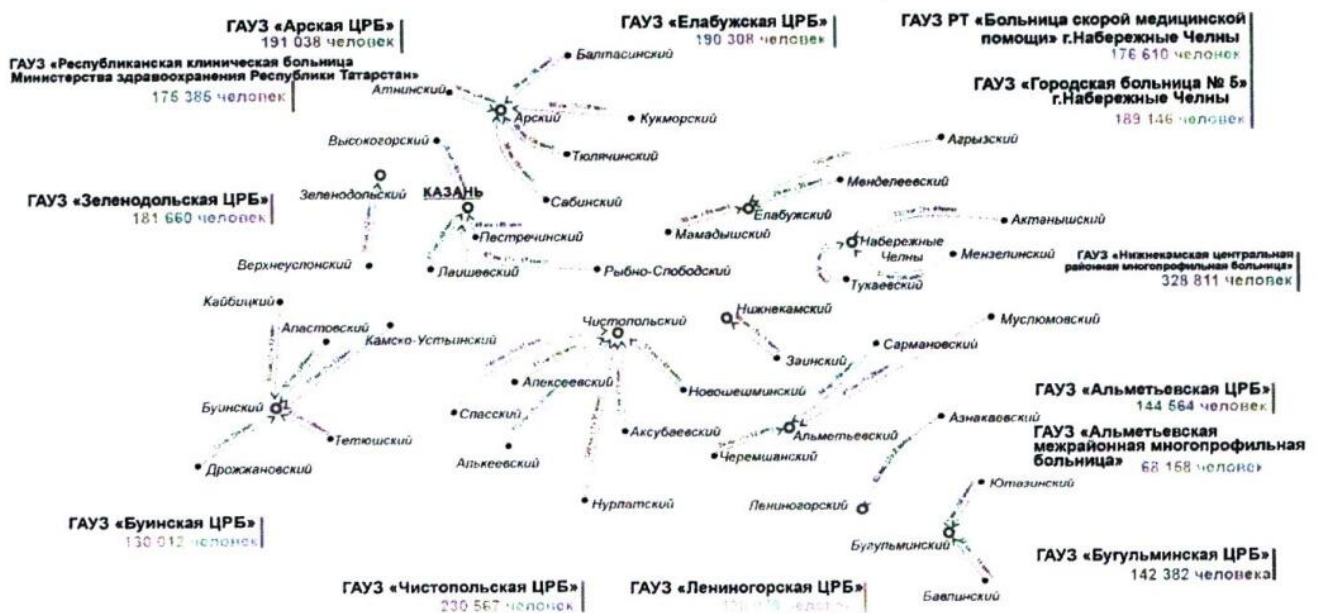


Рис.12. Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения из муниципальных образований в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения Республики Татарстан (2023 год)

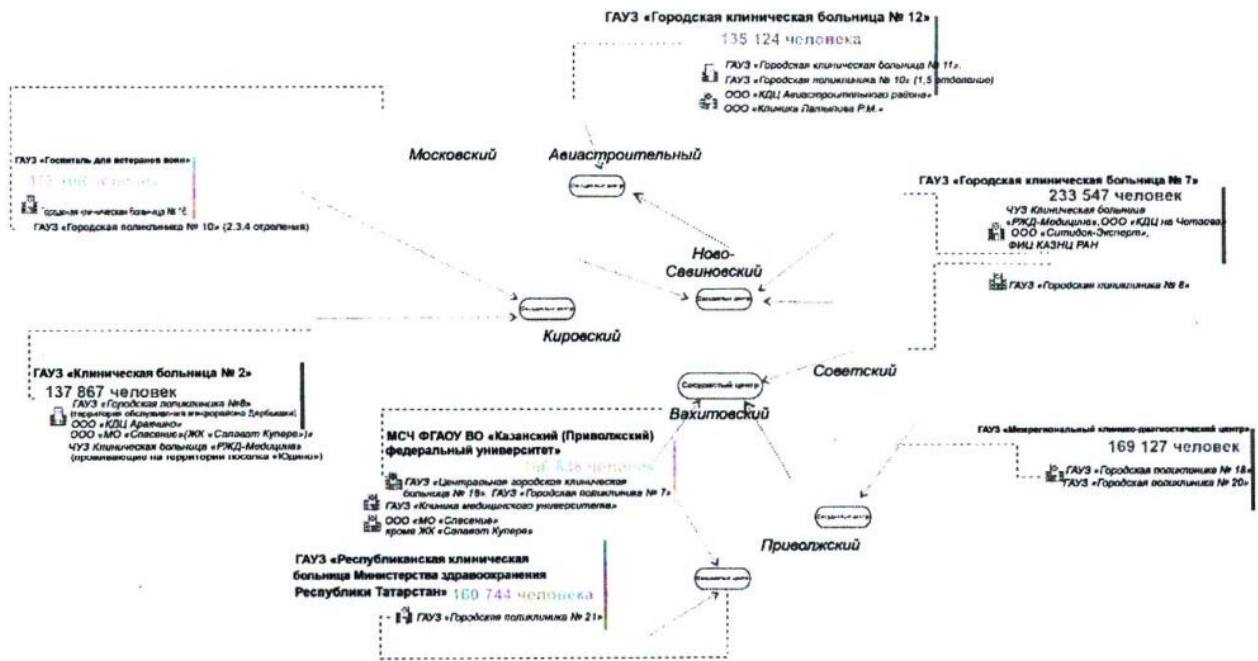


Рис.13. Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения г.Казани в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения (2023 год)

#### Объемы оказания помощи.

За 2023 год в сосудистые центры госпитализированы 19 464 пациента с острым нарушением мозгового кровообращения, на 4,9 процента больше, чем в 2022 году (2022 год – 18 563 человека, 2021 год – 16 169 человек; 2020 год – 15 993 человека; 2019 год – 17 874 человека; 2018 год – 16 918 человек; 2017 год – 16 122 человека; 2016 год – 15 084 человека); на 14,8 процента больше, чем в 2021 году, и на 16,1 процента меньше, чем в 2020 году (рис.14).

В структуре госпитализаций отмечается увеличение количества острых нарушений мозгового кровообращения относительно 2021 года за счет увеличения обращаемости при транзиторной ишемической атаке, а легкие формы ишемического инсульта, внутримозговое кровоизлияние и субарахноидальное кровоизлияние остаются в прежних соотношениях в структуре острых нарушений мозгового кровообращения.

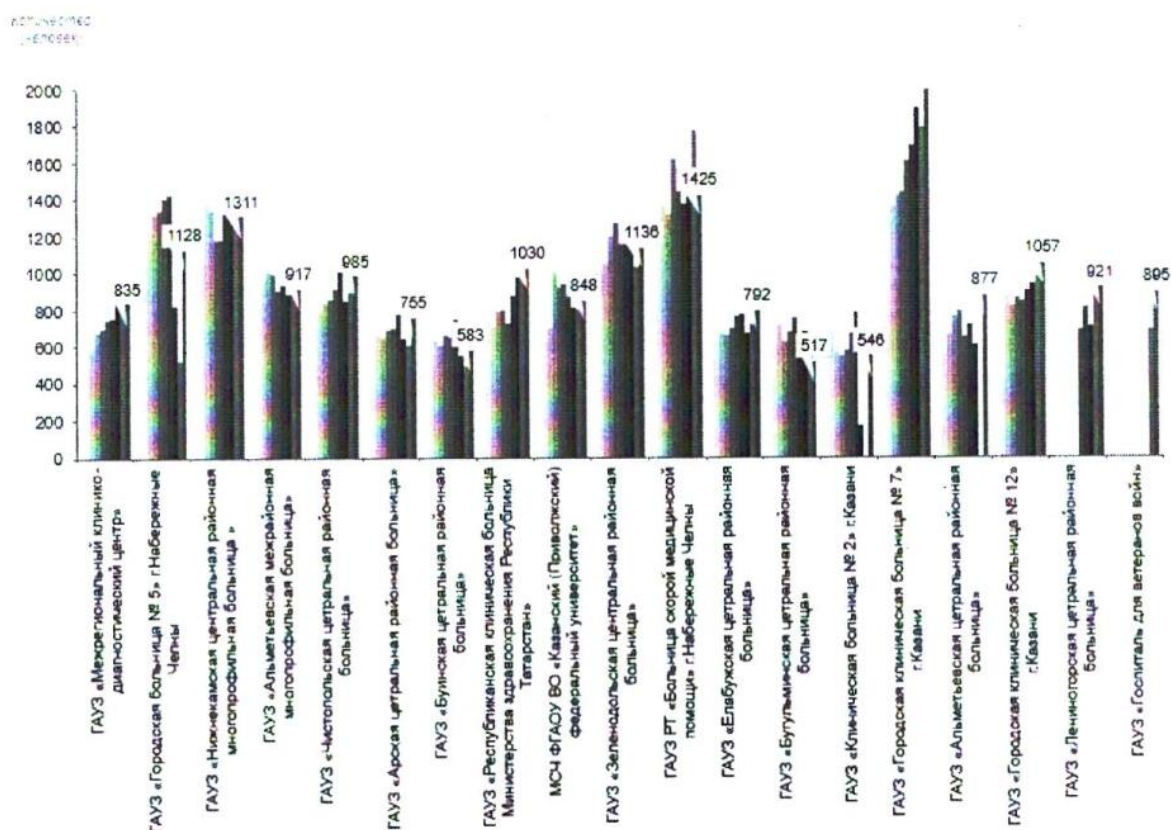


Рис.14. Общее число больных с острым нарушением мозгового кровообращения, пролеченных в сосудистых центрах Республики Татарстан (2022 год)

Таблица 18

Рекомендуемое прикрепление медицинских организаций Республики Татарстан к медицинским организациям, имеющим в своей структуре первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры Республики Татарстан

№ п/п	РСЦ/ <sup>1</sup> ПСО	Наименование медицинских организаций, на базе которых функционируют неврологические отделения для больных с ОНМК	Коечная мощность (общая / в т.ч. реанимационные койки)	Наименование прикрепленных медицинских организаций, муниципальных районов	Численность населения	Среднее время в пути, минут
1	2	3	4	5	6	7
1.	РГСЦ	ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника 18» г.Казани	94 684 74 443	20 15
2.	РСЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани	60/12	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» ООО «КДЦ на Четаева» ФИЦ КАЗНИЦ РАН Высокогорский район Пестречинский район (включая п.Куюки)	83 827 42 499 10 472 1 707 43 420 33 991	15 30 18 20 55 88

<sup>1</sup>Список использованных сокращений – на стр.55.

1	2	3	4	5	6	7
3.	РСЦ	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21»	95 745	16
				Ланшевский район	43 567	60
				Рыбно-Слободский район	21 432	90
4.	ПСО	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	45/9	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	40 822	15
				ООО «МО «Спасение» (кроме ЖК «Салават Купере»)	10 000	45
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	32 149	15
				ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани	29 482	30
5.	ПСО	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани	21 862	10
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (территория обслуживания 2,3,4 отделений)	60 000	13
				ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани	55 244	18
6.	ПСО	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	39 242	12
				ООО «КДЦ Авиастроительного района»	27 156	10
				ООО «Клиника Латыпова Р.М.»	1 774	
				ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани	34 808	12
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (территория обслуживания 1, 5 отделений)	32 144	20
7.	ПСО	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	68 285	20
				ООО «КДЦА Аракчино»	1 774	23
				ООО «МО «Спасение» (ЖК «Салават Купере»)	17 321	25
				ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории п.Юдино»)	6 989	26
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» (территория обслуживания микрорайона Дербышки)	42 498	35
				ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»	54 385	15
8.	ПСО	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»	15/3	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории Советского района)	6 989	15
				ООО «Ситидок-Эксперт Казань»	10 642	15
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» (территория обслуживания микрорайона Дербышки)	42 498	35
9.	РСЦ	ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны	178 626	15
				ГАУЗ «Городская больница № 2»		16
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им.Л.Н.Ганиевой»		17
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»		15
				ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны		20
				Тукаевский район	35 172	50
				Актанышский район	24 754	105
10.	ПСО	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны	218 947	15
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»		16
				ГАУЗ «Городская больница № 5»		20
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»		20
				Мензелинский район	24 170	55
11.	ПСО	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»	60/12	Нижекамский район	194 238	40
				Заинский район	45 448	60
12.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	30/6	г.Альметьевск	68 158	15
13.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»	30/6	Альметьевский район (за исключением г.Альметьевска)	81 546	40
				Черемшанский район	15 430	80
				Муслумовский район	18 434	90
				Сармановский район	29 154	60

1	2	3	4	5	6	7
14.	ПСО	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	30/6	Арский район	46 216	21
				Атнинский район	11 712	45
				Балтасинский район	28 933	50
				Кукморский район	46 325	90
				Сабинский район	29 629	75
				Тюлячинский район	11 867	53
15.	ПСО	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	30/6	Бавлинский район	28 933	60
				Бугульминский район	92 448	15
				Ютазинский район	18 592	70
16.	ПСО	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	30/6	Апастовский район	16 152	40
				Буинский район	37 316	15
				Дрожжановский район	17 689	70
				Кайбицкий район	10 760	80
				Камско-Устьинский район	12 877	65
				Тетюшский район	18 214	50
17.	ПСО	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	30/6	Агрызский район (Кадыбашская врачебная амбулатория: с.Кадыбаш, Девятерня, Сосново, Старое Сляково, Утяганово, Галеево, Косаево, Комсомолка. Исенбаевская врачебная амбулатория: с.Исенбаево, Бима, Пелемеш, Мадж, Новая Чекалда. Красно-Борская участковая больница: с.Красный Бор, Зуево, Ямурзино, Уразаево, Салауши, Мавдыяр, Татарская Чильча, Азево, Контузла, Чачка, Кам-Ключ, Шаршада, Сахра, Байтуганово, Кадряково, Кулегаш, Старая Чекалда, Саклово, Ожбуй, Волково. Кичкетанская врачебная амбулатория: с.Кичкетан, Крынды, Балтачево, Варзи Пельга, Варзи Омга, Хороший Ключ)	16 986	105
				Елабужский район	77 754	25
				Мамадышский район	34 942	80
				Менделеевский район	25 865	40
				Верхнеуслонский район	12 826	66
				Зеленодольский район	149 325	22
18.	ПСО	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	45/9	Верхнеуслонский район	12 826	66
				Зеленодольский район	149 325	22
19.	ПСО	ГАУЗ «Ленингорская центральная районная больница»	30/6	Ленингорский район	71 897	30
				Азнакаевский район	56 182	68
20.	ПСО	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	30/6	Аксубаевский район	22 390	58
				Алексеевский район	22 171	60
				Алькеевский район	15 992	105
				Новошешминский район	11 923	52
				Спасский район	14 935	120
				Нурлатский район	48 794	136
				Чистопольский район	51 838	26
		Дополнительно: бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»		Агрызский район (г.Агрыз, с.Иж-Бобья, Иж-Байки, Биктово, Кудашево, Кадрали, Новый Кзыл Яр, Мордва, Сарсак-Омга, Сардали, Табарли, Татарский Тансар, Новая-Аккузино, Мукшур, Сукман, Сарсак Дрема, Янга Аул, Вольный труд, Новый Никольск, Старый Никольск, Варклед-Аул, Новые Бизяки, Кучуково, Русская Шаршада, Еленовский, Тукай, Варклед-Бодья	16 968	75

Список использованных сокращений:

- КДЦ – клинико-диагностический центр;  
МО «Спасение» – медицинское объединение «Спасение»;  
ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;  
ПСО – первичное сосудистое отделение;  
РГСЦ – региональный головной сосудистый центр;



РСЦ – региональный сосудистый центр;  
 ФИЦ КАЗНЦ РАИ – федеральный исследовательский центр «Казанский научный центр Российской академии наук».

### Госпитализация в 6-часовом «терапевтическом окне».

Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения за 2023 год составил 46,2 процента (рис.15).

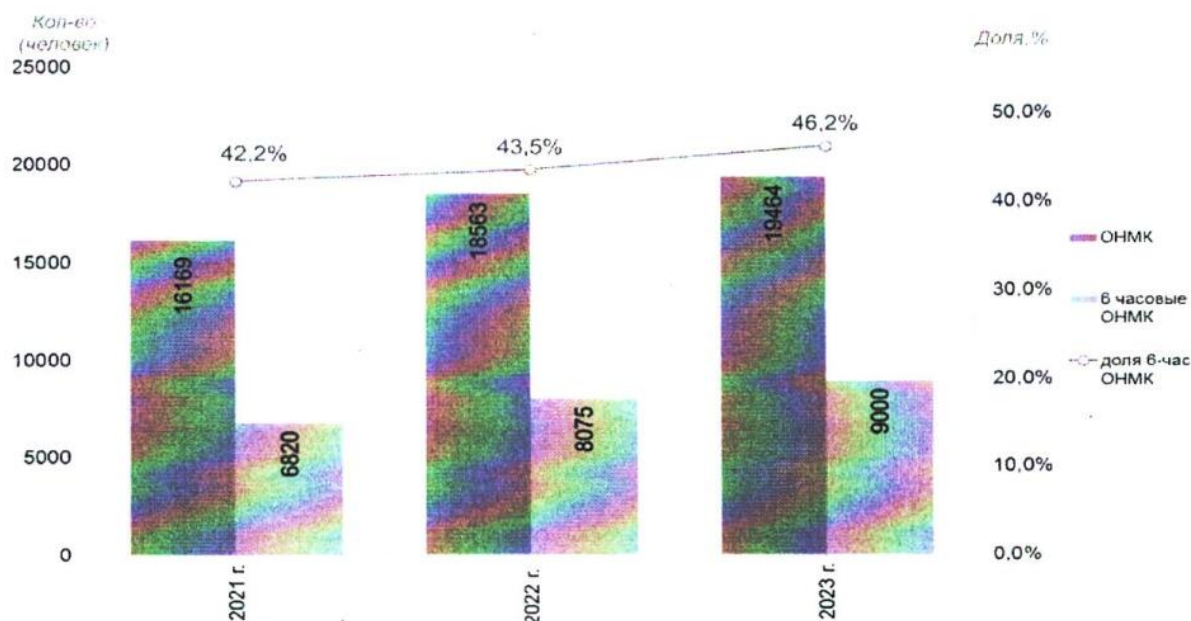


Рис.15. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистые центры Республики Татарстан за 2021 – 2023 годы

Уровень госпитализации пациентов в «терапевтическом окне» ниже среднего по республике в следующих сосудистых центрах: ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «ГКБ № 7 г.Казани», ГАУЗ «Городская клиническая больница 12» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (рис.16).

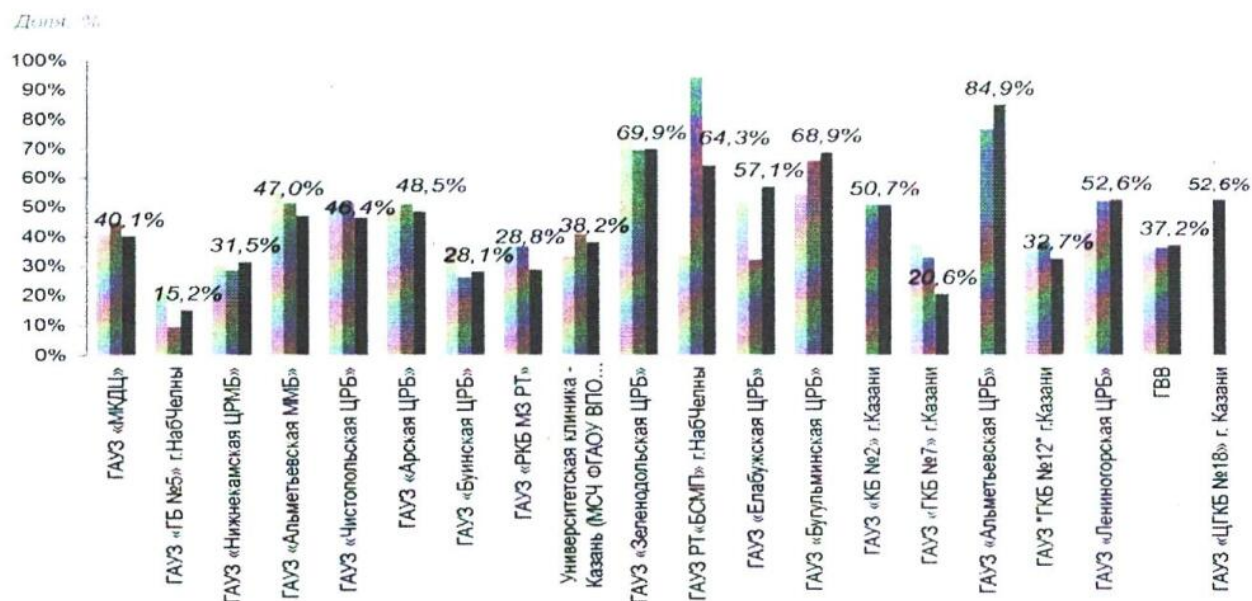


Рис.16. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистых центрах Республики Татарстан в 2023 году

### Тромболизис.

В 2023 году проведено 1 315 тромболизисов при ишемическом инсульте, что на 20,5 процента больше, чем в 2022 году (2022 год – 1 091).

Из числа всех больных с ишемическим инсультом получили тромболитическую терапию в 2023 году 8,9 процента пациентов, что позволило достичь целевого значения индикативного показателя (2022 год – 7,6 процента) (рис.17).

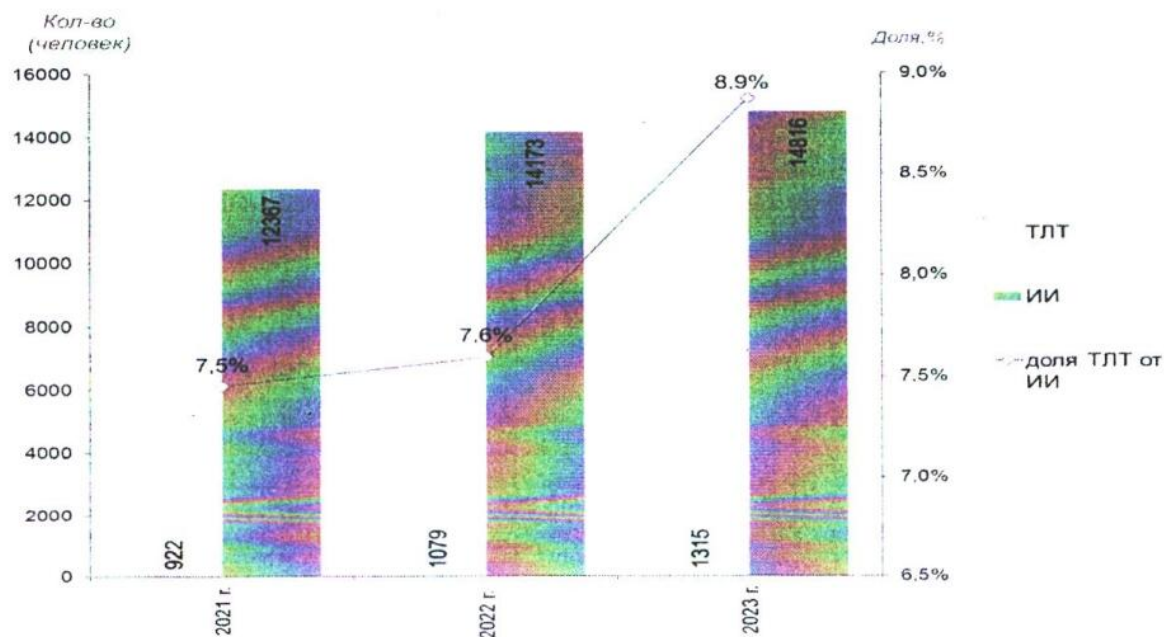


Рис.17 Динамика выполнения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан

Наиболее высокая доля пациентов с тромболитизисом от всех ишемических инсультов в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» (рис.18).

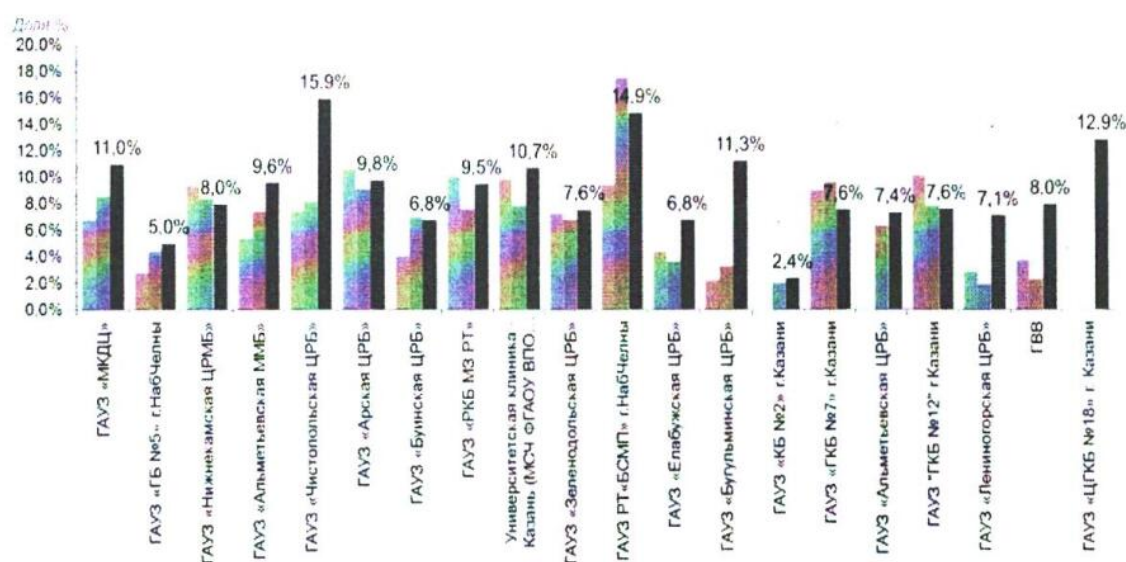


Рис.18. Динамика проведения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан (доля тромболитической терапии от количества ишемических инсультов)

Наименьший процент больных, получивших тромболитическую терапию, среди всех сосудистых центров в ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (2,4 процента), ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны (5,0 процента) (рис.18).

За год проведено 179 тромбозэкстракций пациентам с ишемическим инсультом: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 35, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – 42, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани – 19, МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» – 19, ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны – 54, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» – 2, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» – 8. По данному показателю не достигаются целевые показатели (за 2023 год тромбозэкстракция выполнена 1,2 процента пациентам с ишемическим инсультом, при плане 2,0 процента).

#### Летальность.

Госпитальная летальность снизилась относительно 2022 года на 0,7 процента и на 1,4 процента относительно 2021 года. Процент летальности от инсульта составил 12,2, что находится в целевых пределах (не выше 13,6 процента) (рис.19).

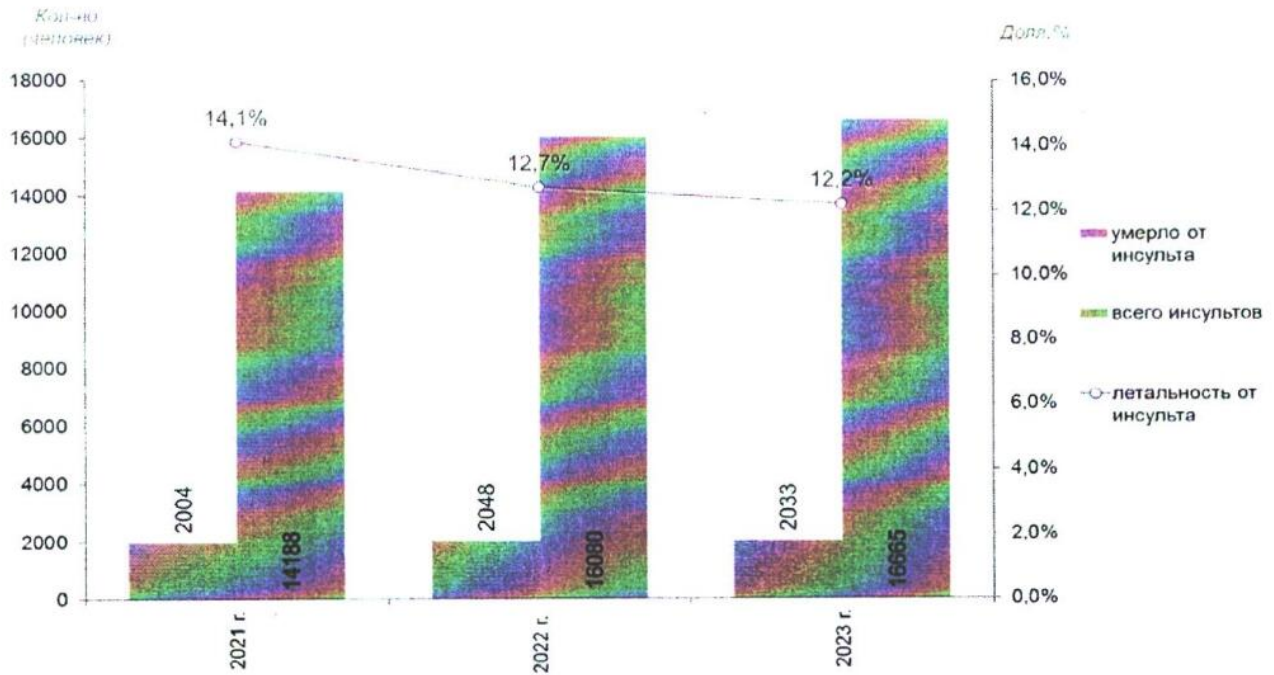


Рис.19. Госпитальная летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2021 – 2023 годы

Наименьшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Ленингорская ЦРБ» (рис.20).

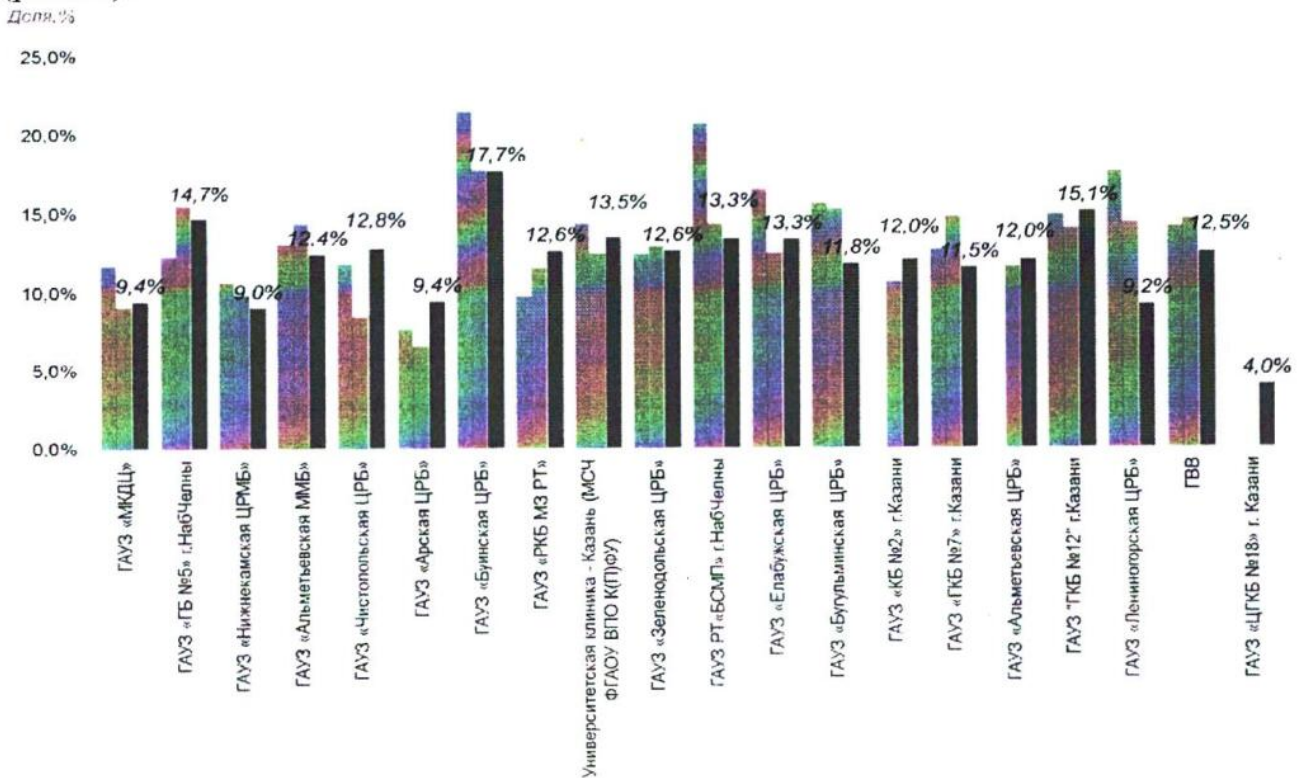


Рис.20. Летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан в 2023 году

Наибольшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (рис.19).

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля больных с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) близка к целевому значению (не ниже 60,0 процента). Динамика с 1 января 2023 года по 1 января 2024 года – 57,1 процента (рис.21).

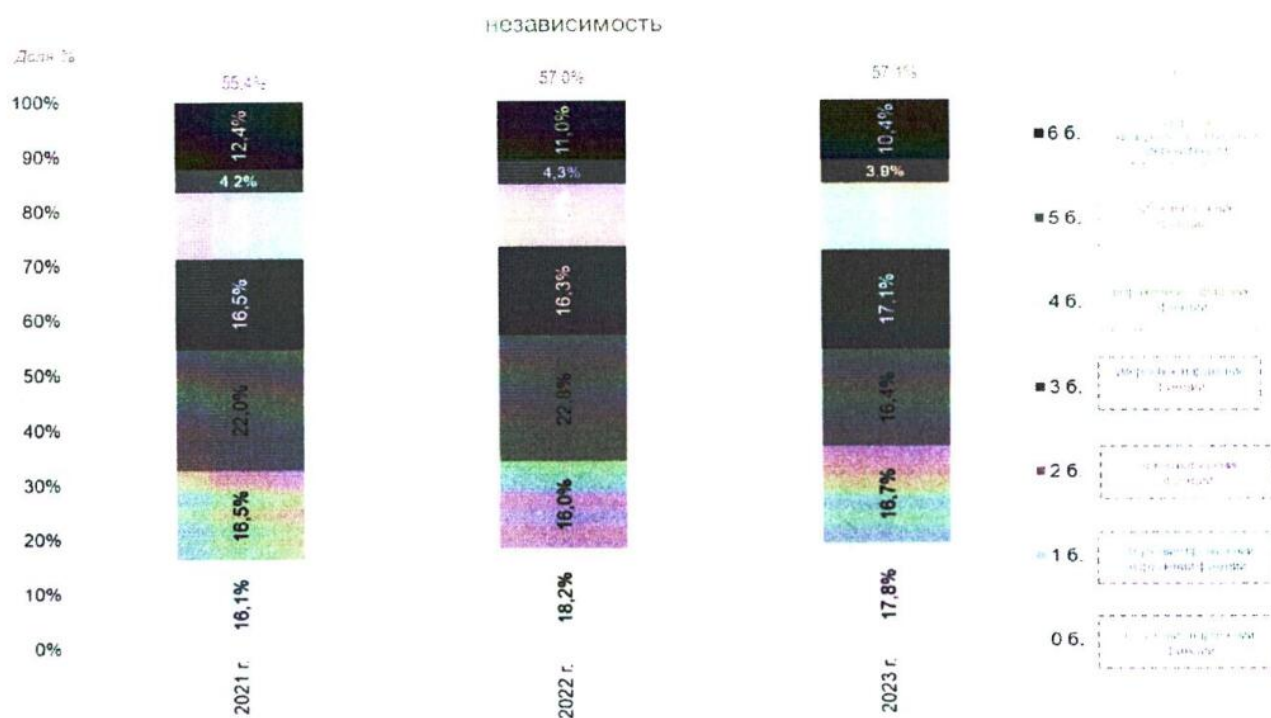


Рис.21. Функциональное восстановление пациентов после перенесенного инсульта на момент выписки за 2021 – 2023 годы

#### Направление на реабилитацию.

В 2023 году число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 17,1 процента, в 2022 году – 13,0 процента; однако это соответствует только 28,5 процента от необходимой потребности.

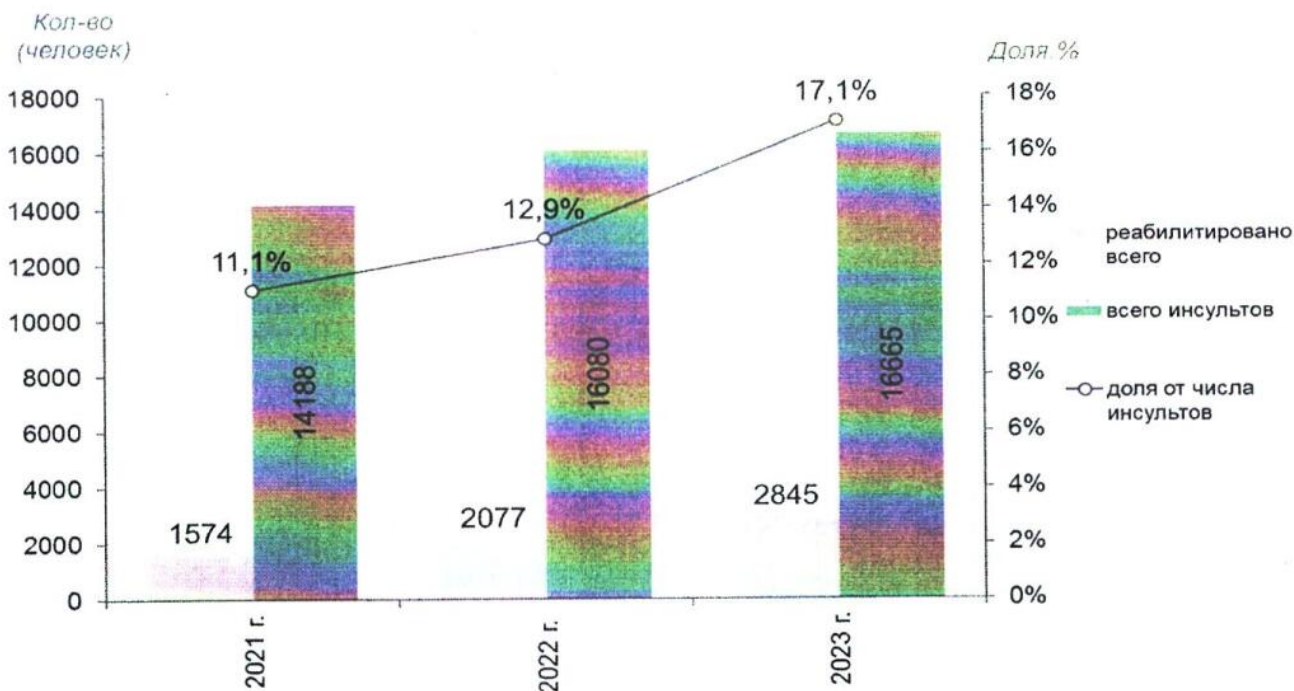


Рис.22. Доля пациентов, перенесших инсульт и направленных на дальнейшую реабилитацию, за 2021 – 2023 годы

#### Кабинеты динамического наблюдения.

В 2017 году приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.12.2016 № 2663 «Об открытии кабинетов динамического наблюдения больных, перенесших ОНМК» организованы кабинеты динамического наблюдения во всех сосудистых центрах.

Кабинеты осуществляют контроль диспансерного наблюдения пациентов после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения в течение двух лет. Проводят консультирование сложных пациентов с разработкой программ индивидуализированной вторичной профилактики инсульта. В настоящее время в модуль «Вторичная профилактика инсультов» введен 26 841 пациент.

#### Основные задачи кабинетов:

контроль проведения вторичной профилактики острого нарушения мозгового кровообращения пациентам, перенесшим данное заболевание, в территориально закрепленных медицинских организациях – ведение постгоспитального регистра (мониторинга);

персонифицированный контроль своевременности и качества обследования и лечения пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения;

проверка и оценка медицинской документации по ведению пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, на амбулаторном этапе на предмет соответствия действующим нормативным порядкам, стандартам и рекомендациям;

консультативная и организационно-методическая помощь специалистам медицинских организаций по вопросам вторичной профилактики острого нарушения мозгового кровообращения и организации динамического наблюдения пациентов, перенесших данное заболевание.

Итоги работы инсультологической службы за 2023 год.

В 2023 году всего по сосудистым центрам Республики Татарстан количество госпитализированных с острым нарушением мозгового кровообращения составило 19 464 человека. Это на 4,9 процента больше, чем в 2022 году (2022 год – 18 563 человека), и на 20,0 процента больше, чем в 2021 году (2021 год – 19 169 человек).

В структуре госпитализаций отмечается увеличение количества острых нарушений мозгового кровообращения относительно 2022 года за счет увеличения обращаемости при транзиторно-ишемической атаке на 11,5 процента, при ишемическом инсульте на 4,3 процента, при субарахноидальном кровоизлиянии на 2,5 процента, при внутримозговом кровоизлиянии на 4,1 процента, чем в 2022 году за тот же период.

При анализе динамики 6-часовой госпитализации отмечается увеличение ранней госпитализации на 11,5 процента по сравнению с 2022 годом. Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения за 2023 год составил 46,2 процента.

Уровень проведения тромболитической терапии сохраняется высоким – 8,9 процента, при этом отмечается увеличение тромболитической терапии относительно 2022 года на 17,9 процента, относительно 2021 года на 29,9 процента.

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля больных с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) близка к целевому значению (не ниже 60,0 процента). Динамика с 1 января 2023 года по 1 января 2024 года – 57,1 процента.

Госпитальная летальность снизилась относительно 2022 года на 0,7 процента и на 1,4 процента относительно 2021 года. Процент летальности от инсульта составил 12,2, что находится в целевых пределах (не выше 13,6 процента).

В 2023 году число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 17,1 процента, в 2022 году – 13,0 процента; однако это соответствует только 28,5 процента от необходимой потребности.

В 2017 году приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.12.2016 № 2663 «Об открытии кабинетов динамического наблюдения больных, перенесших ОНМК» организованы кабинеты динамического наблюдения во всех сосудистых центрах. Кабинеты осуществляют контроль диспансерного наблюдения пациентов после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения в течение двух лет. Проводят консультирование сложных пациентов с разработкой программ индивидуализированной вторичной профилактики инсульта. В настоящее время в модуль «Вторичная профилактика инсультов» введен 26 841 пациент.

Перспективы развития инсультологической службы на 2024 год.

В связи с необходимостью достижения целевых показателей необходимо увеличение числа проводимых тромбэкстракций, расширение проведения диагностических ангиографических процедур и оптимизация догоспитальной маршрутизации больных с подозрением на окклюзию крупных сосудов.

С целью повышения доступности высокотехнологичной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения целесообразно открыть Первичное сосудистое отделение для оказания экстренной медицинской помощи больным

с острым нарушением мозгового кровообращения (в рамках терапевтического окна) с применением телемедицинских технологий (ТелеПСО) с возможностью проведения реперфузионной терапии (ТелеТромболизис) на базе ГАУЗ «Актанышская ЦРБ».

1.7.2. Ведение в Республике Татарстан баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистой патологией.

В 2022 году продолжена работа регистра болезней системы кровообращения, разработанного и внедренного в 2020 году, представляющего собой базу данных о пациентах, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, коронарное шунтирование, стентирование коронарной артерии, катетерную абляцию (с целью реализации программы по льготному лекарственному обеспечению пациентов в течение двух лет). Регистр позволяет оценить эффективность, регулярность и полноту диспансерного наблюдения за пациентами, а также обеспечение пациентов препаратами, их приверженность к лечению и прогноз заболевания. По итогам 2023 года в регистре находятся 38 632 пациента, из них: 9 867 пациентов с острым коронарным синдромом, 23 066 пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, 706 пациентов с фибрилляцией предсердий.

Создан реестр пациентов с семейной гиперхолестеринемией (СГХС), вошедший в Российский регистр пациентов с семейной гиперхолестеринемией (РЕНЕССАНС), в Регистр Европейского общества атеросклероза (FH Registry EAS), в Европейскую сеть липидных клиник (European Network Lipid Clinics).

Продолжается совместная работа с эндокринологами (регистр «Сахарный диабет») для выделения пациентов высокого, очень высокого и экстремально высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений заболевания с целью проведения своевременных, упреждающих, профилактических мероприятий.

1.7.3. Реализация в Республике Татарстан специализированных программ для больных с сердечно-сосудистой патологией.

Для снижения смертности населения от болезней системы кровообращения реализуются проекты:

1.7.3.1. Система централизованного мониторинга пациентов с неинфекционными хроническими заболеваниями «Портавита».

Модуль «Антикоагуляция» является медицинским программным модулем, который помогает пациентам и клиникам определить дозировку в лечении при антикоагулянтной терапии. Модуль представляет собой систему, включающую сеть антикоагулянтных кабинетов, объединенных общим информационным модулем. Он соответствует требованиям Европейской директивы 93/42/ЕЕС для медицинских программ. Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.12.2021 № 3000 «О работе Системы централизованного мониторинга пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями в Республике Татарстан» определено 40 клиник для организации антикоагулянтных кабинетов. Критерием для включения пациентов явился прием лекарственного препарата – антагониста витамина К (варфарин).

Модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками». С 2018 года проводится централизованный мониторинг сердечно-сосудистых заболеваний с целью повыше-



ния эффективности работы врачей общей практики и врачей-терапевтов при проведении мероприятий по профилактике и снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (первичная и вторичная профилактика).

Модуль «Вторичная профилактика инсульта». Основной задачей модуля является организация двухлетнего контроля за пациентами во избежание повторного инсульта.

Модуль «Сахарный диабет». Определены 12 клиник для участия в проекте.

В 2023 году в реализации республиканского проекта «Портавита» задействованы 103 медицинские организации. Всего в систему включены 467 076 пациентов. Из них:

в модуль «Антикоагуляция» – 6 157 пациентов;

в модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками» – 414 766 пациента

в модуль «Вторичная профилактика инсульта» – 26 291 пациент;

в модуль «Сахарный диабет» – 19 862 пациента.

1.7.3.2. В 2022 году запущен проект «Скрининг общего холестерина у детей в Республике Татарстан». Целью проекта является снижение заболеваемости детского населения Республики Татарстан от сердечно-сосудистой патологии в результате проведения универсального скрининга на общий холестерин. Для достижения поставленной цели проводится универсальный скрининг на общий холестерин в сплошной выборке детей в Республике Татарстан, разработан алгоритм обследования пациентов с выявленной гиперхолестеринемией для диагностики причины развития данного патологического состояния, разработан план профилактических мероприятий сердечно-сосудистой патологии у детей с гиперхолестеринемией. Проект реализуется в два этапа:

первый этап проводится в рамках диспансерного осмотра детей в возрасте 10 лет (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»):

подписание информированного согласия родителей;

сбор и регистрация демографических данных (возраст, дата рождения, пол);

сбор контактной информации (номер школы, класс);

измерение антропометрических данных (рост, масса тела, окружность талии);

сбор анамнеза;

оценка артериального давления;

проведение общего анализа крови;

оценка уровня общего холестерина в капиллярной крови у ребенка экспресс-методом;

второй этап универсального скрининга:

измерение общего холестерина в капиллярной крови у детей в возрасте 10 лет;

выявление детей с уровнем общего холестерина  $> 5,2$  ммоль/л;

детям, у которых выявлено увеличение уровня общего холестерина выше  $5,2$  ммоль/л, с целью уточнения генеза гиперхолестеринемии проводится биохимический анализ крови с определением следующих показателей: общий белок, глюкоза, общий холестерин, триглицериды, липопротеины низкой плотности, липопротеины

высокой плотности, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, билирубин общий и прямой, мочевины, креатинин, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза;

проведение углубленного осмотра и обследование детей с гиперхолестеринемией в условиях Республиканского центра липидологии для детей на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Проект позволит обеспечить своевременное взятие под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения.

1.7.3.3. Все медицинские организации Республики Татарстан, включая городские поликлиники, распределены на курацию между 6 ЧКВ-центрами для оказания методической помощи с целью снижения смертности населения и мониторинга ситуации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.03.2023 № 492 «О внесении изменений в приказ Минздрава Республики Татарстан от 02.03.2023 № 371 «О развитии кураторства в Республике Татарстан» (рис.22 – 23).

Направления курации:

анализ организации оказания медицинской помощи в районе и оценка показателей деятельности как в целом по центральным районным больницам, так и по участкам с динамическим рейтингованием;

методическое сопровождение организации оказания медицинской помощи на всех ее этапах;

консультативная помощь (очная и телеконсультации);

оказание медицинской помощи пациентам закрепленных районов за весь период курации;

информационная поддержка, обучение сотрудников медицинских организаций.

Способ реализации кураторской работы – организационно-методический:

селекторные видеосовещания – доклады по ситуационной оценке демографии и состояния здоровья населения каждого района, выполнения основных показателей по медицинской помощи (за месяц) и доклады по оперативной информации по посещениям и госпитализациям (за неделю);

формирование оперативных задач по организации мероприятий, направленных на достижение основных целевых показателей;

разработка методических документов для анализа показателей работы по району и участку, проведения динамического наблюдения пациентов и экспертной работы;

выезды в курируемые медицинские организации для ознакомления со структурой медицинской организации и организацией работы по подразделениям и направлениям деятельности, оценки качества оказания помощи, консультативной поддержки;

оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи жителям района;

очное и онлайн-обучение сотрудников медицинских организаций с разбором клинических ситуаций, работа с клиническими рекомендациями (таблица 19).

**Перечень**  
**медицинских организаций, осуществляющих функции кураторов,**  
**и прикрепление к ним курируемых медицинских организаций Республики Татарстан**

Центры высокотехнологичной медицинской помощи, осуществляющие функции кураторов	Прикрепленные курируемые медицинские организации
1	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»; ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»; ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района»; ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»; ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»; филиал ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – «Спасская ЦРБ»; ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»; ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»; ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»; ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»
ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ «Арская ЦРБ»; ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»; ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»; ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»; ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»; ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»; ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»; ГАУЗ «Буинская ЦРБ»; ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»; ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»; ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»; ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»; ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»; ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»; ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»
ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»; ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»; ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»; ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»; ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»; г.Набережные Челны: ГАУЗ «Городская больница № 2»; ГАУЗ «Городская больница № 5»; ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»;

1	2
	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»
ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»; ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»; ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»; ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»; ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»; ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»
ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска; ООО «Согаз «Профмедицина-НК»»; ГАУЗ «Зайнская ЦРБ»

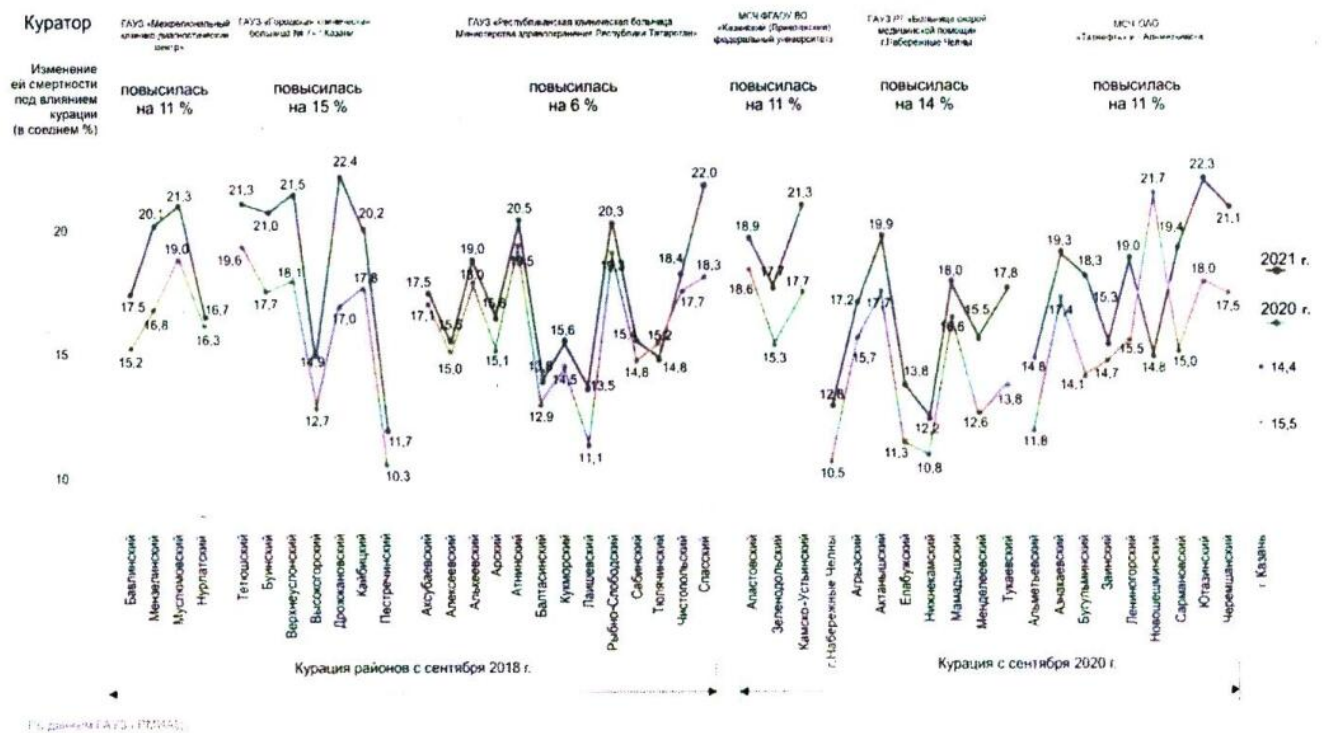


Рис.23. Показатель общей смертности среди курируемых районов Республики Татарстан за 2020 – 2021 годы



Рис.24. Показатель общей смертности среди курируемых районов Республики Татарстан за 2021 – 2022 годы

1.7.3.4. В 2018 году на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани открыт на функциональной основе центр липидологии взрослых, на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – центр липидологии детей. В центрах осуществляется скрининг населения Республики Татарстан для раннего выявления взрослых и детей с семейной гиперхолестеринемией (региональная программа при поддержке Правительства Республики Татарстан «Раннее выявление семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения»).

За период 2018 – 2022 годов была проведена системная работа по диагностике пациентов с дислипидемиями. Выявлено более 2 000 пациентов с нарушениями липидного обмена, из них 946 пациентов с фенотипом «Семейная гиперхолестеринемия», в том числе 96 из них – детского возраста.

Проведено более 600 генетических тестирований. Выявлены уникальные редкие дислипидемии, подтвержденные генетически: ребенок с семейной хиломикронемией (распространенность 1:1 000 000), синдромом мультифокальной хиломикронемии; ребенок с АпоЕ2/Е2 гомозиготной нефропатией (двенадцатый пациент в мире с подтвержденным диагнозом), ребенок с гомозиготной СГХС (1:300 000).

Центр липидологии победил в конкурсе на лучшие клинические практики в кардиологии (2021 год, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И.Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, «Кардиология на марше»).

1.7.3.5. Республика Татарстан является пилотным регионом по реализации проекта «Вертикально интегрированная медицинская информационная система», а также регионом, на территории которого проводится 3-й этап эпидемиологического исследования «Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в различных регионах Российской Федерации» (ЭССЕ-РФ). В 2023 году вертикально интегрированная медицинская информационная система внедрена во все медицинские организации республики.

1.7.3.6. Месторасположение мобильных комплексов на 01.01.2023:

ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница» – в Ютазинском муниципальном районе, в с.Байряка-Тамак;

ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Набережные Челны – в Тукаевском муниципальном районе, в п.Круглое Поле;

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – на ремонте;

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» – в Зеленодольском муниципальном районе, в п.Осиново.

1.7.3.7. Республиканский центр мониторинга и координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.06.2021 № 1061 «О создании Республиканского центра мониторинга и координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения» на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» создан Республиканский центр мониторинга и координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в целях повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, профилактики развития осложнений заболеваний сердечно-сосудистой системы, снижения инвалидизации населения, а также достижения целевых показателей при реализации мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В задачи центра входит координация деятельности медицинских организаций Республики Татарстан по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в виде консультативной помощи врачам медицинских организаций Республики Татарстан и методической помощи врачам по вопросам диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения, а также содействие медицинским организациям по вопросам отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Задачами центра также являются участие в проведении контрольных мероприятий Министерства здравоохранения Республики Татарстан и осуществление мониторинга основных демографических показателей и целевых показателей при реализации мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан».

1.7.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Технологической базой для телемедицинских проектов Республики Татарстан является Центральный архив медицинских изображений. В настоящее время к Центральному архиву медицинских изображений подключено все цифровое дорогостоящее медицинское оборудование (компьютерные томографы, магнитно-резонансные томографы, ангиографы, маммографы).

На базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» создан ситуационный центр. Центр руководит оперативными силами республики, осуществляет курацию санитарного автотранспорта благодаря системе ГЛОНАСС+112, а также является головным центром телемедицинских консультаций. Внедрена система удаленного консультирования и наблюдения за реанимационными отделениями центральных районных больниц. В ситуационном центре установлена видеостена с возможностью вывода изображений с IP-камер, установленных в палатах реанимации центральных районных больниц, ординаторские кабинеты при реанимационных отделениях оснащены комплектом оборудования для видеосвязи.

Оборудование видео-конференц-связи установлено в административных центрах муниципальных районов, также профессиональным оборудованием видео-конференц-связи оснащены центры высокотехнологичной медицинской помощи, что позволяет прослушивать лекции известных ученых по самым актуальным проблемам здравоохранения и медицинской науки, поддерживать профессиональные связи с ведущими мировыми научными центрами, проводить виртуальные обходы и консилиумы.

На территории Республики Татарстан с 2017 года реализуется проект по внедрению телемедицинских технологий «Единый кардиолог Республики Татарстан». В медицинские организации Республики Татарстан, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, внедрена информационная система «Единый кардиолог Республики Татарстан» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.02.2022 № 332 «О внедрении информационной системы «Единый кардиолог Республики Татарстан» в медицинские организации Республики Татарстан». В рамках проекта «Единый кардиолог Республики Татарстан» реализована система удаленной расшифровки результатов электрокардиографии.

В 2023 году выполнено электрокардиографий – 1 492 777, суточных мониторингов электрокардиограммы – 14 926, суточных мониторингов артериального давления – 6 916. Ежедневно проводится около 6,5 тыс. исследований. К информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан» подключено 1 919 электрокардиографов: 160 в медицинских организациях г.Казани, в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 1 759, в том числе в фельдшерско-акушерских пунктах – 1 598, аппаратов суточного мониторинга электрокардиограммы – 187, аппаратов суточного мониторинга артериального давления – 87. За весь период эксплуатации в архиве электрокардиограмм накоплено более 6,6 млн. исследований в цифровом виде. В системе зарегистрированы 26 680 активных пользователей, в том числе: врачи кабинета функциональной диагностики – 443 человека, врачи первичного звена – 2 200, фельдшеры фельдшерско-акушерских пунктов – 1 583.

В 2022 году запущен проект «Единый детский кардиолог» с целью обеспечения преемственности всех уровней оказания кардиологической помощи, в рамках которого создается Экспертный центр функциональной диагностики с функционалом: формирование экспертного мнения, организация консилиумов, консультативно-методическая помощь, оценка работы курируемых медицинских организаций.

Основными задачами являются: создание единой IT-инфраструктуры для обеспечения всех уровней оказания кардиологической помощи; ведение единого регистра

данных электрокардиограмм детей, контроль эффективности диспансеризации в декретированные сроки.

В рамках проекта участвуют все детские медицинские организации Республики Татарстан, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. На первом этапе проекта запланирована фиксация в единой базе всех электрокардиограмм, проводимых в декретированные возрасты: 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет (по Республике Татарстан – 172 604 ребенка) в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». На следующих этапах запланировано интегрирование проекта в медицинские организации 2 уровня, медицинские организации, оказывающие специализированную кардиологическую медицинскую помощь и медицинское сопровождение спортсменов.

Результат – снижение младенческой и детской смертности, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний.

#### 1.8. Региональная кадровая политика.

Реализация федеральных программ социальной поддержки, направленных на привлечение в регион специалистов в сфере здравоохранения.

Программы по предоставлению единовременных компенсационных выплат «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей для врача и от 500,0 до 750,0 тыс.рублей для среднего медицинского работника (увеличенный размер выплаты в случае трудоустройства на удаленных территориях Республики Татарстан).

По итогам 2023 года единовременные компенсационные выплаты предоставлены 52 врачам – в размере 1,5 млн.рублей; 43 врачам – в размере 1,0 млн.рублей; 20 средним медицинским работникам – в размере 750,0 тыс.рублей; 12 средним медицинским работникам – в размере 500,0 тыс.рублей (в 2022 году единовременные компенсационные выплаты предоставлены 83 врачам и 21 среднему медицинскому работнику).

Эффективность реализации программ целевого приема, обучения и выпуска специалистов / доля выпускников, остающихся в региональном здравоохранении, планы целевого приема.

Обучение в образовательных учреждениях высшего медицинского образования по квотам целевого приема. Ежегодно Министерством здравоохранения Российской Федерации для республики выделяются квоты на обучение в высших образовательных медицинских организациях в рамках целевого набора по программам специалитета и ординатуры. В 2023 году Министерством здравоохранения Республики Татарстан выдано 385 направлений на обучение по программам специалитета и 302 направления на обучение по программам ординатуры.

Основная профессиональная образовательная программа по специальностям ординатуры, темы лекций и практических занятий корректируются в ходе появления новых международных рекомендаций по лечению и диагностике пациентов с различными нозологиями, российских клинических рекомендаций (разработанных совместно с профессиональными сообществами).



На территории Республики Татарстан расположены три высших учебных заведения медицинского образования (федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации»), федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»). В государственную программу Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан» внесены мероприятия, направленные на обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами и развитие в области науки.

Формирование «дорожной карты» по ликвидации кадрового дефицита / кадрового дисбаланса с учетом планов развития кардиологической службы и службы сердечно-сосудистой хирургии в регионе.

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и региональных проектов разработан и утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.03.2019 № 556 «Об утверждении плана мероприятий» план мероприятий Министерства здравоохранения Республики Татарстан по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Обеспечение пациентов лекарственными препаратами осуществляется по перечню препаратов, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 февраля 2024 г. № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка  $\leq 40\%$ , а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Обеспечение пациентов, перенесших коронарное шунтирование, острый коронарный синдром, стентирование коронарной артерии, острое нарушение мозгового кровообращения, катетерную абляцию, осуществляется в срок до двух лет, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка  $\leq 40,0$  процента – бессрочно.

В 2020 году организовано ведение Регистра болезней системы кровообращения, утвержден порядок постановки пациентов на диспансерный учет, их маршрутизации, порядок формирования заявок на лекарственные препараты. Также организовано осуществление ежемесячного анализа отпуска лекарственных препаратов пациентам с болезнями системы кровообращения и определены ответственные лица за полноту, качество и достоверность информации, представляемой в Регистр болезней системы кровообращения, и за своевременное лекарственное обеспечение пациентов с болезнями системы кровообращения.

В 2023 году во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.08.2022 № 2170 «О регламенте обеспечения лекарственными препаратами пациентов с болезнями системы кровообращения в амбулаторных условиях» организовано обеспечение пациентов, не имеющих инвалидности, с болезнями системы кровообращения льготными лекарственными препаратами в день выписки из стационара.

Во исполнение государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» Министерством здравоохранения Республики Татарстан изданы приказы:

от 31.01.2020 № 163 «О ведении Регистра болезней системы кровообращения в Республике Татарстан»;

от 10.04.2020 № 618 «Об организации лекарственного обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения»;

от 10.08.2022 № 2170 «О регламенте обеспечения лекарственными препаратами пациентов с болезнями системы кровообращения в амбулаторных условиях».

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 31.01.2020 № 163 «О ведении Регистра болезней системы кровообращения в Республике Татарстан» утвержден регламент формирования и ведения Регистра болезней системы кровообращения, порядок оказания консультативной помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, порядок формирования заявок на лекарственные препараты, осуществление ежемесячного анализа отпуска лекарственных препаратов пациентам с болезнями системы кровообращения, необходимость корректировки потребности лекарственных препаратов, порядок и сроки включения пациентов в Регистр болезней системы кровообращения, маршрутизации пациентов, постановки пациентов на диспансерный учет, организационно-методическое и техническое сопровождение Регистра болезней системы кровообращения, определены ответственные лица за полноту, качество и достоверность информации, предоставляемой в Регистр болезней системы кровообращения, своевременную актуализацию информации в Регистре болезней системы кровообращения, за своевременное лекарственное обеспечение пациентов с болезнями системы кровообращения.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.04.2020 № 618 «Об организации лекарственного обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения» определен порядок организации лекарственного обеспечения пациентов, поставленных на диспансерный учет (порядок выписки льготных рецептов, обеспечение отгрузки лекарственных препаратов, прикрепление пациентов с болезнями системы кровообращения к медицинским организациям).

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.08.2022 № 2170 «О регламенте обеспечения лекарственными препаратами пациентов с болезнями системы кровообращения в амбулаторных условиях» утвержден порядок обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения, не имеющих инвалидности, льготными лекарственными препаратами в день выписки из стационара сроком на 1 месяц.

Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключены контракты на всю сумму выделенных средств. Товар поступил в полном объеме.

По итогам 2023 года:

доля пациентов с болезнями системы кровообращения, находящихся на диспансерном учете, в общем числе пациентов с болезнями системы кровообращения составляет 99,8 процента (при пороге на 2023 год – не менее 90,0 процента);

доля пациентов с болезнями системы кровообращения, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с болезнями системы кровообращения, взятых на диспансерный учет, составляет 95,0 процента (при пороге на 2023 год – не менее 90,0 процента).

Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения находится на постоянном контроле у Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Ежедневно ведется мониторинг по включению пациентов в Регистр болезней системы кровообращения, постановке их на диспансерный учет, выписке им льготных рецептов и обеспечению их лекарственными препаратами.

На 01.03.2024 отпущено лекарственных препаратов пациентам с болезнями системы кровообращения на 1 223,2 млн.рублей.

В целом по Республике Татарстан на диспансерный учет взято 99,8 процента пациентов с болезнями системы кровообращения.

В соответствии с дополнительным соглашением от 29.12.2023 № 056-09-2020-296/7 к Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 23.12.2019 № 056-09-2020-296 плановое значение обеспечения профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном обеспечении, – 16 093 человека.

Количество пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами и состоящих на диспансерном учете, на 01.03.2024 составляет 20 147 человек.

1.9. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения.

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2024 № 481 «О временных изменениях в организации медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Татарстан».

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.12.2023 № 3246 «О внесении временных изменений в приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от

28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме».

Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований к медицинским организациям Республики Татарстан, имеющим в своей структуре отделение рентген-эндovasкулярных методов диагностики и лечения, для проведения кардиохирургических вмешательств, а также порядок взаимодействия медицинских организаций Республики Татарстан, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, при направлении пациентов кардиологического профиля в ЧКВ-центр для проведения плановой коронарографии регламентирует приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.02.2022 № 309 «О совершенствовании организации оказания кардиоваскулярной помощи населению Республики Татарстан».

Организация оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению с нарушением ритма сердца в Республике Татарстан регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.09.2022 № 2494 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при нарушениях ритма и проводимости сердца в Республике Татарстан».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.09.2022 № 2512 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при хронической сердечной недостаточности в Республике Татарстан» организована работа Регионального центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», а также межрайонных центров и амбулаторных кабинетов по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.09.2022 № 2445 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при тромбоэмболии легочной артерии в Республике Татарстан».

#### 1.10. Выводы.

С 2015 по 2019 год ожидаемая продолжительность жизни населения республики увеличивалась до 75,03 года, по итогам 2020 и 2021 годов отмечается снижение данного показателя до 72,6 года и 71,28 года соответственно, но в 2022 году тенденция меняется, показатель достигает отметки 74,93 года, а в 2023 году – 75,4 года, что демонстрирует эффективность мер, направленных на предупреждение и предотвращение смертности от нозологических групп, занимающих лидирующие позиции в структуре смертности, в том числе и от новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

По итогам 2023 года коэффициент общей смертности населения по сравнению с 2018 годом снизился на 6,4 процента и составил 10,7 на 1 000 населения (2018 год – 11,4 на 1 000 населения), по сравнению с показателем 2022 года снизился на 7,0 процента (с 11,5 до 10,7 на 1 000 населения соответственно).

Среди населения трудоспособного возраста смертность выросла на 12,4 процента и составила 457,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2018 год –

406,7 на 100 тыс.населения соответствующего возраста), при этом смертность населения старше трудоспособного возраста также снизилась на 8,9 процента и составила 3 803,6 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2018 год – 3 664,8 на 100 тыс.населения соответствующего возраста).

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают БСК, на долю которых приходится 46,5 процента.

По итогам 2023 года показатель смертности от БСК составил 498,0 на 100 тыс.населения, что на 16,6 процента ниже показателя 2018 года (597,3 на 100 тыс.населения).

В структуре смертности от БСК первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля умерших от данной причины составляет 42,5 процента (211,6 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК. Второе место – цереброваскулярные болезни. Доля умерших от данной причины составляет 38,9 процента (193,9 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК. Третье место – острое нарушение мозгового кровообращения. Доля данной причины составляет 14,6 процента (72,9 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от БСК. В структуре как общей, так и первичной заболеваемости БСК в Республике Татарстан в 2023 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, на втором месте – цереброваскулярные болезни, на третьем месте – ишемические болезни сердца.

Укомплектованность врачами медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК, колеблется от 39,4 до 88,6 процента.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена 7 ЧКВ-центрами и 20 сосудистыми центрами.

Актуальными являются вопросы раннего выявления и коррекции факторов риска БСК, диагностики и лечения ранних стадий БСК, своевременности обращения за медицинской помощью пациентов с острыми формами заболевания, профильности госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе, первичной и вторичной профилактики.

Продолжается программа льготного лекарственного обеспечения пациентов, перенесших коронарное шунтирование, острый инфаркт миокарда, стентирование коронарной артерии, острое нарушение мозгового кровообращения, катетерную абляцию (срок увеличен до 2 лет).

Создана служба амбулаторных кардиологов (каждая медицинская организация в штате имеет амбулаторного кардиолога).

Создана трехуровневая служба оказания специализированной помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

Начат пилотный проект «Персональный медицинский помощник» (артериальная гипертензия, сахарный диабет) в 4 медицинских организациях Республики Татарстан.

Внедрена и тиражирована методика внутрисосудистого ультразвукового исследования коронарных артерий сердца, ротоаблации коронарных артерий (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани).

Создан 5-й центр кардиохирургической помощи на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

На регулярной основе проводятся выездные обучающие мероприятия для кардиологов, терапевтов и врачей общей практики Республики Татарстан.

Завершена программа «Раннее выявление семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения» на базе двух центров – Центра липидологии взрослых на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани и Центр липидологии для детей на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Создан банк генетических мутаций у пациентов с семейной гиперхолестеринемией.

В связи с вышеизложенным необходима реализация следующих мер:

1. Продолжение проведения на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием средств массовой информации с акцентом на ранние признаки БСК, в том числе их острых форм.

2. Увеличение выявляемости БСК у жителей Республики Татарстан.

3. Обеспечение эффективной первичной профилактики БСК.

4. Соблюдение разработанной схемы маршрутизации пациентов с острыми формами БСК с достижением профильности госпитализации более 90,0 процента.

5. Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК.

6. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (доведение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 процента).

7. Упорядочение кодирования причин смерти.

## II. Основные цель и задачи, сроки и этапы реализации региональной программы

### 1. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель – снижение смертности населения от БСК до 507,8 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны значения показателей (таблица 20).

Таблица 20

### Показатели реализации региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от инфаркта миокарда, случаев на 100 тыс. населения	49,9	46,3	44,6	–	–	–	–
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, случаев на 100 тыс. населения	72,2	67,0	70,1	–	–	–	–
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	9,4	9,1	9,0	8,8	8,7	8,5	8,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	13,7	13,3	13,8	13,7	13,7	13,6	13,3
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процентов	25,0	44,1	47,2	–	–	–	–
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс.единиц	3,481	6,14	5,931	7,256	6,700	6,879	7,060
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	0	15,9	31,7	–	–	–	–
8.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	–	–	–	80,0	85,0	90,0	90,0
9.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	–	–	–	50,0	60,0	70,0	80,0
10.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения / число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	–	–	–	3,41	3,30	3,20	3,11
11.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением	–	–	–	–	–	98,8	98,8

## 2. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;
- совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;
- разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

совершенствование скорой медицинской помощи при БСК;  
развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта;

организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов;

обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям региональной программы;

разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных и информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;

определение ведущей медицинской организации Республики Татарстан (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и (или) создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций);

разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК;

разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.



## 3. План мероприятий региональной программы

Таблица 21

## План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия <sup>1</sup>	Характеристика результата <sup>2</sup>	Регулярность <sup>3</sup>
		начало	окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8
Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ* в медицинских организациях республики	01.07.2020	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ И.Р.Фатихов; начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности МЗ РТ Г.В.Лысенко; главные внештатные специалисты МЗ РТ по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Р.А.Бодрова); директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов; ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов	Проведено 10 семинаров в год для кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК	Проведено 40 семинаров, обучено 100 процентов кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
2.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ И.Р.Фатихов; начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности МЗ РТ Г.В.Лысенко; главный внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ З.Ф.Ким; главный внештатный специалист-невролог МЗ РТ Т.И.Хайбуллин	Проведение мониторинга выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в соответствии с приказом МЗ РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	Повышение качества оказания медицинской помощи: своевременность, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	Регулярное (ежеквартальное)
3.	Мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и (или) ОНМК, госпи-	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист – кардиолог МЗ РТ З.Ф.Ким; главный внештатный специалист-	Еженедельно проводятся 3 ВКС с медицинскими организациями РТ с оценкой со-	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации (до-	Регулярное (ежеквартальное)

\*Список использованных сокращений – на стр.99.

1	2	3	4	5	6	7	8
	тализованных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БИТР) – не менее 95 процентов			невролог МЗ РТ Т.И.Хайбуллин; директор ГАУЗ «РМИАЦ», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении А.В.Коростелева	блюдения маршрутизации и госпитализации в профильные стационары пациентов с ОКС и ОНМК	стижение 95 процентов по ОКС). Проводятся ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов	
4.	Снижение госпитальной летальности от ОИМ	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ З.Ф.Ким; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Р.Ф.Шавалиев; главный врач ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани А.М.Делян; главный врач ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны М.Ф.Мухамадеев; главный врач МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Р.Р.Шигабутдинов; главный врач ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» Г.А.Шамсеева; главный врач ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ» Р.Ф.Валеев	Проводятся телеконсультации Heart team ГАУЗ «МКДЦ» (кардиохирург, аритмолог, кардиолог, рентгенэндоваскулярный хирург) 3 раза в неделю. Еженедельные ВКС с ЦРБ, кардиологическими отделениями, ЧКВ-центрами с коллегиальным обсуждением наиболее тяжелых случаев. Проводятся ежеквартальные обходы главного кардиолога РТ в медицинских организациях РТ (имеющих и не имеющих кардиологические отделения), образовательные семинары по диагностике и лечению пациентов с ОКС на разных этапах оказания помощи – для врачей поликлиник, стационаров, скорой медицинской помощи. Регулярный мониторинг выполнения приказа об организации экстренной медицинской помощи при ОКС	Проводятся телеконсультации с ГАУЗ «МКДЦ». Пациенты с ОКС маршрутизируются в ЧКВ-центры	Регулярное (ежеквартальное)
<b>Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>							
5.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев ка-	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения И.Р.Фатихов; начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельно-	Система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, внедрена	Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	чества медицинской помощи и клинических рекомендаций			сти МЗ РТ Г. В. Лысенко; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Р.Ф.Шавалиев; главный врач ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани А.М.Делян; главный врач ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны М.Ф.Мухаммадиев; главный врач МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Р.Р.Шигабутдинов; главный врач ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» Г.А.Шамсеева			
6.	Разбор запущенных случаев ССЗ на заседаниях Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.09.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главные внештатные специалисты МЗ РТ по кардиологии, неврологии, общей врачебной практике, терапии, патологоанатомической анатомии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Е.Ф.Ахметзянова, Д.И.Абдулганиева, И.И.Шареев)	Проводится разбор 24 клинических случаев в год	Разбор 24 клинических случаев в год	Регулярное (ежеквартальное)
7.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель министра здравоохранения РТ А.Р.Абашев; директор ГАУЗ «РМИАЦ» А.В.Коростелева; главные внештатные специалисты МЗ РТ по кардиологии, неврологии, общей врачебной практике, терапии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Е.Ф.Ахметзянова, Д.И.Абдулганиева, Р.А.Якубов)	Приказом МЗ РТ от 31.01.2020 № 163 создан Регистр болезней системы кровообращения (в регистр включены лица, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция	В Республике Татарстан ведется регистр пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», регистр больных с хронической сердечной недостаточностью	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
					по поводу сердечно-сосудистых заболеваний). Регистр больных с хронической сердечной недостаточностью в процессе разработки		
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний							
8.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; главный врач ГАУЗ «РНД МЗ РТ» Р.И.Уткельбаев; Министерство образования и науки РТ	Размещение в средствах массовой информации материалов по вопросам популяризации ЗОЖ, первичной и вторичной профилактике ССЗ	Создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Регулярное (ежеквартальное)
9.	Тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения по вопросам формирования ЗОЖ в рамках профилактики ССЗ и факторов риска их развития, не менее 7 наименований общим тиражом не менее 50 тыс.экземпляров ежегодно	15.06.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов	Общий тираж печатной продукции по вопросам формирования ЗОЖ не менее 50 тыс.экземпляров ежегодно	Формирование ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи	Регулярное (ежегодное)
10.	Размещение на официальных сайтах МЗ РТ, медицинских организаций информационных материалов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики ССЗ и факторов риска их развития, не менее 70 публикаций ежегодно	10.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ (Г.Р.Гайфуллина, Р.М.Нугманов, Р.М.Шакиров, С.Н.Мерясов); руководители медицинских организаций РТ	Регулярное размещение на официальных сайтах МЗ РТ, медицинских организаций информационных материалов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики ССЗ и факторов риска их развития	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Организация и проведение тематических семинаров-совещаний для работников учреждений здравоохранения, образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики алкоголизации и табакокурения	10.01.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; главный врач ГАУЗ «РНД МЗ РТ» Р.И.Уткельбаев	Проведение 4 тематических семинаров-совещаний в год	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	Регулярное (ежегодное)
12.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ (Г.Р.Гайфуллина, Р.М.Нугманов, Р.М.Шакиров, С.Н.Мерясев); руководители медицинских организаций РТ	Ежегодное проведение мероприятий по профилактике ССЗ с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ позволит снизить смертность населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	Увеличение процента охваченных диспансеризацией отдельных групп населения; увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр; совершенствование работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов; своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС; снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	Регулярное (ежегодное)
13.	Организация мониторинга «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения» в авто-	01.04.2019	31.12.2024	Директор ГУ «ТФОМС РТ» А.М.Мифтахова; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Де-	Организован мониторинг «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения» в авто-	Организован мониторинг «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения»	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	матерIALIZED информационной системе ГУ «ТФОМС РТ» «Профилактические мероприятия»			мьянова; руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ (Г.Р.Гайфуллина, А.Н.Николаев, Р.М.Шакиров, С.Н.Мерясов); руководители медицинских организаций РТ	матерIALIZED информационной системе ГУ «ТФОМС РТ» «Профилактические мероприятия». МЗ РТ во исполнение подпункта 3.1 протокола ВКС от 30.04.2020 № 50/17/43 направляет ежемесячную отчетную информацию в МЗ РФ о застрахованных лицах, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, в разрезе кодов, диагнозов по МКБ-10, предоставляемую ГУ «ТФОМС РТ»		
Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ							
14.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием центров здоровья и профилактики	01.07.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ Е.Ф.Ахметзянова	Модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками» – централизованный мониторинг ССЗ с целью повышения эффективности работы врачей общей практики и врачей-терапевтов при проведении мероприятий по профилактике и снижению смертности от ССЗ (первичная и вторичная профилактика)	Разработана и внедрена программа мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ	Регулярное (ежеквартальное)
15.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.01.2020	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; главный внештатный специалист по общей	Увеличение охвата диспансеризацией и медицинскими осмотрами населения позволит снизить смертность, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	Проведено анкетирование, выделены группы риска	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				врачебной практике МЗ РТ Е.Ф.Ахметзянова			
16.	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ Е.Ф.Ахметзянова	При активном сотрудничестве с благотворительными фондами, органами соцзащиты и взаимодействию с представителями религиозных организаций проводятся лекции, мастер-классы, круглые столы для лиц-инвалидов, прихожан церквей и мечетей, в домах престарелых, посвященные формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	Регулярное (ежегодное)
Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при ССЗ							
17.	Проведение школ для пациентов с ССЗ, артериальной гипертензией, ИБС, сахарным диабетом, перенесших ОНМК, для пациентов с ожирением по коррекции факторов риска на амбулаторно-поликлиническом этапе	01.01.2019	31.12.2024	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ Е.В.Демьянова; главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ Е.Ф.Ахметзянова; руководители медицинских организаций РТ	На регулярной основе проводятся школы для пациентов с ССЗ	Формирование приверженности к ЗОЖ и ответственного отношения к своему здоровью	Регулярное (ежеквартальное)
18.	Открытие кабинетов вторичной профилактики во всех сосудистых центрах и ЦРБ для обязательного посещения пациента с ССЗ в процессе госпитализации	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист-ангионевролог МЗ РТ Д.Р.Хасанова; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин	Модуль «Вторичная профилактика инсульта», целью которого является помощь в реализации комплекса мероприятий, направленных на снижение смертности от цереброваскулярных болезней в РТ и совершенствование медицинской помощи пациентам, перенесшим ОНМК. Внесению в указанный модуль подлежат все пациенты, перенесшие ОНМК.	Актуализация проблемы осложнений ССЗ и модификации факторов риска у пациентов, госпитализированных с обострением ССЗ	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
					Контроль за пациентами, перенесшими ОНМК, осуществляется в течение двух лет после состоявшегося события. По истечении двух лет пациент продолжает наблюдаться в модуле «Управление сердечно-сосудистыми рисками». Информация о пациенте и проводимое лечение в связи с состоявшимся событием ОНМК доступны одновременно и для сотрудников сосудистых центров, и для сотрудников поликлиник		
19.	Организация и проведение медицинских осмотров работающего населения на предприятиях для выявления групп высокого риска и повышения приверженности к диспансеризации через работодателя	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике МЗ РТ И.Х.Шарафутдинов; руководители учреждений здравоохранения	Организация проведения медицинских осмотров работающего населения на предприятиях для выявления групп высокого риска позволит снизить смертность населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	Повышение приверженности к диспансеризации, ЗОЖ и модификации факторов риска путем мотивации инструментами работодателя	Регулярное (ежеквартальное)
20.	Проведение школ для пациентов с ССЗ, ухаживающих за ними родственников и социальных работников в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического этапа	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей медицинской реабилитации МЗ РТ Р.А.Бодрова; главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ Е.Ф.Ахметзянова; руководители учреждений здравоохранения	Школы для пациентов с ССЗ, ухаживающих за ними родственников и социальных работников проводятся еженедельно	Проведено не менее 1 школы в неделю в каждой медицинской организации амбулаторно-поликлинического этапа	Регулярное (ежеквартальное)
21.	Внедрение в практику рентгенохирургов внутрисосудистого УЗИ и интраоперационной оптической когерентной томографии для оценки тактики и эффективности эндоваскулярных вмешательств и	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист МЗ РТ по РЭВ-диагностике и лечению А.Ю.Терегулов; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; руководители ВМП-центров	Проведены мастер классы в части ЧКВ-центров с целью демонстрации этой методики лечения. Данный метод находится на стадии рассмотрения возможности финансирования закупки расходного	Выбор правильной тактики лечения для снижения риска осложнений	Регулярное (ежегодное)



1	2	3	4	5	6	7	8
	предупреждения вторичных сосудистых катастроф				материала в части видов исследования		
22.	Внедрение в практику рентгенэндоваскулярных хирургов ротационной атерэктомии для лечения кальцинированных протяженных поражений сосудистого русла (коронарного, периферического)	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист МЗ РТ по РЭВ-диагностике и лечению А.Ю.Терегулов; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; руководители ВМП-центров	Внедрение ротационной атерэктомии для лечения кальцинированных протяженных поражений сосудистого русла (коронарного, периферического) в практику рентгенэндоваскулярных хирургов	Доступность лечения сложных случаев хронической окклюзии коронарных и периферических артерий	Регулярное (ежегодное)
23.	Внедрение в практику рентгенэндоваскулярных хирургов методов лечения сложных случаев, требующих дополнительных расходных материалов: ЧКВ с применением удлинителя проводникового стента, ЧКВ рестенозов стента с использованием баллонов с лекарственным покрытием, билатеральное контрастирование для повышения успеха эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии коронарной артерии, метода параллельных графтов для закрытия аневризм	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист МЗ РТ по РЭВ-диагностике и лечению А.Ю.Терегулов; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; руководители ВМП-центров	Внедрение данных методов лечения сложных случаев, требующих дополнительных расходных материалов, выполняется планомерно	Повышение эффективности оперативного вмешательства в случае сложных рентгенэндоваскулярных вмешательств	Регулярное (ежегодное)
Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
24.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ Ф.Ф.Яркаева; главный внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ З.Ф.Ким; главный внештатный специалист-невролог МЗ РТ Т.И.Хайбуллин	Разработана программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства (приказ МЗ РТ от 10.04.2020 № 618 «Об организации лекарственного обеспечения пациентов с бо-	Разработана и внедрена программа продленного льготного лекарственного обеспечения пациентов с БСК до 12 месяцев	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
					лезнями системы кровообращения», согласно которому организовано лекарственное обеспечение пациентов с БСК, поставленных на диспансерный учет, сроком на 1 год)		
Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
25.	Разработка, утверждение и реализация региональной стратегии развития санитарной авиации	01.07.2019	31.12.2024	Министр здравоохранения РТ М.М.Миннуллин; первый заместитель министра здравоохранения РТ А.Р.Абашев; главный внештатный специалист МЗ РТ по медицине катастроф М.М.Воронцова, главный внештатный специалист МЗ РТ по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов; руководители учреждений здравоохранения	Стратегия развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года утверждена и реализуется согласно постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 02.09.2019 № 768 «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года»	Утверждена и реализуется региональная стратегия развития санитарной авиации, включающая маршрутизацию при оказании скорой специализированной помощи с применением воздушных судов, планирование развития необходимой авиационной инфраструктуры при медицинских организациях, а также вопросы кадрового, финансового и инфраструктурного обеспечения санитарной авиации на уровне субъекта	Разовое (неделимое)
26.	Формирование регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф и создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи (ЕСД СМП)	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела информационных и инновационных технологий МЗ РТ М.С.Нурмиев; главный внештатный специалист МЗ РТ по медицине катастроф М.М.Воронцова, главный внештатный специалист МЗ РТ по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов; руководители учреждений здравоохранения	Разработана и реализована концепция ЕСД СМП, в рамках которой все станции и отделения скорой медицинской помощи объединены в единый информационный контур; создание ЕСД СМП осуществлено в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой госу-	Разработана концепция ЕСД СМП, в рамках которой все станции и отделения скорой медицинской помощи будут объединены в единый информационный контур; создание ЕСД СМП запланировано в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>дарственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) в Республике Татарстан» в рамках технического задания, предусматривающего техническое и программное переоснащение;</p> <p>ЕСД СМП внедрена на всех станциях и в отделениях скорой медицинской помощи медицинских организаций, функционирующих на территории муниципальных образований республики (45 подразделений), осуществлена интеграция с системой «112», автоматизированной системой ГАУЗ «РМИАЦ», созданы автоматизированные рабочие места санитарной авиации и приемного отделения.</p> <p>В результате функционирования ЕСД СМП достигнуты улучшения показателей деятельности службы скорой медицинской помощи (снижение обращаемости за скорой медицинской помощью; увеличение доли переданных вызовов в неотложной форме в амбулаторно-поликлиническую сеть; время доезда на место ДТП менее чем за 20 минут; число госпитализированных больных в первичный сосудистый центр и региональный сосудистый центр при болезнях</p>	<p>государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) в Республике Татарстан»;</p> <p>на основе концепции ЕСД СМП подготовлено техническое задание, предусматривающее техническое и программное переоснащение;</p> <p>на первом этапе планируется внедрение ЕСД СМП в г.Казани, Зеленодольском, Верхнеуслонском, Лаишевском, Пестречинском, Высокотгорском муниципальных районах и в республиканском центре медицины катастроф ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» (срок реализации – до 31.12.2019);</p> <p>второй этап – внедрение ЕСД СМП на станциях и в отделениях скорой медицинской помощи медицинских организаций, функционирующих на территории муниципальных образований республики (срок реализации – до 30.03.2020);</p> <p>третий этап – отработка замечаний и повышение отказоустойчивости ЕСД СМП (срок реализации – до 31.12.2021).</p> <p>В результате функционирования ЕСД СМП планируется достичь улучшения</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8
					сердечно-сосудистой системы)	показателей деятельности службы скорой медицинской помощи (обращаемость за скорой медицинской помощью; доля переданных вызовов в неотложной форме в амбулаторно-поликлиническую сеть; время доезда на вызов менее чем за 20 минут; число госпитализированных больных в первичный сосудистый центр и региональный сосудистый центр при болезнях сердечно-сосудистой системы) и показателей результативности системы здравоохранения (смертность населения от болезней сердечно-сосудистой системы; общая смертность; удовлетворенность населения медицинской помощью)	
<b>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</b>							
27.	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист МЗ РТ по РЭВ-диагностике и лечению А.Ю.Терегулов; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Р.Ф.Шавалиев; главный врач ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садькова» г.Казани А.М.Делян; главный врач ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны М.Ф.Мухамедеев; главный врач МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	Применение ЧКВ в течение срока госпитализации пациента с ОКС	Увеличение количества РЭВ в лечебных целях до 8 354 случаев	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				Р.Р.Шигабутдинов; главный врач ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» Г.А.Шамсеева; главный врач ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ» Р.Ф.Валеев			
28.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан согласно приказу МЗ РФ от 22.02.2019 № 90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ В.С.Семенова; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ И.З.Сибгатов; руководители медицинских организаций	Переоснащены: 4 РСЦ на базе ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны, ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани; 14 ПСО на базе ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «ЦГКБ № 18», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	Переоснащены: 4 РСЦ на базе ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны, ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани; 14 ПСО на базе ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «ЦГКБ № 18», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	Разовое (делимое)
29.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике	01.01.2023	31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения РТ В.С.Семенова; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ И.З.Сибгатов; руководители медицинских организаций	Переоснащены: 3 РСЦ на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны;	Переоснащены: 3 РСЦ на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны;	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
	Татарстан				3 ПСО на базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	3 ПСО на базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	
30.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2024	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ В.С.Семенова; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ И.З.Сибгатов; руководители медицинских организаций	Переоснащены: 3 РСЦ на базе ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани, ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»; 1 ПСО на базе ГАУЗ «Ленингородская ЦРБ»	Переоснащены: 3 РСЦ на базе ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»; 1 ПСО на базе ГАУЗ «Ленингородская ЦРБ»	Разовое (делимое)
<b>Медицинская реабилитация</b>							
31.	Реализация региональной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Татарстан»	01.01.2020	31.12.2024	Первый заместитель министра здравоохранения РТ А.Р.Абашев; заместитель министра здравоохранения РТ В.С.Семенова; главный внештатный специалист МЗ РТ по медицинской реабилитации Р.А.Бодрова; руководители медицинских организаций	Реализуется региональная программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Татарстан»	Созданы и модернизированы стационарные отделения медицинской реабилитации на базе: ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани, ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны, ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», ГАУЗ «МКДЦ»; оснащены/дооснащены медицинскими изделиями (оборудованием) по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации: 11 медицинских организаций (ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «КДМЦ» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ДЦМР» г.Нижнекамска, ГАУЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
						«Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани, ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казани, ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», поликлиника ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» (Азино), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани	
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ							
32.	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач-кардиолог, врач – сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1.2	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ И.Р.Фатихов; начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности МЗ РТ Г. В.Лысенко; начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Р.И.Мухаметзянова; директор ГАУЗ «РМИАЦ» А.В.Коростелева	Определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и специальности с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специальности	Проведен ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей и медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)
33.	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах	01.07.2019	31.12.2024	Начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности МЗ РТ Г. В.Лысенко; начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Р.И.Мухаметзянова; директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов; ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов	Проведение образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций, направленных на повы-	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
					шение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ		
34.	Реализация программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения РТ И.Р.Фатихов; начальник Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности МЗ РТ Г.В.Лысенко; начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Р.И.Мухаметзянова; директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов; ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов	Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан реализуется в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 № 120 «О грантах Правительства Республики Татарстан врачам-специалистам, врачам клинико-лабораторной диагностики, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами – фельдшерам, а также фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам патронажным фельдшерско-акушерских пунктов, принятым в III – IV кварталах 2023 года и в 2024 году на работу в государственные медицинские организации Республики Татарстан, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан»	Реализована программа предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан	Регулярное (ежегодное)
35.	Реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях Республики Татарстан	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов; ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов; начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Р.И.Мухаметзянова	Ежегодное повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образова-	Реализовано проведение непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях РТ	Регулярное (ежеквартальное)



1	2	3	4	5	6	7	8
					ния, улучшает качество оказания медицинской помощи		
<b>Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>							
36.	Организация и обеспечение функционирования ситуационного телемедицинского центра по БСК на базе ГАУЗ «МКДЦ» для решения оперативных задач организационно-методического и консультативного характера на основе 24/7	01.01.2019	31.12.2024	Генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин; главный внештатный специалист-невролог МЗ РТ Т.И.Хайбуллин; главный внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ З.Ф.Ким; главный внештатный специалист МЗ РТ по РЭВ-диагностике и лечению А.Ю.Терегулов; главный внештатный специалист МЗ РТ по сердечно-сосудистой хирургии Р.А.Якубов	Проводится организация ситуационного телемедицинского центра по БСК на базе ГАУЗ «МКДЦ»	Обеспечено достижение целевых показателей маршрутизации, снижение госпитальной летальности; проводятся консультации пациентов с ОНМК и ОКС; обеспечивается помощь организационно-методического и консультативного характера в маршрутизации пациентов из лечебно-профилактических учреждений 1 и 2 уровней, первичных сосудистых центров	Регулярное (ежеквартальное)
37.	Разработка мероприятий по обеспечению телемедицинских консультаций по медицинской реабилитации больных с ССЗ в РТ	01.01.2019	31.12.2024	Первый заместитель министра здравоохранения РТ А.Р.Абашев; главный внештатный специалист по общей медицинской реабилитации МЗ РТ Р.А.Бодрова; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ	Организация мероприятий по обеспечению телемедицинских консультаций лиц, перенесших ОКС и ОНМК, направлена на обеспечение качества оказания медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации, в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения	Обеспечение доли больных с ОКС и ОНМК, охваченных телемедицинскими консультациями по медицинской реабилитации, не менее 10 процентов к 2024 году	Регулярное (ежегодное)
38.	Повышение эффективности работы ситуационного центра МЗ РТ с целью улучшения оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Р.Ф.Шавалиев; руководители учреждений здравоохранения РТ	На базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» создан ситуационный центр. Центр руководит оперативными силами республики, осуществляет курацию санитарного автотранспорта благодаря системе ГЛОНАСС+112, а также является головным центром телемедицинских консультаций.	Организована круглосуточная работа ЦРБ в системе ВКС со специалистами ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»; ежегодно специалистами отделения экстренной консультативной помощи проводится более 100 ВКС пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
					Внедрена система удаленного консультирования и наблюдения за реанимационными отделениями ЦРБ. В ситуационном центре установлена видеостена с возможностью вывода изображений с IP-камер, установленных в палатах реанимации ЦРБ, ординаторские при реанимациях оснащены комплектом оборудования для видеосвязи		
39.	Проведение консультации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром с привлечением специалистов медицинских организаций Республики Татарстан	01.08.2019	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Р.Ф.Шавалиев; руководители учреждений здравоохранения РТ; генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ Е.В.Шляхто; директор ФГБУ «НМИЦССХ им.А.Н.Бакулева» МЗ РФ Е.З.Голухова; директор ФГБУ «НМИЦК им.ак.Е.И.Чазова» МЗ РФ С.А.Бойцов	Совместно с национальным медицинским исследовательским центром проводится не менее 15 консультаций в год	Проведение консультаций позволит повысить эффективность оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и приведет к улучшению результатов их лечения	Регулярное (ежеквартальное)
40.	Взаимодействие с федеральными учреждениями – национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ «НМИЦССХ им.А.Н.Бакулева» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ, ФНКЦ РР по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, медицинская реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ Е.В.Шляхто; директор ФГБУ «НМИЦССХ им.А.Н.Бакулева» МЗ РФ Е.З.Голухова; директор ФНКЦ РР А.В.Гречко; главные внештатные специалисты МЗ РТ по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации, нейрохирургии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Р.А.Бодрова, Т.А.Бикмуллин, Р.А.Якубов); руководители медицинских организаций	Реализуется взаимодействие с федеральными учреждениями – национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ «НМИЦССХ им.А.Н.Бакулева» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ, ФНКЦ РР по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, медицинская реабилитация	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации субъекта (и (или) их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внед-	

1	2	3	4	5	6	7	8
41.	<p>Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь, в т.ч. медицинскую реабилитацию, больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Начальник отдела информационных и инновационных технологий МЗ РТ М.С.Нурмиев; директор ГАУЗ «РМИАЦ», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении А.В.Коростелева; генеральный директор ГАУЗ «МКДЦ» Р.Н.Хайруллин</p>	<p>Вводится поэтапное внедрение различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.</p> <p>Республика Татарстан является пилотным регионом для реализации проекта «Вертикально интегрированная медицинская информационная система», а также регионом, на территории которого проводится 3-й этап эпидемиологического исследования «Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в различных регионах Российской Федерации» (ЭССЕ-РФ).</p> <p>В настоящее время стратегия развития информатизации здравоохранения РТ осуществляется в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение».</p> <p>В РТ функционируют ЕГИС ЭЗРТ – охватывает 104 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в РТ; ведомственная информационная система, охватывающая 183 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в РТ</p>	<p>рения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ</p> <p>Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи, в т.ч. по медицинской реабилитации, населению; формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями; использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций; проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи; внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов; создание региональной ин-</p>	<p>Разовое (делимое)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
						тегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство	
42.	Организация внедрения вертикально интегрированной медицинской информационной системы «ССЗ»	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ «РМИАЦ», главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении В.Г.Шерпутовский	Выполнение мероприятий плана-графика, утвержденного МЗ РФ	Разработка и внедрение пилотного проекта МЗ РФ «Вертикально интегрированная информационная система «ССЗ» на территории РТ	Разовое (делимое)

1. Под критерием исполнения мероприятия подразумевается конкретный результат исполнения мероприятия в соответствии с наименованием мероприятия. Например, если в наименовании мероприятия говорится о проведении конференции, то в критерии исполнения мероприятия должно быть указано конкретное количество конференций, которые должны быть проведены ежеквартально, ежегодно и пр. Мероприятие должно иметь измеримый критерий исполнения (количество, целевые значения показателей по годам и пр.).

2. В характеристике результата можно отразить влияние исполнения мероприятия на улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ССЗ.

3. Разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное).

#### Список использованных сокращений:

БИТР – блок интенсивной терапии и реанимации;

БСК – болезни системы кровообращения;

ВКС – видео-конференц-связь;

ВМП-центры – центры высокотехнологичной медицинской помощи;

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

ГАУЗ «ДЦМР» г.Нижнекамска – государственное автономное учреждение здравоохранения «Детский центр медицинской реабилитации» г.Нижнекамска;

ГАУЗ «КДМЦ» г.Набережные Челны – государственное автономное учреждение здравоохранения «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны;

ГАУЗ «МКДЦ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Межрегиональный клинико-диагностический центр»;

ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»;

ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

ГАУЗ «РМИАЦ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»;

ГАУЗ «РНД МЗ РТ» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны – государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны;

ГАУЗ «РЦОЗ и МП» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

ГАУЗ «ЦГКБ № 18» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница № 18 имени проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани;

ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России – государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Казанская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ГУ «ТФОМС РТ» – государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»;

ДТП – дорожно-транспортное происшествие;

ЕГИС ЭЗ РТ – Единая государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»;

ЕСД СМП – единая региональная система диспетчеризации скорой медицинской помощи;

ЗОЖ – здоровый образ жизни;

ИБС – ишемическая болезнь сердца;

ЛФК – лечебно-физическая культура;

МЗ РТ – Министерство здравоохранения Республики Татарстан;

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации;

МЧС ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска – Медико-санитарная часть открытого акционерного общества «Татнефть» и г.Альметьевска;

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» – Медико-санитарная часть федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»;

ОИМ – острый инфаркт миокарда;

ОКС – острый коронарный синдром;

ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;

ПСО – первичное сосудистое отделение;

ПРИТ – палата реанимации и интенсивной терапии;

РСЦ – региональный сосудистый центр;

РТ – Республика Татарстан;

РЭВ – рентгенэндоваскулярные вмешательства;

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;

УЗИ – ультразвуковое исследование;

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦССХ им.А.Н.Бакулева» МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» МЗ РФ – федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФНКЦ РР – федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЧКВ-центры – центры чрескожного коронарного вмешательства.

#### 4. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение уровня смертности от БСК до 507,8 на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,1 процента;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,3 процента;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 7,06 тыс. единиц;

увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0 процента;

увеличение доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 процента;

снижение летальности больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11 процента.

### III. Обоснование ресурсного обеспечения региональной программы

Денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан».

Всего – 3 696 068,4 тыс. рублей (2019 год – 219 510,1 тыс. рублей, 2020 год – 505 745,8 тыс. рублей, 2021 год – 507 331,4 тыс. рублей, 2022 год – 623 376,0 тыс. рублей, 2023 год – 452 609,8 тыс. рублей, 2024 год – 618 674,5 тыс. рублей, 2025 год – 354 688,3 тыс. рублей, 2026 год – 414 132,5 тыс. рублей), из них:

средства федерального бюджета – 3 149 798,7 тыс. рублей (2019 год – 219 510,1 тыс. рублей, 2020 год – 458 663,8 тыс. рублей, 2021 год – 443 318,5 тыс. рублей, 2022 год – 562 918,2 тыс. рублей, 2023 год – 391 212,9 тыс. рублей, 2024 год – 501 126,3 тыс. рублей, 2025 год – 287 297,5 тыс. рублей, 2026 год – 285 751,4 тыс. рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 546 269,7 тыс. рублей (2019 год – 0,0 тыс. рублей, 2020 год – 47 082,0 тыс. рублей, 2021 год – 64 012,9 тыс. рублей, 2022 год – 60 457,8 тыс. рублей, 2023 год – 61 396,9 тыс. рублей, 2024 год – 117 548,2 тыс. рублей, 2025 год – 67 390,8 тыс. рублей, 2026 год – 128 381,1 тыс. рублей).