



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

10.12.2025

г.Казань

№ 1068

Об утверждении региональной программы
«Охрана материнства и детства в Респу-
блике Татарстан»

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан».
2. Определить ответственным исполнителем указанной региональной программы Министерство здравоохранения Республики Татарстан.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Татарстан.

Премьер-министр
Республики Татарстан



А.В.Песошин

Утверждена
постановлением
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 10.12. 2025 № 1068

Региональная программа
«Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	«Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цель и задачи региональной программы	<p>Цель региональной программы: повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Республике Татарстан.</p> <p>Задачи региональной программы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0 – 17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.3. Обеспечение снижения младенческой, детской и материнской смертности, снижения больничной летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах.4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.5. Развитие профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15 – 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 –

	<p>49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе населения, проживающего в сельской местности.</p> <p>6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.</p> <p>7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.</p> <p>8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий.</p> <p>9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.</p> <p>10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Республики Татарстан при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия»</p>
Сроки реализации региональной программы	2025 – 2030 годы
Объемы финансирования региональной программы (денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан»)	<p>Всего – 2 853 685,5 тыс.рублей (2025 год – 398 599,0 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 1 288 676,5 тыс.рублей, 2028 год – 1 166 410,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:</p> <p>средства федерального бюджета – 1 889 816,4 тыс.рублей (2025 год – 314 893,2 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 863 413,2 тыс.рублей, 2028 год – 711 510,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);</p> <p>средства бюджета Республики Татарстан – 963 869,1 тыс.рублей (2025 год – 83 705,8 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 425 263,3 тыс.рублей, 2028 год – 454 900,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей)</p>

Ожидаемые результаты реализации региональной программы	<p>Снижение младенческой смертности к 2030 году до 3,2 на 1 000 родившихся живыми;</p> <p>увеличение доли женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, к 2030 году до 80 процентов;</p> <p>увеличение охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья к 2030 году до 50 процентов;</p> <p>увеличение доли беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, к 2030 году до 23 процентов;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров до 95 процентов</p>
--	---

Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Республике Татарстан, так же как и в целом по Российской Федерации, является охрана репродуктивного здоровья, повышение рождаемости, сохранение здоровья и качества жизни матери и ребенка.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется национальный проект «Семья», целью которого является увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, укрепление семейных ценностей. Целевым показателем национального проекта является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году в Республике Татарстан должен составить 1,6.

Вызовами для достижения цели национального проекта «Семья» являются:

- 1) демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста;
- 2) сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;
- 3) старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;
- 4) урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;
- 5) недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;

б) изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29 февраля 2024 года Министерством здравоохранения Российской Федерации в рамках национального проекта «Семья» разработан федеральный проект «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья. В рамках этого проекта разработана региональная программа Республики Татарстан «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан».

Региональная программа предусматривает достижение общественно значимого результата «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья».

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено пять целевых показателей:

1. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах».

2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья».

3. «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности».

4. «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров».

5. «Младенческая смертность».

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» предусмотрена реализация финансируемых из средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах; оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) и детских больниц, в том числе в составе других организаций; оснащению детских поликлиник (отделений) необходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения и нефинансовых мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия; внедрению новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, а также по разработке и реализации региональных программ.

Региональная программа «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» разрабатывается на 2025 – 2030 годы и является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, в Республике Татарстан.

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»

1. 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 Татарстана – 67 836 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 правобережье Волги и юго-востоке республики. Около 90 процентов территории лежит на высоте не более 200 метров над уровнем моря.

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. Районы состоят из городов районного значения, поселков городского типа и сельских населенных пунктов с подчиненными им территориями, составляющими в системе административно-территориального устройства республики первичный уровень. Города республиканского значения могут территориально подразделяться на районы.

Республика Татарстан граничит с 8 субъектами: на западе – с Чувашской Республикой, на северо-западе – с Республикой Марий Эл, на севере – с Кировской областью, на северо-востоке – с Удмуртской Республикой, на востоке – с Республикой Башкортостан, на юго-востоке – с Оренбургской областью, на юге – с Самарской и Ульяновской областями.

Численность населения Республики Татарстан, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан, на 01.01.2025 составляет 4 019 606 человек, из них городское население – 76,7 процента, сельское – 23,29 процента.

Административно-территориальная характеристика Республики Татарстан

Показатель	Республика Татарстан
Площадь, кв.километров	67 836
Административный центр (с указанием численности населения, человек)	г.Казань – 1 329 825
Наиболее крупные города	Казань, Набережные Челны, Альметьевск, Бугульма, Елабуга, Зеленодольск, Лениногорск, Нижнекамск, Чистополь
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	нет данных
Численность населения, человек	4 019 606
Городское население, человек	3 083 366
Сельское население, человек	936 240
Плотность населения, человек на кв.километров	нет данных

Экономика.

Республика Татарстан – один из наиболее развитых в экономическом отношении регионов России. Республика расположена в центре крупного индустриального района Российской Федерации, на пересечении важнейших магистралей, соединяющих восток и запад, север и юг страны.

Республика Татарстан 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 (4,3 процента) – 4-е место, промышленному производству (4,1 процента) и строительству (3,8 процента) – 6-е место, инвестициям в основной капитал (3,1 процента) – 6-е место.

По итогам 2024 года объем валового регионального продукта составил 5 203,5 млрд.рублей, или 103,9 процента в сопоставимых ценах к уровню 2023 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, коммерческие и легковые автомобили), а также развитое электро- и радиоприборостроение.

В 2024 году индекс промышленного производства составил 105,0 процента к уровню 2023 года, объем отгруженных товаров собственного производства, выполненных работ и услуг собственными силами – 5 651,4 млрд.рублей.

Мощная инвестиционная инфраструктура Республики Татарстан 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.

На сегодняшний день в республике действует 100 объектов инфраструктуры (80 промышленных площадок и 20 промышленных парков), на которых осуществляют деятельность более 1,4 тыс.резидентов, создано более 30 тысяч рабочих мест.

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».

Транспортное сообщение.

Республика Татарстан располагает разветвленной транспортной сетью, включающей все виды наземного, воздушного и водного транспорта.

Автомобильный транспорт занимает лидирующее положение по объемам перевозки грузов (более 67 процентов всего объема грузоперевозок Республики Татарстан) и пассажирским перевозкам (76,5 процента). Общая протяженность автомобильных дорог республики с твердым покрытием составляет более 21 тыс.километров. Основные автомобильные дороги: Казань – Москва, Казань – Нижний Новгород, Казань – Набережные Челны – Уфа, Казань – Альметьевск – Бугульма – Оренбург, Казань – Ульяновск, Казань – Киров.

Железнодорожный транспорт играет ведущую роль в обеспечении межрегиональных связей Татарстана. Доля этого вида транспорта в перевозке грузов составляет 7 процентов, пассажиров – 1,9 процента. Железнодорожные магистрали пересекают республику в широтном (Москва – Казань – Екатеринбург) и в меридиональном направлениях (Зеленодольск – Йошкар-Ола, Свияжск – Ульяновск, Агрыз – Бугульма).

Воздушный транспорт осуществляет пассажирские перевозки (0,2 процента всех перевозок). В Татарстане расположены два международных аэропорта: «Казань» и «Бегишево» (г.Набережные Челны). Бугульминский аэропорт обеспечивает межрегиональные и местные связи.

Водный транспорт является сезонным, судами перевозится всего 6,0 процента грузов и 0,1 процента пассажиров республики. Водные судоходные пути представлены глубоководными участками рек Волги и Камы, а также реками Вяткой и Свиягой. Наиболее крупные речные порты в городах Казани и Набережные Челны.

Трубопроводный транспорт имеет важное значение в обеспечении транспортировки нефти, газа и этилена (20 процентов всех грузов). Протяженность трубопроводов составляет 5 968 километров.

Городской электротранспорт играет важную роль в перевозке пассажиров (21,3 процента), поэтому составляет основу транспортных схем крупных городов республики – Казани, Набережные Челны, Нижнекамска, Альметьевска. Длина трамвайных путей составляет 146 километров, троллейбусных линий – 123 километра.

Население.

Татарстан занимает 8-е место в Российской Федерации по численности населения после городов Москвы и Санкт-Петербурга, Краснодарского края, Республики Башкортостан, Московской, Свердловской и Ростовской областей. В Приволжском федеральном округе республика – вторая по численности населения.

Татарстан является одной из самых многонациональных территорий России. По данным Всероссийской переписи населения 2020 года, представители 173 национальностей проживают на территории республики, в том числе 8 национальностей, численность населения которых превышает 10 тыс. человек: татары, русские, чуваша, удмурты, мордва, марийцы, украинцы и башкиры. 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 месте – чуваша (116,2 тыс. человек, или 3,1 процента).

В 2024 году доля взрослого населения (18 лет и старше) составила 78,8 процента (2023 год – 78,7 процента, 2022 год – 78,7 процента, 2021 год – 78,2 процента).

Доля подростков составила 3,1 процента (2023 год – 2,9 процента, 2022 год – 2,9 процента, 2021 год – 3,0 процента).

По оперативным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан, число родившихся в Республике Татарстан за 2024 год составило 35 319 человек, что на 1 079 детей меньше, чем в 2023 году (36 398 человек).

Показатель рождаемости за 2024 год составил 8,8 на 1 000 населения, что ниже показателя 2018 года на 26 процентов (2018 год – 11,9).

По данным за 2024 год, естественная убыль населения составила 2,5 на 1 000 человек населения.

Наблюдается неблагоприятная тенденция к снижению рождаемости как в целом по республике, так и по всем районам и городам.

2. Анализ основных демографических показателей Республики Татарстан

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Татарстан

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Всего в Республике Татарстан (ЕМИСС)*, единиц	1,53	1,58	1,47	1,57	1,45
Всего в Республике Татарстан, городское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

1	2	3	4	5	6
Всего в Республике Татарстан, сельское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

*Сумма показателей по районам должна соответствовать данным ЕМИСС по субъекту. ЕМИСС – Единая межведомственная информационно-статистическая система.

За период 2020 – 2024 годов отмечается снижение суммарного коэффициента рождаемости на 5,2 процента. В 2023 году было отмечено некоторое повышение коэффициента с 1,47 единицы до 1,57 с последующим снижением в 2024 году до 1,45.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения Республики Татарстан

Показатель	По состоянию на				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
1	2	3	4	5	6
Численность населения – всего, человек	3 894 120	4 000 084	4 001 625	4 003 016	4 019 606
из общей численности населения: женщины, человек (процентов)	2 089 932 (53,7)	2 131 790 (53,3)	2 132 598 (53,3)	2 134 410 (53,3)	нет данных
Женщины 15 – 49 лет, человек (процентов)	908 610 (23,3)	933 571 (23,3)	929 418 (23,2)	926 887 (23,2)	нет данных
из них девочки-подростки 15 – 17 лет включительно, человек (процентов)	56 749 (2,7)	55 834 (2,6)	57 467 (2,7)	60 075 (2,8)	нет данных
из общего числа женщин, проживающих в сельской местности, человек	460 259	473 958	474 534	476 543	нет данных
из общего числа женщин, проживающих в поселках городского типа, человек	75 209	74 920	74 677	74 589	нет данных
из общего числа женщин, проживающих в малых городах, человек	152 515	156 192	154 986	154 054	нет данных
Мужчины, человек (процентов)	1 804 188 (46,3)	1 868 294 (46,7)	1 869 027 (46,7)	1 868 606 (46,7)	нет данных
из них мальчики-подростки 15 – 17 лет включительно, человек (процентов)	60 142 (3,3)	59 293 (3,2)	60 575 (3,2)	63 256 (3,4)	нет данных
Численность детского населения 0 – 17 лет включительно, человек (процентов)	847 511 (21,8)	851 777 (21,3)	852 210 (21,3)	850 489 (21,2)	нет данных
из них городское население, человек (процентов)	675 988 (79,8)	674 857 (79,2)	675 648 (79,3)	673 329 (79,2)	нет данных
из них сельское население, человек (процентов)	171 523 (20,2)	176 920 (20,8)	176 562 (20,7)	177 160 (20,8)	нет данных

Общая численность населения в Республике Татарстан за пятилетний период увеличилась к 2025 году на 3,1 процента, что на фоне снижения рождаемости связано с миграционными потоками. Численность женского населения в структуре общей численности стабильна и составляет 53 процента. Также без изменений количество женщин фертильного возраста (15 – 49 лет) в анализируемый период и составляет 23 процента от женского населения в целом. Основной удельный вес составляют женщины, проживающие в городской местности. Количество детей до 1 года имеет тенденцию к снижению на фоне снижения рождаемости. Большинство детей проживает в городской местности. С 2024 года наблюдается увеличение количества детей, проживающих в сельской местности.

Таблица 4

Общий коэффициент рождаемости в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего в Республике Татарстан (ЕМИСС), промилле	10,6	10,6	9,4	9,1	8,3
Всего в Республике Татарстан, городское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Всего в Республике Татарстан, сельское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Показатель общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан за пятилетний период снизился на 21,7 процента.

Таблица 5

Количество родов в Республике Татарстан

(единиц)

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего в Республике Татарстан	40 292	39 947	35 569	35 178	33 982
Всего в Республике Татарстан в сельской местности	385	292	230	213	115
Всего в Республике Татарстан в поселках городского типа	396	314	252	157	88
Всего в Республике Татарстан в малых городах	2 034	1 526	1 092	900	698

Количество родов за пятилетний период снизилось на 15,7 процента. Наибольшее снижение отмечается в поселках городского типа – в 4,5 раза, в сельской местности – в 3,3 раза, в малых городах – в 3 раза.

Таблица 6

Естественное движение населения в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 г. (Российская Федерация)
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	
Родившихся живыми	41 329	10,6	41 057	10,6	36 673	9,2	36 398	9,1	35 445	8,8	8,4
Умерших от всех причин / смертность населения от всех причин	54 310	13,9	60 230	15,5	448 15	11,2	43 092	10,8	45 062	11,2	12,5
Естественный прирост / убыль (+/-)	-12 981	-3,3	-19 173	-4,9	-8 142	-2,0	-6 694	-1,7	-9 617	-2,4	-4,1

В 2024 году продолжается убыль населения до минус 2,4 промилле на фоне снижения рождаемости и увеличения смертности. При этом показатель рождаемости в Республике Татарстан в 2024 году выше среднего по Российской Федерации, показатель смертности ниже среднероссийского, убыль населения в 2 раза ниже показателя Российской Федерации.

2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Республике Татарстан

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 г. (Российская Федерация)	
	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми	случаев	на 100 тыс. родившихся живыми
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего случаев материнской смертности, в том числе от:	1	2,4	6	14,6	3	8,2	3	8,2	0	0	нет данных	11,2
внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	нет данных	нет данных
медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
аборта, начатого	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
вне лечеб- ного учре- ждения и неуста- новлен- ного ха- рактера												
отеков, протеину- рии и ги- пертен- зивных рас- стройств во время беремен- ности, ро- дов и в по- слеродо- вом пери- оде	0	0	0	0	1	2,7	1	2,7	0	0		
кровоте- чения в связи с от- слойкой и предлежа- нием пла- центы	0	0	0	0	1	2,7	0	0	0	0		
кровоте- чения во время ро- дов и по- слеродо- вом пери- оде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	нет дан- ных	нет дан- ных
осложне- ний ане- стезии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
сепсиса во время ро- дов и в по- слеродо- вом пери- оде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
акушер- ской эмбо- лии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	1	2,7	0	0		
других причин материн- ской смертно- сти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
непрямых причин материн- ской	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
смертно-сти												
остальных осложне-ний бере-менности, родов и послеро-дового пе-риода	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
акушер-ского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
экстраге-нитальной патологии	1	2,4	6	2,4	1	2,7	0	0	0	0		
само-произ-вольного аборта	0	0	0	0	0	0	1	2,7	0	0		

За 2020 год в Республике Татарстан зарегистрирован 1 случай материнской смертности (показатель составил 2,4 на 100 тысяч родившихся живыми). Причиной летального исхода в послеродовом периоде послужила экстрагенитальная патология, несовместимая с жизнью (разрыв аневризмы). По месту регистрации 1 случай материнской смертности произошел в г.Альметьевске. Случай материнской смертности зарегистрирован в учреждении 2 уровня (медико-санитарная часть открытого акционерного общества «Татнефть»).

В 2021 году зафиксировано 6 случаев материнской смертности (показатель составил 14,6 на 100 тысяч родившихся живыми). В структуре материнской смертности 6 случаев летального исхода от экстрагенитальной патологии: 5 случаев от новой коронавирусной инфекции, 1 случай – нетравматическое кровоизлияние в мозжечок с прорывом крови в желудочковую систему и субарахноидальное пространство. По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г.Казани – 1 случай, г.Набережные Челны – 3 случая, г.Нижнекамске – 1 случай, г.Альметьевске – 1 случай. В учреждении родовспоможения 3 уровня зарегистрированы 5 случаев материнской смертности, в многопрофильном стационаре 3 уровня – 1 случай.

В 2022 году зафиксировано 3 случая материнской смертности (показатель составил 8,2 на 100 тысяч родившихся живыми). В структуре умерших женщин во время беременности и родов 2 случая летального исхода от акушерской патологии (поздний гестоз, кровотечение), 1 случай от экстрагенитальной патологии (разрыв артериовенозных дефектов в левом полушарии головного мозга). По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г.Казани – 1 случай, г.Альметьевске – 1 случай, в Мензелинском районе – 1 случай. По 1 случаю материнской смертности зарегистрированы в учреждении родовспоможения 3 уровня, многопрофильном стационаре и учреждении родовспоможения 1 уровня.

В 2023 году зафиксировано 3 случая материнской смертности (показатель составил 8,2 на 100 тысяч родившихся живыми). В структуре материнской смертности 3 случая летального исхода от акушерской патологии (поздний гестоз, разрыв матки,

поздний самопроизвольный выкидыш). По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г.Казани – 2 случая, в Аксубаевском районе – 1 случай. В учреждении родовспоможения 3 уровня зарегистрированы 2 случая материнской смертности, 1 уровня – 1 случай.

В 2024 году случаев материнской смертности не зафиксировано.

Таблица 8

**Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях
в Республике Татарстан**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Индекс выживаемости при критических акушерских состояниях (критические акушерские состояния / материнская смертность), единиц	нет данных	17/1	119/1	223/1	882/0

С 2021 года отмечено увеличение соотношения числа случаев критических акушерских состояний и случаев материнской смертности, что связано со снижением случаев материнской смертности и увеличением регистрации случаев критических акушерских состояний в организациях родовспоможения и профильных соматических отделениях.

Таблица 9

Показатели смертности детей в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 г. (Российская Федерация)
1	2	3	4	5	6	7
Коэффициент младенческой смертности (до года), промилле	4,1	4,0	3,2	3,2	2,6	4,0
Коэффициент детской смертности (0 – 4 года включительно), промилле	4,8	5,1	4,1	3,7	3,3	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0 – 14 лет включительно, на 100 тыс. детей соответствующего возраста	35,8	40,0	30,7	31,5	25,3	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15 – 17 лет включительно, на	29,1	46,3	36,9	34,0	26,8	40,1

1	2	3	4	5	6	7
100 тыс.детей соответствующего возраста						
Коэффициент смертности детского населения 0 – 17 лет включительно, на 100 тыс.детей соответствующего возраста	34,9	40,9	31,6	31,8	25,7	35,3

Показатель смертности детского населения 0 – 17 лет в Республике Татарстан за пятилетний период снизился на 26,3 процента (2020 год – 34,9 на 100 тыс.детей соответствующего возраста, 2024 год – 25,7 на 100 тыс.детей соответствующего возраста). Отмечается снижение показателя смертности среди детей всех возрастных периодов. В том числе наблюдается снижение показателя младенческой смертности на 36,6 процента (2020 год – 4,1 промилле, 2024 год – 2,6 промилле). Показатель смертности детей в возрасте 0 – 4 лет за пятилетний период снизился на 31,3 процента (2020 год – 4,8 промилле, 2024 год – 3,3 промилле). Показатель смертности среди детей 0 – 14 лет снизился на 29,3 процента (2020 год – 35,8 на 100 тыс.детей соответствующего возраста, 2024 год – 25,3 на 100 тыс.детей соответствующего возраста). Смертность среди подростков (15 – 17 лет) снизилась на 7,9 процента (2020 год – 29,1 на 100 тыс.детей соответствующего возраста, 2024 год – 26,8 на 100 тыс.детей соответствующего возраста).

По сравнению с показателями по Российской Федерации показатель смертности детей в возрасте 0 – 17 лет в регионе ниже на 27,2 процента (Республика Татарстан – 25,7 на 100 тыс.детей соответствующего возраста, Российская Федерация – 35,3). Младенческая смертность ниже на 35 процентов общероссийского показателя (Республика Татарстан – 2,6 промилле, Российская Федерация – 4,0 промилле). Смертность детей в возрасте 0 – 4 года ниже на 35 процентов, чем по Российской Федерации (Республика Татарстан – 3,3 промилле, Российская Федерация – 5,4 промилле).

В Республике Татарстан для пациентов со сложной неонатальной патологией разработана маршрутизация, согласно которой все сложные пациенты переводятся на 3 уровень в государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Особый вклад в снижение младенческой и детской смертности вносит реанимационная служба ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». За пять лет на 70 процентов увеличилось количество консультаций тяжелых пациентов через реанимационно-консультативный центр ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Пересмотрена маршрутизация пациентов с внутрижелудочковыми кровоизлияниями, также внедрены современные методики выхаживания глубоконеодоношенных детей, в том числе с применением оксида азота и терапевтической гипотермии.

Значительного снижения младенческой смертности удалось достичь благодаря реорганизации системы кураторства районов Республики Татарстан. Все медицинские организации республики, оказывающие помощь детскому населению, распределены среди врачей-кураторов ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани. Работа кураторов заключается в ежедневном отслеживании в информационной системе данных по наблюдению за детьми первого года жизни, анализе эффективности проведения на местах всех профилактических мероприятий у детей в возрасте до 1 года, контроле исполнения порядков оказания медицинской помощи, в том числе в части маршрутизации пациентов, методическом сопровождении и выездной консультативной помощи с участием главных внештатных специалистов республики. Оценивается ежедневная работа медицинских организаций с новорожденными, поступившими на участок; контролируется индивидуальный план медицинского сопровождения детей до 1 года. Выявленные несоответствия незамедлительно направляются врачам-педиатрам для устранения.

Кураторы осуществляют выезды в районы, проводят оценку основных процессов медицинской организации, оперативное выявление явных несоответствий и обучение персонала методам их устранения.

С сотрудниками медицинских организаций проводится работа в мессенджерах, которая ведется 24 часа 7 дней в неделю – это решение вопросов организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов, направление справочной и обучающей информации. Благодаря работе кураторов в республике все дети первого года жизни охвачены персонифицированным мониторингом за состоянием здоровья.

Снижению смертности детей 0 – 17 лет от заболеваний нервной системы способствовали развитие в республике детской реабилитационной службы, высокий уровень организации нейрохирургической помощи детскому населению, паллиативной помощи, обучающие мероприятия для врачей-педиатров республики.

Также отмечается снижение смертности детей от онкологической патологии, что связано с функционированием с 2021 года на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Центра детской онкологии, гематологии и хирургии, построенного в рамках национального проекта «Здравоохранение». Центр детской онкологии, гематологии и хирургии оснащен современным оборудованием, внедрены инновационные технологии по лечению онкологических заболеваний у детей.

С целью снижения смертности детей 0 – 17 лет от внешних причин в республике реализуются мероприятия межведомственного плана по снижению детской смертности от внешних причин Республики Татарстан на период 2024 – 2026 годов. Медицинскими организациями проводится работа с семьями из групп медико-социального риска, осуществляется работа в единой межведомственной информационной системе «Учет и мониторинг несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и их семей в Республике Татарстан».

**Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности
и мертворождаемости в Республике Татарстан**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 г. (Россий- ская Фе- дера- ция)
	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	про- милле
Перинатальная смертность	312	7,5	283	6,8	254	6,9	238	6,5	201	5,6	6,2
Аntenатальная смертность	230	5,5	209	5,1	205	5,6	199	5,4	175	4,9	4,9
Интранатальная смертность	6	0,1	15	0,4	7	0,2	3	0,1	3	0,1	0,3
Неонатальная смертность	115	2,8	114	2,8	75	2,0	63	1,7	42	1,2	1,6
Ранняя неонаталь- ная смертность	79	1,9	59	1,4	42	1,1	36	1,0	23	0,6	1,0
Поздняя неона- тальная смерт- ность	36	0,9	55	1,3	33	0,9	27	0,7	19	0,5	0,53
Младенческая смертность	170	4,1	165	4,0	120	3,2	115	3,2	93	2,6	4,0
Младенческая смертность, го- родское население	130	3,9	124	3,7	100	3,3	75	2,6	67	2,4	нет данных
Младенческая смертность, сель- ское население	40	4,9	41	5,2	20	2,7	40	5,3	26	3,4	нет данных

За последние пять лет в Республике Татарстан отмечается снижение показателя младенческой смертности на 36,6 процента (с 4,1 промилле в 2020 году до 2,6 промилле в 2024 году). Снижение наблюдается по следующим возрастным периодам: ранняя неонатальная смертность – на 68,4 процента (с 1,9 промилле в 2020 году до 0,6 промилле в 2024 году), поздняя неонатальная смертность – на 44,4 процента (0,9 промилле в 2020 году до 0,5 промилле в 2024 году). Перинатальная смертность снизилась на 25,3 процента (с 7,5 промилле в 2020 году до 5,6 промилле в 2024 году), антенатальная смертность – на 10,9 процента (с 5,5 промилле в 2020 году до 4,9 промилле в 2024 году). Показатель интранатальной смертности сохранился на уровне 2020 года (2020 год – 0,1 промилле, 2024 год – 0,1 промилле).

Показатель младенческой смертности в сельской местности выше, чем в городской на 29,4 процента (3,4 промилле и 2,4 промилле соответственно).

За последние пять лет отмечается снижение младенческой смертности в сельской местности на 30,6 процента (с 4,9 промилле в 2020 году до 3,4 промилле в 2024 году) за счет снижения ранней неонатальной смертности на 64,7 процента (с 1,7 промилле в 2020 году до 0,6 промилле в 2024 году) и поздней неонатальной смертности – на 50 процентов (с 1,2 промилле в 2020 году до 0,6 промилле в 2024 году). Постнеонатальная смертность за пять лет существенно не изменилась (2,0 промилле в 2020 году, 2,1 промилле в 2024 году). Показатель мертворождаемости в сельской местности за пять лет снизился на 15,6 процента (с 7,7 промилле в 2020 году до 6,5 промилле в 2024 году).

В городской местности за пять лет показатель младенческой смертности снизился на 38,5 процента (с 3,9 промилле в 2020 году до 2,4 промилле в 2024 году) за счет снижения ранней неонатальной смертности на 67,5 процента (с 2,0 промилле в 2020 году до 0,65 промилле в 2024 году). Поздняя неонатальная смертность снизилась на 37,5 процента (с 0,8 промилле в 2020 году до 0,5 промилле в 2024 году). Постнеонатальная смертность выросла на 8,3 процента (с 1,2 промилле в 2020 году до 1,3 промилле в 2024 году). Мертворождаемость в городской местности за последние пять лет снизилась на 9,8 процента (с 5,1 промилле в 2020 году до 4,6 промилле в 2024 году).

В Республике Татарстан по сравнению с данными по Российской Федерации отмечается снижение показателя младенческой смертности на 35 процентов (Республика Татарстан – 2,6 промилле, Российская Федерация – 4,0 промилле). Показатель неонатальной смертности в регионе ниже на 25 процентов общероссийского показателя (Республика Татарстан – 1,2 промилле, Российская Федерация – 1,6 промилле), в том числе ранняя неонатальная смертность ниже на 40 процентов (Республика Татарстан – 0,6 промилле, Российская Федерация – 1,0 промилле), поздняя неонатальная смертность на уровне показателя по Российской Федерации (Республика Татарстан – 0,5 промилле, Российская Федерация – 0,5 промилле).

Перинатальная смертность в Республике Татарстан на 9,7 процента ниже (Республика Татарстан – 5,6 промилле, Российская Федерация – 6,2 промилле). Уровень антенатальной смертности равен данному показателю в целом по Российской Федерации (Республика Татарстан – 4,9 промилле, Российская Федерация – 4,9 промилле). Интранатальная смертность в регионе на 66,7 процента ниже (Республика Татарстан – 0,1 промилле, Российская Федерация – 0,3 промилле).

В основном структуру причин младенческой смертности в Республике Татарстан по итогам 2024 года формируют заболевания перинатального периода – 38,7 процента (36 детей), врожденные аномалии развития и инфекционные заболевания – по 19,4 процента (по 18 детей), синдром внезапной смерти – 4,3 процента (4 случая).

С целью снижения младенческой и детской смертности Министерством здравоохранения Республики Татарстан проводится контроль над соблюдением рациональной маршрутизации беременных, родильниц, рожениц, новорожденных согласно действующей федеральной и региональной нормативной базе и организацией медицинской помощи детскому населению согласно порядкам, протоколам и методическим рекомендациям.

Разработаны и реализуются планы мероприятий («дорожные карты»): «Борьба с младенческой смертностью в Республике Татарстан», «Межведомственный план по

снижению детской смертности от внешних причин в Республике Татарстан на 2024 – 2026 годы», «Совершенствование акушерско-гинекологической службы в Республике Татарстан».

С целью ранней диагностики заболеваний у новорожденных реализуется пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития плода и новорожденного. В настоящее время в республике функционируют 6 межмуниципальных центров антенатальной охраны плода.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями» с 01.01.2023 внедрен расширенный неонатальный скрининг новорожденных на 36 видов врожденных и (или) наследственных заболеваний.

В республике реализуется пилотный проект «Скрининг новорожденных на жизнеугрожающие состояния: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии».

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Республике Татарстан

Наименование классов болезней	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего умерших от всех причин, в том числе:	170	4,09	165	4,01	120	3,21	115	3,15	93	2,61
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00 – P96), из них:	107	2,60	97	2,36	72	1,95	66	1,81	37	1,04
болезни нервной системы (G00 – G99)	8	0,19	4	0,10	3	0,07	2	0,05	3	0,08
болезни органов дыхания (J00 – J99)	5	0,12	1	0,02	1	0,03	3	0,08	3	0,08
болезни органов пищеварения (K00 – K93)	3	0,07	3	0,07	0	0	2	0,05	2	0,06
болезни системы кровообращения (I00 – I99)	2	0,05	6	0,15	5	0,13	1	0,03	2	0,06
болезни мочеполовой системы (N00 – N99)	0	0	0	0	1	0,02	0	0	0	0
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00 – Q99)	20	0,48	27	0,66	20	0,53	13	0,36	18	0,51
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99)	4	0,10	4	0,10	10	0,26	7	0,19	17	0,48
злокачественные новообразования (C00 – C97)	2	0,05	3	0,07	0	0	2	0,05	1	0,03
внешние причины смерти (S00 – T98, V01 – Y98)	8	0,19	5	0,12	2	0,05	8	0,22	2	0,06
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических	10	0,24	12	0,29	5	0,14	8	0,22	4	0,11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00 – R99)										
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E90)	1	0,02	1	0,02	1	0,03	0	0	2	0,05
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50 – D89)	0	0	2	0,05	0	0	3	0,08	2	0,06

В Республике Татарстан складывается устойчивая тенденция к снижению младенческой и детской смертности в 2024 – 2025 годах.

Так, за 8 месяцев 2025 года уровень младенческой смертности в Республике Татарстан составил 1,8 на 1 000 родившихся живыми, что ниже показателя прошлого года на 35,7 процента (8 месяцев 2024 года – 2,8 промилле). В структуре показателя младенческой смертности по сравнению с аналогичным периодом прошлого года отмечается снижение по следующим периодам: неонатальная смертность снизилась на 33,1 процента (2024 год – 1,33 промилле, 2025 год – 0,89 промилле), в том числе ранняя неонатальная смертность – на 68,7 процента (2024 год – 0,67 промилле, 2025 год – 0,21 промилле). Показатель постнеонатальной смертности снизился на 35,6 процента (2024 год – 1,46 промилле, 2025 год – 0,94 промилле).

По сравнению с аналогичным периодом прошлого года отмечается снижение младенческой смертности от заболеваний перинатального периода на 27,1 процента (с 1,29 промилле в 2024 году до 0,94 промилле в 2025 году), в том числе от геморрагических нарушений – на 25,9 процента (с 0,58 промилле в 2024 году до 0,43 промилле в 2025 году); от инфекционных заболеваний – на 92 процента (с 0,50 промилле в 2024 году до 0,04 промилле в 2025 году).

В структуре причин младенческой смертности за период с 2020 по 2024 год доминирует группа «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде». Отмечается снижение смертности от указанной причины на 60 процентов в течение пяти лет за счет снижения смертности от геморрагических нарушений в 2,6 раза. Отмечается снижение неонатальной смертности, в том числе ранней неонатальной смертности на 66 процентов и поздней неонатальной смертности на 37,9 процента. Смертность детей в постнеонатальном периоде увеличилась на 8,4 процента.

Отмечается статистически значимое увеличение доли смертности от врожденных пороков развития за последние пять лет на 6,2 процента преимущественно за счет врожденных пороков сердца, сосудов и нервной системы.

В структуре младенческой смертности значительную долю составляют случаи, обусловленные инфекционными заболеваниями, включая цитомегаловирусную инфекцию, герпетическую инфекцию, мононуклеоз, менингококковую инфекцию, явившиеся причиной летальных исходов у детей в возрасте до одного года, что связано с увеличением количества детей мигрантов, не прикрепленных к медицинским организациям, и отсутствием своевременных обращений за медицинской помощью. В Республике Татарстан за отчетный период зарегистрировано 2 случая смерти от пневмонии, что совместно с высокой заболеваемостью детей в возрасте до 1 года зачастую связано с поздним обращением за медицинской помощью.

Также в структуре причин младенческой смертности отмечается увеличение смертности от болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм (зарегистрировано 2 случая, в обоих случаях диагноз «уточненный иммунодефицит»), и болезней эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ (зафиксировано 2 случая смерти, в обоих случаях – нарушение обмена). Эти данные могут свидетельствовать об улучшении качества диагностики с внедрением расширенного неонатального скрининга.

В структуре смертности детей старше 1 месяца по итогам 2024 года лидируют инфекционные заболевания – 31,4 процента (16 случаев), на втором месте врожденные пороки развития – 21,6 процента (11 случаев), на третьем месте заболевания перинатального периода – 9,8 процента (5 случаев), четвертое место занимает синдром внезапной смерти – 7,8 процента (4 случая), на пятом месте заболевания нервной системы и болезни органов дыхания – 5,9 процента (по 3 случая).

В частности, наблюдается рост числа случаев смерти детей в постнеонатальном периоде от инфекционных заболеваний, врожденных аномалий развития. В данной группе детей (старше 1 месяца) отмечается снижение доли смертности от следующих причин: от заболеваний перинатального периода, заболеваний нервной системы, синдрома внезапной смерти.

Отмечается, что 47 процентов случаев (24 ребенка) смертности детей в постнеонатальном периоде произошли вне медицинских организаций.

Учитывая вышеизложенное, в Республике Татарстан введены организационные меры по предотвращению смерти детей вне медицинских организаций, в том числе региональная инициатива «Кураторство детей первого года жизни». Благодаря системе кураторства отмечается снижение младенческой смертности вне медицинских организаций в 2025 году на 26 процентов (с 28,3 промилле за 9 месяцев 2024 года до 20,9 промилле за аналогичный период 2025 года).

Таблица 12

**Динамика причин смертности детей 0 – 17 лет включительно
в Республике Татарстан**

Наименование классов болезней	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	че- ло- век	про- мил- ле	че- ловек	про- мил- ле	че- ловек	про- мил- ле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего умерших от всех причин, в том числе:	295	35,0	347	40,9	269	31,6	271	31,8	219	25,7
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00 – P96)	107	12,68	97	11,44	77	8,46	66	7,74	37	4,34
болезни нервной системы (G00 – G99)	31	3,68	44	5,19	41	4,82	30	3,52	22	2,58
болезни органов дыхания (J00 – J99)	10	1,18	10	1,12	2	0,23	9	1,06	12	1,41

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
болезни органов пищеварения (K00 – K93)	9	0,95	6	0,71	2	0,23	2	0,24	4	0,47
болезни системы кровообращения (I00 – I99)	8	1,07	9	1,06	10	1,17	10	1,17	7	0,82
болезни мочеполовой системы (N00 – N99)	0	0	0	0	2	0,23	0	0	1	0,12
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00 – Q99)	26	3,08	33	3,90	29	3,41	17	2,00	25	2,93
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00 – B99)	7	0,83	11	1,30	12	1,41	8	0,94	21	2,46
злокачественные новообразования (C00 – C97)	23	2,73	28	3,30	19	2,23	26	3,05	14	1,64
внешние причины смерти (S00 – T98, V01 – Y98)	58	6,52	87	10,26	68	8,00	86	10,1	60	7,04
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00 – R99)	11	1,31	15	1,77	6	0,71	13	1,53	6	0,70
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E90)	3	0,36	5	0,59	5	0,59	0	0	7	0,82
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50 – D89)	1	0,12	2	0,24	1	0,12	4	0,47	2	0,23

В Российской Федерации и Республике Татарстан за последние пять лет отмечается неблагоприятная демографическая тенденция. Наблюдается убыль населения на фоне снижения показателя рождаемости и отсутствия снижения показателя общей смертности населения. Вместе с тем положительным фактом является снижение младенческой смертности практически на 37 процентов за последние пять лет и снижение детской смертности на 27 процентов за аналогичный период. В последние два года в Республике Татарстан не зафиксировано случаев материнской смертности, увеличился индекс выживаемости при критических акушерских состояниях. Показатели младенческой, детской и материнской смертности значительно ниже, чем среднероссийские.

В 2024 году от заболеваний умерли 153 ребенка (69,8 процента) 0 – 17 лет, от внешних причин погибли 60 детей (27,4 процента), у 4 детей диагностирован синдром внезапной смерти новорожденного, у 2 детей причина смерти не установлена (в связи с сильным обгоранием трупа).

В структуре младенческой смертности среди умерших от заболеваний (87 детей – 93,5 процента) лидируют перинатальные заболевания, составляя 42,5 процента, второе место занимают врожденные пороки развития – 20,7 процента, на третьем месте инфекционные заболевания – 19,5 процента. Отмечается рост младенческой смертности от инфекционных заболеваний с 0,19 промилле в 2023 году (4 случая) до 0,48 промилле в 2024 году (17 случаев), от врожденных аномалий с 0,36 промилле в 2023 году (13 случаев) до 0,51 промилле в 2024 году (18 случаев),

появились случаи младенческой смертности от эндокринной патологии – 2 случая в 2024 году (болезни обмена).

В структуре младенческой смертности в зависимости от веса при рождении также наблюдается снижение по всем весовым категориям: за 8 месяцев 2025 года по сравнению с 8 месяцами 2024 года с весом 500 – 999 граммов на 20,9 процента, 1 000 – 1 499 граммов на 7 процентов, 1 500 – 1 999 граммов на 7 процентов, 2 000 – 2 499 граммов на 11,6 процента, 2 500 – 2 999 граммов на 23,3 процента, 3 000 граммов и более на 30,2 процента.

Данные показатели свидетельствуют об удовлетворительной работе неонатальной службы Республики Татарстан в части сохранения жизни детей, в том числе с экстремально низкой массой тела.

У детей в возрасте 1 – 4 лет структура причин смертности от заболеваний представлена болезнями нервной системы – 29,4 процента (5 случаев); на втором месте новообразования и врожденные аномалии развития – по 17,6 процента (по 3 случая); третье место занимают инфекционные заболевания и болезни органов дыхания – по 11,8 процента (по 2 случая). За 2024 год произошел рост смертности детей 1 – 4 лет от заболеваний с 6,4 на 100 тысяч детского населения (11 случаев) до 11,8 на 100 тысяч детского населения (17 случаев), соответственно снижение смертности от внешних причин с 5,8 на 100 тысяч детского населения в 2023 году (10 случаев) до 3,1 на 100 тысяч детского населения в 2024 году (5 случаев).

Среди причин смертности у детей 5 – 9 лет внешние причины занимают 48,1 процента (13 случаев из 27). В структуре смертности у детей 5 – 9 лет от заболеваний первое место занимают болезни нервной системы – 35,7 процента (5 случаев), на втором месте новообразования, болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания – по 14,2 процента (по 2 случая). В данной возрастной группе зафиксирован рост смертности от заболеваний органов дыхания (2 случая в 2024 году, 0 случаев в 2023 году). Произошло снижение смертности от новообразований с 2,5 на 100 тысяч детского населения (7 случаев) в 2023 году до 0,7 на 100 тысяч детского населения (2 случая) в 2024 году и смертности от внешних причин с 6,8 на 100 тысяч детского населения (19 случаев) в 2023 году до 4,8 на 100 тысяч детского населения (13 случаев) в 2024 году.

В 2024 году причинами смертности детей в возрасте 10 – 14 лет явились внешние причины – 51,2 процента (22 случая из 43), от заболеваний умерли 20 детей. В структуре смертности от заболеваний лидирует смертность от новообразований – 30 процентов (6 случаев), на втором месте болезни нервной системы – 25 процентов (5 случаев), на третьем месте болезни эндокринной системы, дыхания, кровообращения – по 10 процентов (по 2 случая). В данной возрастной группе отмечается рост смертности от эндокринных заболеваний (2 случая в 2024 году, 0 случаев в 2023 году). Произошло снижение смертности от новообразований с 3,2 на 100 тысяч детского населения (8 случаев) в 2023 году до 2,3 на 100 тысяч детского населения (6 случаев) в 2024 году и смертности от внешних причин с 12,2 на 100 тысяч детского населения (30 случаев) до 8,5 на 100 тысяч детского населения (22 случая).

У детей подросткового возраста (15 – 17 лет) лидирует смертность от внешних причин – 54,5 процента (18 случаев). Среди смертности от заболеваний на первом

месте болезни нервной системы – 26,7 процента (4 случая), на втором месте болезни органов дыхания – 20 процентов (3 случая), на третьем месте смертность от новообразований и болезней эндокринной системы – 13,3 процента (по 2 случая). В данной возрастной структуре произошло снижение смертности от заболеваний нервной системы с 6,8 на 100 тысяч детского населения (8 случаев) в 2023 году до 3,2 на 100 тысяч детского населения (4 случая) в 2024 году, от новообразований – с 1,2 на 100 тысяч детского населения (5 случаев) в 2023 году до 1,6 на 100 тысяч детского населения (2 случая) в 2024 году и смертности от внешних причин – с 18,6 на 100 тысяч детского населения (22 случая) до 14,6 на 100 тысяч детского населения (18 случаев) в 2024 году. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.07.2024 № 1643 «Об организации Координационного подросткового центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» с 22.07.2024 на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» организована работа Координационного подросткового центра. Основными задачами Координационного подросткового центра являются: своевременное выявление у подростков состояний, требующих диспансерного наблюдения; организация медицинской помощи подросткам согласно схеме-маршрутизации, определенной приказом; создание регистра пациентов с жизнеугрожающими заболеваниями, что позволило организовать динамическое наблюдение за этими детьми, своевременную консультацию специалистов по профилю заболеваний и получение своевременной патогенетической терапии; преемственность при передаче подростков во взрослую сеть; сохранение репродуктивного здоровья подростков.

В 2024 году в структуре детской смертности старше года (1 – 17 лет) заболевания явились причиной 52,4 процента летальных исходов (66 случаев). При этом 27,9 процента смертей, обусловленных заболеваниями (19 случаев), произошли вне медицинских организаций.

Число летальных случаев детей в возрасте от 1 года до 17 лет в медицинских учреждениях существенно не изменилось (2023 год – 56 случаев, 2024 год – 54 случая). Наблюдается снижение количества смертей вне медицинских организаций: с 102 случаев в 2023 году до 70 в 2024 году (снижение на 31,4 процента).

Анализ причинной структуры показал, что среди заболеваний, приведших к смерти детей старше года (1 – 17 лет), лидируют болезни нервной системы (28,8 процента), второе место занимают онкогематологические заболевания (19,7 процента), третье место – болезни органов дыхания (13,6 процента).

По сравнению с 2023 годом отмечается рост детской смертности (1 – 17 лет) от следующих заболеваний: инфекционные болезни – с 0,1 на 100 тысяч детского населения (1 случай) в 2023 году до 0,5 на 100 тысяч детского населения (4 случая) в 2024 году; болезни эндокринной системы – с 0 в 2023 году до 0,6 на 100 тысяч детского населения (5 случаев) в 2024 году; болезни органов дыхания – с 0,6 на 100 тысяч детского населения (5 случаев) в 2023 году до 1,1 на 100 тысяч детского населения (9 случаев) в 2024 году; врожденные аномалии – с 0,5 на 100 тысяч детского населения (4 случая) в 2023 году до 0,9 на 100 тысяч детского населения (7 случаев) в 2024 году.

Отмечается снижение доли смертей от новообразований с 2,9 на 100 тысяч детского населения (24 случая) в 2023 году до 1,6 на 100 тысяч детского населения (13 случаев) в 2024 году, от болезней нервной системы – с 3,4 на 100 тысяч детского населения (28 случаев) в 2023 году до 2,3 на 100 тысяч детского населения (19 случаев) в 2024 году, от болезней системы кровообращения – с 1,1 на 100 тысяч детского населения (9 случаев) в 2023 году до 0,6 на 100 тысяч детского населения (5 случаев) в 2024 году.

В структуре детской смертности на дому значительную часть занимает смертность детей с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями (заболевания центральной нервной системы (чаще всего детский церебральный паралич) и врожденные пороки развития). Оказание паллиативной медицинской помощи указанным детям в Республике Татарстан регламентировано приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2338 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан», которым утверждены правила организации паллиативной медицинской помощи, выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, схема маршрутизации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан, и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.04.2021 № 765 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому детям в Республике Татарстан». Дети обеспечиваются медицинским оборудованием, медицинскими изделиями и расходными материалами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 г. № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому».

Детская смертность (1 – 17 лет) в Республике Татарстан от внешних причин снизилась за отчетный период на 28,4 процента (на 23 случая). Несмотря на снижение смертности детей от внешних причин, сохраняется высокий процент детской смертности по данному классу. Лидирует в указанной группе причин (внешние причины) возрастная группа 10 – 14 лет, составляя 37,9 процента от смертности от внешних причин, за год снижение на 36 процентов (меньше на 8 случаев); на втором месте подростки – 31 процент, за год снижение на 18,2 процента (меньше на 4 случая), на третьем месте дети в возрасте 5 – 9 лет – 22,4 процента, за год снижение на 31,6 процента (меньше на 6 случаев). Самоповреждения стали причиной смерти 14 детей, доля детей в возрасте 10 – 14 лет – 57,1 процента (8 случаев), 15 – 17 лет – 35,7 процента (5 случаев), 5 – 9 лет – 7,1 процента (1 случай).

При анализе структуры причин смертности детей (1 – 17 лет) в Республике Татарстан выявлено снижение смертности от злокачественных новообразований и болезней нервной системы, что отражает улучшение специализированной помощи. Значительный рост смертности от инфекций в 2024 году связан с увеличением количества мигрантов и отсутствием обязательной вакцинации данной группы детей. Развитие расширенного неонатального скрининга и более точная диагностика, проводимая в Медико-генетическом научном центре имени академика Н.П.Бочкова, привели к росту числа подтвержденных случаев врожденных и наследственных заболеваний.

В частности, увеличилось выявление болезней эндокринной системы, а также нарушений питания и метаболизма, включая эндокринные расстройства. В прошлом до введения дифференциальной диагностики с применением медико-генетического анализа это заболевание кодировалось в международной классификации болезней как симптомы, признаки и отклонения от нормы, обнаруженные в ходе клинических и лабораторных анализов, не включенные в другие категории (R00 – R99). Сейчас наблюдается уменьшение количества случаев, попадающих в эту группу. Необходимо усилить профилактическую работу в отношении опасности внешних причин смерти (аварии на питбайках, квадроциклах, риски утоплений, профилактика отравлений и т.д.) у детей с более раннего возраста.

3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Республике Татарстан

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Республике Татарстан

В таблице 13 показатели численности специализированного коечного фонда, численности медицинских организаций указаны по состоянию на 01.01.2025; среднегодовые занятость коек, длительность пребывания на койке указаны за 2024 год.

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Республике Татарстан

Показатель	Значение на 01.01.2025
1	2
Число акушерских стационаров, единиц:	47
I группы (уровня)	36
из них urgentных родильных залов	23
II группы (уровня)	9
III А группы (уровня)	2
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов – всего, единиц	23
Число коек для беременных и рожениц – всего, из них:	629
в акушерских стационарах I группы	75
в акушерских стационарах II группы	349
в акушерских стационарах III группы	205
Число коек патологии беременности – всего, единиц, из них:	582
в акушерских стационарах I группы	146
в акушерских стационарах II группы	309
в акушерских стационарах III группы	127
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, единиц на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,8
Обеспеченность койками патологии беременности, единиц на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,3
Среднегодовая занятость акушерской койки – всего, дней, в том числе:	271
в акушерских стационарах I группы	202

1	2
в акушерских стационарах II группы	212
в акушерских стационарах III группы	443
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, дней, в том числе:	7,3
в акушерских стационарах I группы	7,1
в акушерских стационарах II группы	6,2
в акушерских стационарах III группы	9,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, дней, в том числе:	6,2
в акушерских стационарах I группы	6,9
в акушерских стационарах II группы	5,7
в акушерских стационарах III группы	6,5
Число коек реанимации для новорожденных – всего, единиц, в том числе:	142
в учреждениях родовспоможения	110
в детских больницах	32
Число коек интенсивной терапии для новорожденных – всего, единиц, в том числе:	1
в учреждениях родовспоможения	1
в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) – всего, единиц, в том числе:	322
в учреждениях родовспоможения	207
в детских больницах	115
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, единиц	3 (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, единиц	3 (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)
Число неонатальных операционных, единиц	1 (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)

На начало 2025 года в Республике Татарстан функционирует 47 акушерских стационаров: в 13 медицинских организациях I группы – родильные отделения, в 23 медицинских организациях – urgentные родильные залы.

Из 9 учреждений 2 группы 7 межмуниципальных центров на базе: ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ*», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ».

Имеются 2 перинатальных центра 3 уровня: Перинатальный центр на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

Обеспеченность койками патологии беременности составляет 3,44 койки на 10 тыс.женщин фертильного возраста при среднегодовой занятости акушерской койки – 270 дней. Средняя длительность пребывания больного на койке патологии беременности в акушерских стационарах 3 группы – 9,6 дня. В акушерских стационарах 1 группы длительность пребывания на койке патологии беременности составляет 7,1 дня, на койке для беременных и рожениц – 6,9, что требует проведения персонализированного анализа. Средняя длительность пребывания больного на койке для беременных и рожениц составляет 6,5 дня.

Кроме того, в Республике Татарстан функционирует ведомственное учреждение – Медико-санитарная часть федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» (далее – медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»), участвующее в оказании медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» имеет прикрепленное население свыше 40 тыс.человек. Мощность женской консультации – 120 посещений в смену. Круглосуточный стационар на 518 коек, в том числе для беременных и рожениц – 35, патологии беременности – 15.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Республике Татарстан

Показатель	Значение на 01.01.2025
1	2
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, единиц	61
1 группа, единиц, в том числе:	24
ЦРБ, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	24

*ЦРБ – центральная районная больница.

1	2
2 группа, единиц, в том числе:	36
городские, в том числе детские больницы, ЦРБ, исполняющие функции межрайонных центров, и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	36
3 группа, единиц, в том числе:	2
детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	2
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, единиц	50
1 группа, единиц, в том числе:	25
поликлиники, поликлинические отделения при ЦРБ и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	25
2 группа, единиц, в том числе:	47
самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и ЦРБ, исполняющих функции межрайонных центров	24
дневные стационары для детей	23
3 группа, единиц, в том числе:	6
самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	1
центры здоровья для детей	5
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте, единиц на 10 тыс.детей 0 – 17 лет включительно (без коек патологии новорожденных)	12,4
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте, единиц на 10 тыс.детей 0 – 17 лет включительно (коек хирургического профиля для детей)	2,13
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте, единиц на 10 тыс.детей 0 – 17 лет включительно	2,39
Число педиатрических соматических коек – всего, единиц, из них (без коек патологии новорожденных):	1 056
в медицинских организациях 1 уровня	282
в медицинских организациях 2 уровня	613
в медицинских организациях 3 уровня	161
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили, педиатрические соматические и койки патологии новорожденных) – всего, единиц, из них:	2 130
в медицинских организациях 1 уровня	54
в медицинских организациях 2 уровня	1 582
в медицинских организациях 3 уровня	494
Число коек хирургического профиля для детей – всего, единиц, из них:	702
в медицинских организациях 1 уровня	12
в медицинских организациях 2 уровня	299
в медицинских организациях 3 уровня	391
Средняя длительность пребывания больного на педиатрической соматической койке (без коек патологии новорожденных), дней	7,6
Средняя длительность пребывания больного на хирургической койке, дней	4,9
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки – всего, дней, в том числе (без коек патологии новорожденных):	293

1	2
в медицинских организациях 1 уровня	304
в медицинских организациях 2 уровня	293
в медицинских организациях 3 уровня	271
Среднегодовая занятость хирургической детской койки – всего, дней, в том числе:	296
в медицинских организациях 1 уровня	0
в медицинских организациях 2 уровня	305
в медицинских организациях 3 уровня	280
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 месяца, единиц	2
Наличие реанимационно-консультативного центра для детей старше 1 месяца в медицинских организациях 3 уровня	1

В Республике Татарстан оказание медицинской помощи детям в амбулаторных и стационарных условиях организовано по трехуровневой системе в рамках реализации федеральных порядков организации медицинской помощи:

1 уровень – ЦРБ;

2 уровень – городские, в том числе детские больницы, ЦРБ, в том числе межрайонные центры на базе ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», детские городские поликлиники г.Казани и г.Набережные Челны;

3 уровень – головное учреждение педиатрической службы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Кроме того, специализированная помощь оказывается на базе республиканских учреждений здравоохранения (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница имени академика В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова»).

Информация по коечному фонду.

В 2024 году в Республике Татарстан было увеличение коек отделения патологии новорожденных с учетом введения в строй нового перинатального центра на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани с коечной мощностью 120 коек, где было открыто отделение патологии новорожденных для детей г.Казани. Вновь созданное отделение патологии новорожденных на 38 коек было образовано частично за счет оптимизации имеющегося коечного фонда.

Наличие достаточного коечного фонда неонатального профиля позволяет выхаживать всех детей, требующих полноценного наблюдения и неонатально-реанимационного сопровождения, достигнуть рекордно низкого показателя младенческой смертности и сохранить детские жизни.

В настоящее время имеется превышение коечного фонда на территории Республики Татарстан за счет педиатрических коек. В 2026 году будет проведена оптимизация коечного фонда (круглосуточные педиатрические койки) с учетом оперативного показателя численности детского населения на 01.01.2026. Планируется поэтапный перевод педиатрических коек в межмуниципальных центрах республики в койки медицинской реабилитации для детского населения; сокращение коек в учреждениях 1 уровня и частичный перевод в койки дневного пребывания.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

Схемы территориального планирования службы родовспоможения и детства представлены на рис.1 – 3. Схемы территориального планирования подлежат обновлению ежегодно к 31 января текущего года.

Система территориального планирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология»

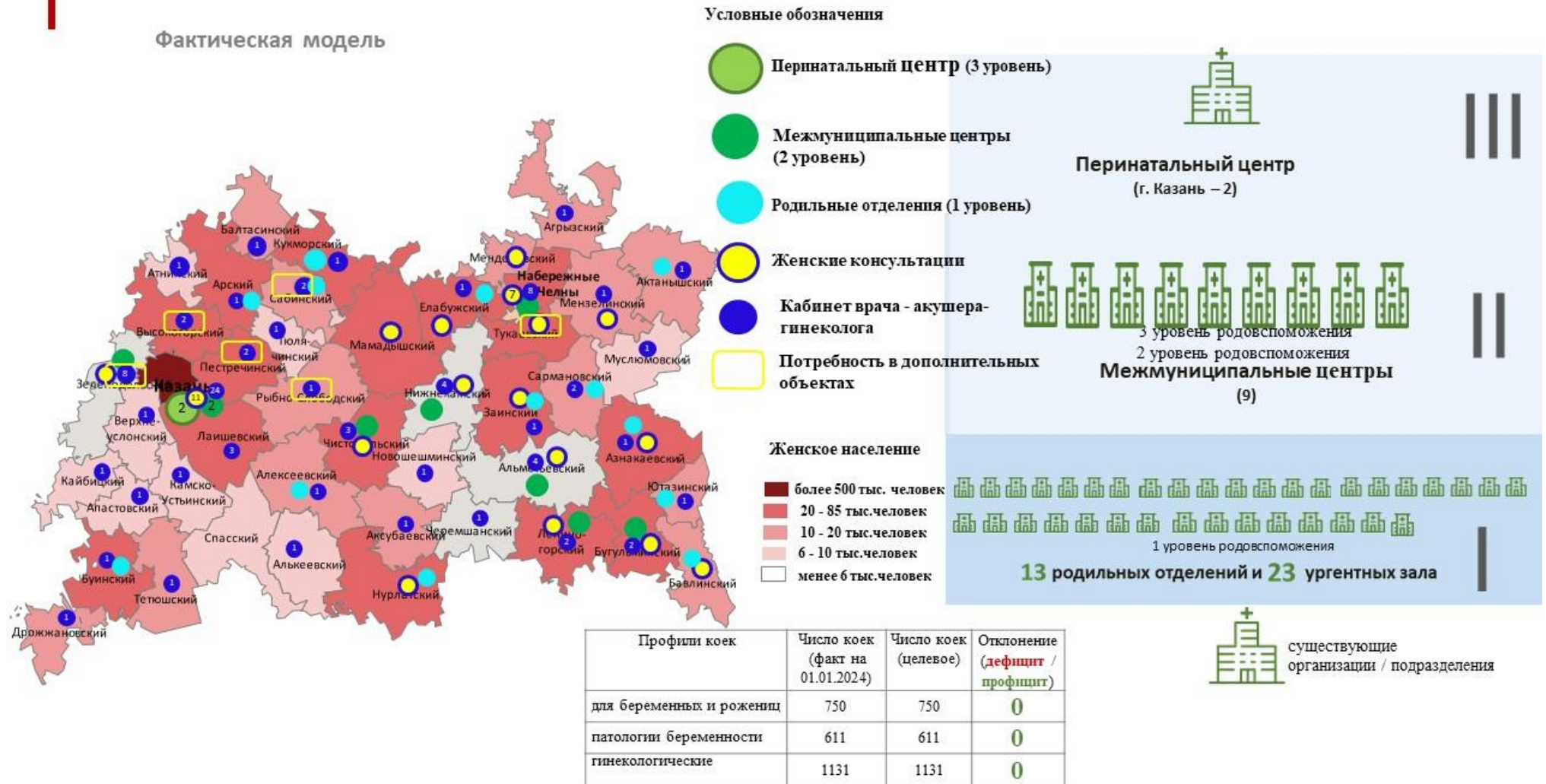


Рис.1. Схема территориального планирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология»

Система оказания стационарной медицинской помощи **детскому населению**

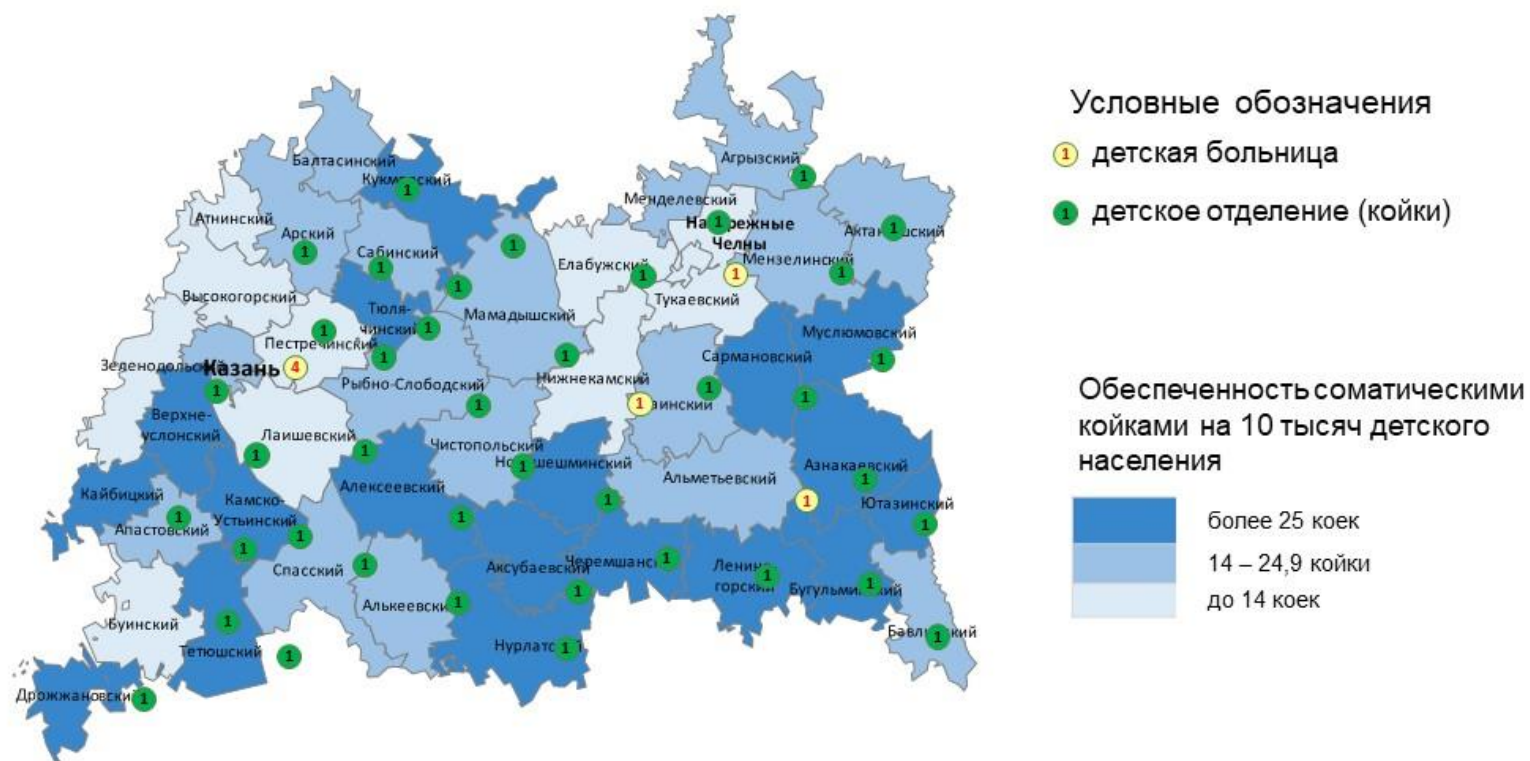


Рис.2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «педиатрия»

Система оказания стационарной медицинской помощи детскому населению по профилю «детская хирургия»



Условные обозначения

- 1 уровень – медицинские организации, имеющие детские кабинеты врача – детского хирурга
- 2 уровень – медицинские организации, имеющие в составе хирургические койки
- 3 уровень – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Рис.3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия»

Схема маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами (уровнями) акушерских стационаров, а также критерии для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных в акушерские стационары 1, 2, 3 уровней регламентированы приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

В Республике функционируют два перинатальных центра 3 уровня: Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

К 2026 году запланировано строительство перинатального центра на территории ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» публичного акционерного общества «Татнефть» на 166 коек.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан» при невозможности проведения плановых диагностических и лечебных мероприятий ввиду отсутствия необходимых специалистов на 1 уровне, дети маршрутизируются в медицинскую организацию 2 уровня. Дети до 1 года вне зависимости от тяжести состояния при отсутствии в лечебном учреждении 1 уровня детского круглосуточного стационара маршрутизируются в медицинскую организацию 2 уровня. По решению Республиканского консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в медицинскую организацию 2, 3 уровня предусмотрена госпитализация детей по экстренным показаниям при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий. При неэффективности проводимых лечебно-диагностических мероприятий, необходимости коррекции проводимой терапии, также при наличии диагноза у пациента, требующего оказания специализированной медицинской помощи, которую невозможно осуществить амбулаторно или в условиях круглосуточного стационара 2 уровня, дети маршрутизируются в медицинскую организацию 3 уровня.

В соответствии со схемой маршрутизации оказания медицинской помощи детям в Республике Татарстан по профилю «детская хирургия» приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» установлена трехуровневая система оказания медицинской помощи детям.

По профилю «детская хирургия» весь необходимый объем оказания медицинской помощи в районах республики укладывается в количество коечного фонда. При этом нагрузка на хирургическую службу ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» значительно превышает среднереспубликанскую. Для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» в настоящее время имеется высокая потребность в дополнительном развертывании 20 коек на базе многопрофильной больницы в г.Казани, планируемой к строительству.

Амбулаторная помощь по профилю «детская хирургия» оказывается в 69 кабинетах детского хирурга, функционирующих на базе детских поликлиник, поликлинических отделений и детских консультациях. В настоящее время открытие новых кабинетов детского хирурга не требуется.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

В Республике Татарстан проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка регламентировано приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан».

Региональная маршрутизация пациенток с врожденными пороками развития и хромосомными аномалиями регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Проведение перинатального консилиума регламентировано приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.04.2025 № 956 «О работе Республиканского перинатального консилиума по хромосомным аномалиям и врожденным порокам развития плода».

Характеристика проводящейся в Республике Татарстан пренатальной диагностики представлена в таблице 15.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, человек	36 708	34 630	32 381	30 937	29 728
из них до 12 недель из всех взятых на учет по беременности, человек (процентов)	35 501 (96,7)	33 504 (96,7)	31 369 (96,9)	30 040 (97,1)	28 841 (97,0)
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β -субъединицы хорионического гонадотропина, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, процентов	95,2	94,7	96,0	96,6	96,7
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, – всего, человек, из них:	388	408	387	363	354

1	2	3	4	5	6
на сроке беременности до 14 недель от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, человек (процентов)	16 (4,12)	5 (1,23)	5 (1,29)	0 (0)	0 (0)
на сроке беременности 14 – 22 недель от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, человек (процентов)	226 (58,2)	245 (60,0)	248 (64,1)	231 (63,6)	225 (63,6)
на сроке беременности после 22 недель от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, человек (процентов)	146 (37,6)	158 (38,7)	134 (34,6)	132 (36,4)	129 (36,4)
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, процентов	2,12	2,24	2,26	2,10	2,02

За последние пять лет отмечено снижение числа беременных, взятых на диспансерный учет по беременности, на 7 309 человек (2020 год – 38 120, 2021 год – 35 982, 2022 год – 33 596, 2023 год – 32 100, 2024 год – 30 811). Доля женщин, вставших на диспансерный учет по беременности, за пять лет увеличилась на 0,4 процента и составила 97 процентов в 2024 году (2020 год – 96,6 процента, 2021 год – 96,6 процента, 2022 год – 96,7 процента, 2023 год – 97,1 процента).

За последние пять лет доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней, увеличилась с 92,4 до 99,1 процента.

В структуре прерываний беременности лидируют прерывания на сроке беременности 14 – 22 недель. За последние пять лет доля прерываний на сроке беременности 14 – 22 недель увеличилась с 52,6 процента в 2020 году до 62 процентов в 2024 году. Доля прерываний на сроке беременности более 22 недель также увеличилась с 6,4 процента в 2020 году до 10,2 процента в 2024 году.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

В настоящем разделе приводится характеристика службы родовспоможения в Республике Татарстан (таблица 16).

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	еди- ниц	про- цен- тов	еди- ниц	про- цен- тов	еди- ниц	про- цен- тов	еди- ниц	про- цен- тов	еди- ниц	про- цен- тов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число родов в акушерских стационарах I группы	3 011	7,93	2 143	5,72	1 738	5,20	1 434	4,33	1 063	3,33

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в том числе в ургентных родильных залах	17	0,04	19	0,05	19	0,06	18	0,05	40	0,13
Число родов в акушерских стационарах II группы	28 646	75,5	27 940	74,5	24 076	72,0	23 988	72,5	14 343	44,9
Число родов в акушерских стационарах III группы	6 299	16,6	7 403	19,7	7 604	22,8	7 665	23,2	16 532	51,8
Число преждевременных родов (22 – 36 недель) – всего, в том числе:	2 320	-	2 444	-	2 112	-	2 000	-	1 975	-
в акушерских стационарах I группы	69	2,97	70	2,86	51	2,41	49	2,45	41	2,08
в ургентных родильных залах	5	0,22	4	0,16	6	0,28	6	0,30	12	0,61
в акушерских стационарах II группы (единиц и процентов от общего числа преждевременных родов)	1 393	60,0	1 206	49,3	1 095	51,8	928	46,4	522	26,4
в акушерских стационарах III группы (единиц и процентов от общего числа преждевременных родов)	858	37,0	1 168	47,8	966	45,7	1 023	51,2	1 412	71,5
Число нормальных родов – всего, в том числе:	11 088	-	10 202	-	10 965	-	10 010	-	8 766	-
в акушерских стационарах I группы	1 772	16,0	1 278	12,5	968	8,83	868	8,67	592	6,75
в ургентных родильных залах	7	0,06	7	0,07	9	0,08	6	0,06	18	0,21
в акушерских стационарах II группы	9 312	84,0	8 906	87,3	9 976	91,0	9 120	91,1	4 973	56,7
в акушерских стационарах III группы	4	0,04	18	0,18	21	0,19	22	0,22	3 201	36,5
Число операций кесарева сечения:	13 354	-	13 319	-	11 797	-	11 733	-	11 751	-
в акушерских стационарах I группы	371	2,78	229	1,72	207	1,75	139	1,18	112	0,95
в акушерских стационарах II группы	9 789	73,3	9 390	70,5	8 316	70,5	8 145	69,4	4 873	41,5
в акушерских стационарах III группы	3 194	23,9	3 700	27,8	3 274	27,8	3 449	29,4	6 766	57,6
Число кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	5 201	-	5 431	-	4 689	-	4 377	-	4 055	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы	3 319	63,8	3 448	63,5	3 271	69,8	3 296	75,3	1 919	47,3
в акушерских стационарах III группы	1 882	36,2	1 983	36,5	1 418	30,2	1 081	24,7	2 136	52,7

Число родов в Республике Татарстан за 2024 год – 33 982, из них путем операции кесарева сечения – 12 343, что составляет 36,3 процента. Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году – 12 376 (35,2 процента).

Распределение операций кесарева сечения по категории неотложности:

I категория (экстренный порядок) – 3 005 (24,4 процента от всех операций кесарева сечения) (в медицинских организациях I уровня – 92 (3 процента от данной категории), II уровня – 902 (30 процентов от данной категории), III уровня – 2 011 (67 процентов от данной категории));

II категория (неотложный порядок) – 4 874 (39,4 процента от всех операций кесарева сечения) (в медицинских организациях I уровня – 20 (0,4 процента от данной категории), II уровня – 2 241 (46 процентов от данной категории), III уровня – 2 613 (53,6 процента от данной категории));

III категория (плановый порядок) – 4 464 (36,2 процента от всех операций кесарева сечения) (в медицинских организациях I уровня – 0, II уровня – 2 322 (52 процента от данной категории), III уровня – 2 143 (48 процентов от данной категории)).

Перинатальная смертность при родоразрешении путем операции кесарева сечения в 2024 году составляет 0,7 промилле (в 2023 году – 1,13 промилле).

При анализе операций кесарева сечения по категории сложности среди плановых операций (III категория неотложности) выявлено:

первое место занимает кесарево сечение при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые пути;

второе место – кесарево сечение при двух и более операциях кесарева сечения;

третье место – кесарево сечение при соматических заболеваниях.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличилось количество операций кесарева сечения в плановом порядке при двух и более операциях кесарева сечения с 1 731 до 1 826; при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые пути – с 2 382 до 2 440; снизилось количество операций при соматической патологии с 1 018 до 910.

При анализе операций кесарева сечения в неотложном порядке (II категория сложности) выявлено:

первое место занимает кесарево сечение при дистресс-синдроме плода, сопровождающемся сомнительным типом кардиотокограммы, прогрессирующим, несмотря на проведенную терапию, или нарушением кровотока в артерии пуповины по данным доплерографии;

второе место занимает кесарево сечение при слабости родовой деятельности, дискоординации родовой деятельности, дистонии шейки матки, не сопровождающееся дистрессом плода;

третье место занимает кесарево сечение при преждевременном излитии околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к проведению планового кесарева сечения.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом выявлено повышение количества операций кесарева сечения при дистресс-синдроме плода, сопровождающемся сомнительным типом кардиотокограммы, прогрессирующим, несмотря на проведенную терапию, или нарушением кровотока в артерии пуповины по данным доплерографии, с 1 280 до 1 395; повышение количества операций при слабости родовой деятельности, дискоординации родовой деятельности, дистонии шейки матки с 596 до 693; повышение количества операций при преждевременном излитии околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к проведению планового кесарева сечения с 540 до 678.

При анализе операций кесарева сечения в экстренном порядке (I категория сложности) выявлено:

на первом месте среди показаний к операции кесарева сечения – клинически узкий таз;

второе место занимает кесарево сечение при прогрессирующей преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты;

третье место занимает кесарево сечение при дистресс-синдроме плода, сопровождающемся признаками прогрессирующего метаболического ацидоза по данным кардиотокографии или уровня лактата.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом выявлено повышение количества операций кесарева сечения при клинически узком тазе с 710 до 722, повышение количества операций кесарева сечения при прогрессирующей преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты с 262 до 415; снижение количества операций кесарева сечения при дистресс-синдроме плода, сопровождающемся признаками прогрессирующего метаболического ацидоза по данным кардиотокографии или уровня лактата, с 368 до 328.

Таблица 16.1

Распределение родоразрешений путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в Республике Татарстан

Группа	2024 г.		2023 г.	
	единиц	процентов от всех операций кесарева сечения	единиц	процентов от всех операций кесарева сечения
1	2	3	4	5
ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани				
1	555	15,8	362	17,0
2	610	17,0	480	22,0
3	142	4,0	95	4,4
4	214	6,0	150	7,0
5	1 189	34,0	772	35,9
6	157	4,0	98	4,5

1	2	3	4	5
7	121	3,0	61	2,8
8	67	1,9	36	1,6
9	47	1,0	16	0,7
10	398	11,0	79	3,6
Итого	3 500	100,0	2 149	100,0
Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»				
1	482	13,9	308	9,4
2	211	6,1	451	13,8
3	207	6,0	106	3,2
4	190	5,5	401	12,2
5	1 280	37,1	1 381	42,3
6	109	3,2	106	3,2
7	75	2,2	45	1,4
8	138	4,0	39	1,2
9	35	1,0	40	1,2
10	722	20,9	389	11,9
Итого	3 449	100,0	3 266	100,0

1 группа по шкале Робсона (таблица 16.1): в медицинских учреждениях родовспоможения 1 уровня наблюдается снижение процента операций кесарева сечения с 2,1 до 1,6 процента (2023 – 2024 годы). Данный показатель связан с исполнением региональных приказов по маршрутизации беременных с учетом степени рисков по акушерской и экстрагенитальной патологии. В медицинских учреждениях родовспоможения 2 уровня данный показатель увеличился с 72,2 до 79,7 процента, что требует более углубленной аналитики первичной медицинской документации. В медицинских учреждениях родовспоможения 3 уровня наблюдается снижение в структуре операций кесарева сечения с 25,7 до 18,7 процента, что свидетельствует о трансформации подходов к консервативному ведению родов в родильном отделении 3 уровня;

2 группа по шкале Робсона: в медицинских учреждениях родовспоможения 1 уровня наблюдается снижение показателя с 0,8 до 0,2 процента – это единичные случаи (4 случая отслойки плаценты), требуют более жесткого контроля по своевременности маршрутизации на 2 и 3 уровень пациентов группы риска. В медицинских учреждениях родовспоможения 3 уровня наблюдается увеличение показателя в структуре операций кесарева сечения с 12,4 до 23 процентов, что связано с экстренной маршрутизацией пациенток на 3 уровень по линии санитарной авиации с целью неотложного родоразрешения. Рост показателя в данной группе обусловлен увеличением числа беременных с индукцией родов, но завершивших беременность путем операции кесарева сечения, что требует более тщательного подхода и аналитики при подготовке шейки матки к родам (преиндукции);

5 группа по шкале Робсона: в медицинских учреждениях родовспоможения 1 уровня показатель остается стабильным (0,6 процента) – это экстренные ситуации, связанные с отслойкой нормально расположенной плаценты или угрозой разрыва матки по рубцу, в медицинских учреждениях родовспоможения 2 уровня наблюда-

ется снижение показателя с 73,6 до 70,5 процента, в медицинских учреждениях родовспоможения 3 уровня наблюдается повышение показателя в данной группе с 25,8 до 28,9 процента, что свидетельствует о своевременной маршрутизации на 3 уровень.

В остальных группах по шкале Робсона разброс показателей без достоверных различий при динамической оценке.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Характеристика применяемых в Республике Татарстан мер поддержки и поощрения грудного вскармливания представлена в таблице 17.

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, процентов:					
в возрасте от 3 до 6 месяцев	27,0	25,0	25,1	28,2	24,8
в возрасте от 6 месяцев до 1 года	51,1	53,1	49,2	47,5	49,0

Поощрение грудного вскармливания в Республике Татарстан начинается задолго до рождения ребенка и состоит из нескольких этапов.

На I этапе врачами-педиатрами осуществляется дородовый патронаж беременных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.02.2024 № 229 «Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Татарстан» с оформлением чек-листа дородового патронажа. Во время дородового патронажа врачом-педиатром или медицинской сестрой оцениваются условия проживания беременной, проводится консультирование, обучение, выявление факторов риска, подготовка будущей матери к родам и уходу за новорожденным, а также обучение основам грудного вскармливания и ухода за ребенком.

На II этапе в родильных домах республики создаются условия для совместного пребывания матери и ребенка в палатах «мать и дитя», раннего прикладывания к груди и обучения правильному прикладыванию. Также проводятся консультации специалистами по грудному вскармливанию, раздаются буклеты и памятки с рекомендациями по раннему прикладыванию к груди, частому кормлению по требованию, правильному захвату груди, поддержанию лактации и питания мамы, а также по уходу за ребенком и профилактике проблем с грудью.

На III этапе медицинскими работниками в детских поликлиниках и поликлинических отделениях республики продолжается работа по совершенствованию мер по грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии.

На территории Республики Татарстан число медицинских организаций, внедривших основные принципы поддержки грудного вскармливания, составляют женские консультации (абсолютное число 37 (100 процентов)), родильные дома (отделения) (абсолютное число 21 (100 процентов)), перинатальные центры (абсолютное число 2 (100 процентов)), детские поликлиники (абсолютное число 51 (100 процентов)) и детские больницы (абсолютное число 61 (100 процентов)), оказывающие медицинскую помощь детям до 1 года.

В рамках патронажей детей первого месяца жизни специалистами осуществляется санитарно-просветительская работа, направленная на мотивацию к естественному вскармливанию.

Формирование здоровья ребенка, грамотное воспитание детей раннего возраста во многом зависят от организации профилактической работы в детских поликлиниках и женских консультациях. Ведущая роль в этом направлении отводится работе кабинета здорового ребенка.

Основными задачами кабинета здорового ребенка являются гигиеническое образование и воспитание, профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний детей, а также обучение родителей и беременных женщин основным правилам воспитания здорового, адаптированного к социальным условиям ребенка.

В Республике Татарстан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 06.07.2006 № 706 «Об организации работы кабинетов здорового ребенка» во всех медицинских организациях амбулаторной сети и родильных домах функционируют школы матерей, школы беременных, школы отцов.

По оперативным данным на 31.08.2025 в учреждениях здравоохранения Республики Татарстан функционируют 66 кабинетов здорового ребенка.

В рамках работы кабинета здорового ребенка функционируют школы для молодых и будущих родителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей и профилактике заболеваний:

школа беременных – 66 единиц / проучились 8 129 человек;

школа отцов – 55 единиц / проучились 1 310 человек;

школа матерей – 58 единиц / проучились 7 579 человек.

В рамках работы школ в детских поликлиниках и женских консультациях проводятся образовательные мероприятия по вопросам грудного вскармливания, основанным на принципах Всемирной организации здравоохранения.

С целью совершенствования мер по поддержке грудного вскармливания в медицинские организации службы детства и родовспоможения республики направлено информационное письмо Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.05.2025 № 09-01/7238 о необходимости усиления мер по поддержке грудного вскармливания, увеличения охвата санитарно-просветительской работой среди беременных, родильниц и молодых матерей, организации образовательных курсов для врачей первичного звена по организации и поддержке грудного вскармливания в рамках непрерывного медицинского образования.

В настоящее время в медицинских организациях республики предусмотрены комнаты для кормления ребенка, во всех медицинских организациях службы детства

и родовспоможения проводится санитарно-просветительская работа среди беременных, родильниц и семей, имеющих детей в возрасте до 1 года, по вопросам грудного вскармливания.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях республики в рамках работы кабинета здорового ребенка еженедельно проводятся беседы и онлайн-лекции по теме грудного вскармливания. Существуют различные онлайн-программы, видеоуроки и лекции, тиражируются брошюры, которые помогают матерям узнать о принципах грудного вскармливания, методах ухода за грудью и решать возможные проблемы. На официальных сайтах медицинских организаций и в социальных сетях также публикуются информационные материалы по грудному вскармливанию.

Специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» разработаны специальные видеоролики по правильному кормлению грудью, возможные для скачивания всеми медицинскими организациями республики для распространения среди родителей и использования во время проведения школ матерей (<https://disk.yandex.ru/d/XjTIsLNl6qQcXw>). Кроме того, материалы содержат всю необходимую информацию по профилактике синдрома внезапной смерти младенца, правилам ухода за ребенком и другую полезную информацию.

Таблица 17.1

Школы пациентов по Республике Татарстан

Школы пациентов	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	школ / обучено человек	школ / обучено человек	школ / обучено человек	школ / обучено человек	школ / обучено человек
Школа будущих матерей	81 / 34 310	81 / 34 527	81 / 28 716	81 / 30 376	81 / 32 519
Школа молодых матерей	58 / 34 281	58 / 35 248	58 / 34 274	58 / 29 305	58 / 30 317

Доля детей Республики Татарстан, получающих грудное молоко до 1 года, за период 2020 – 2024 годов имеет тенденцию к снижению (2020 год – 51,1 процента, 2024 год – 49,0 процента).

Необходимо дополнительно усилить работу по поддержке и поощрению грудного вскармливания в первые месяцы жизни новорожденного, особенно в родильных отделениях.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

В рамках послеродовой поддержки женщин Министерством здравоохранения Республики Татарстан совместно с заинтересованными ведомствами реализуется межведомственный план мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025 – 2027 годы,

утвержденный заместителем Премьер-министра Республики Татарстан Л.Р.Фазлеевой (далее – План). С целью реализации мероприятий Плана издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.04.2025 № 779 «О реализации межведомственного плана мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025 – 2027 годы».

Основными мероприятиями Плана являются:

разработка медицинскими организациями службы детства и родовспоможения республики календарных планов-графиков проведения Дней здоровой мамы, в том числе с использованием выездных форм работы;

проведение совместно с некоммерческими организациями открытых лекториев на базе организаций социальной сферы и иных площадок;

организация консультаций социальных служб с родителями по вопросам использования мер государственной поддержки, общественных и корпоративных практик поддержки семей;

разработка специальных рекомендательных памяток для различных категорий семей и женщин (работа школ будущих родителей, школ для молодых родителей, методическое обеспечение и сопровождение школ, работа с женщинами-мигрантами, готовящимися стать родителями или ставшими родителями, распространение буклетов, памяток, брошюр о мерах социальной поддержки, предусмотренных для семей с детьми);

реабилитация женщин после родов (профилактика послеродовой депрессии, скрининг-диагностика с выявлением группы риска);

выявление семейного неблагополучия и организация межведомственного социального патронажа семей;

организация пунктов социального проката по предоставлению семьям с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, предметов мебели, устройств и приспособлений для детей;

проведение межведомственных консилиумов по определению маршрутизации семей с детьми, имеющими риск развития ограничений жизнедеятельности, либо с инвалидностью;

популяризация и тиражирование лучших корпоративных практик в области поддержки семьи, материнства, отцовства и детства.

В 2024 году и за 6 месяцев 2025 года 322 практикующих врача прошли обучение навыкам консультирования и поддержки грудного вскармливания. Также 225 представителей среднего медицинского персонала получили аналогичную подготовку в течение указанного периода.

На сегодняшний день отсутствуют соглашения с некоммерческими организациями, участвующими в программах поддержки женщин в послеродовом периоде и периоде лактации на базе женских консультаций.

В женские консультации обратились и получили медицинскую помощь в послеродовом периоде и периоде лактации 33 923 женщины (100 процентов).

На протяжении 2024 года 2 848 женщин были обеспечены социальной поддержкой в послеродовой период и во время грудного вскармливания.

3.7. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Республике Татарстан

Специализированная медицинская помощь детям в Республике Татарстан оказывается на 2 уровне на базе 3 городских детских больниц (ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани), 5 межмуниципальных центров (ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»), на 3 уровне специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Кроме того, специализированная помощь оказывается на базе республиканских учреждений здравоохранения (ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница имени академика В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова»).

При наличии показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи дети направляются в федеральные медицинские учреждения.

Динамика оказания специализированной медицинской помощи детям и ее объемы за последние пять лет представлены в таблице 18.

Таблица 18

Оказание специализированной медицинской помощи детям
0 – 17 лет включительно в Республике Татарстан по профилям медицинской
помощи в 2020 – 2024 годах

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации, единиц на 1 000 детей 0 – 17 лет включительно				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Аллергология и иммунология	0,80	1,01	1,11	1,12	1,06
Гастроэнтерология	0,17	0,18	0,24	0,25	0,22
Гематология	0,06	0,08	0,26	0,34	0,38
Дерматология	0,16	0,18	0,18	0,25	0,26
Инфекционные болезни	4,10	5,07	4,63	5,46	5,77
Кардиология (детская)	0,34	0,40	0,50	0,49	0,47
Неврология	1,43	1,81	1,83	1,89	1,87
Нефрология	0,37	0,40	0,47	0,47	0,50
Педиатрия	7,64	8,89	9,30	9,61	10,11
Неонатология	1,27	1,49	1,52	1,58	1,70

1	2	3	4	5	6
Пульмонология	0,57	0,80	0,87	0,88	0,89
Медицинская реабилитация	0,44	0,44	0,53	0,46	0,51
Ревматология	0,04	0,03	0,17	0,21	0,47
Эндокринология (детская)	0,24	0,28	0,28	0,26	0,24
Гинекология	0,13	0,12	0,12	0,13	0,16
Травматология и ортопедия	1,15	1,24	1,43	1,45	1,42
Нейрохирургия	0,42	0,49	0,47	0,45	0,47
Онкология (детская)	0,27	0,39	0,41	0,34	0,33
Оториноларингология	0,68	0,78	0,82	0,85	0,84
Урология (урология-андрология детская)	0,86	1,24	1,18	1,32	1,35
Хирургия (детская)	2,11	2,45	2,70	2,69	2,69

Фактическое число случаев госпитализации на 1 000 детей 0 – 17 лет по профилям в Республике Татарстан соответствует рекомендуемым числам случаев госпитализации на 1 000 жителей, установленным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 февраля 2025 г. № 31-2/И/2-2286 о формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 – 2027 годы.

Увеличение показателя госпитализации детей с инфекционной патологией за период 2020 – 2024 годов обусловлено несколькими факторами:

эпидемиологической обстановкой (развитие эпидемии новой коронавирусной инфекции) в Республике Татарстан, что привело к росту основной госпитализации;

достижением показателя госпитализации при вызове бригад скорой медицинской помощи до 60 процентов, в том числе при повторных обращениях;

профилактикой развития осложнений у детей с тяжелым преморбидным фоном (риск оставления детей на амбулаторном этапе);

с целью уточнения либо исключения инфекционной патологии при обращении детей за медицинской помощью при наличии инфекционно-токсического синдрома (в том числе гипертермии, гиповолемии, дыхательной недостаточности, судорожного синдрома и другое);

снятием карантинных мероприятий (в том числе разобщение), связанных с новой коронавирусной инфекцией.

Объем специализированной медицинской помощи по профилю «педиатрия» в Республике Татарстан вырос с 7,64 в 2020 году до 10,11 в 2024 году (рост на 32,3 процента, среднегодовой темп около 7,3 процента). Наибольший прирост зафиксирован в 2021 году (на 16,4 процента), что связано с обеспечением доступности обслуживания после ограничений в 2020 – 2022 годах и частичным увеличением отложенной помощи. Это был период ограничения плановой помощи и сокращения обращений (пандемические ограничения), в результате чего объем услуг был занижен. В 2021 году был выявлен резкий скачок, что можно объяснить частичным увеличением отложенных визитов и оказанием помощи, ростом госпитализаций и обращений. С 2022 по 2024 год наблюдается устойчивый умеренный рост, обусловленный

восстановлением и расширением доступности специализированной помощи. К факторам роста можно отнести: продолжающееся увеличение профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, повышение обращаемости родителей (информированность, снижение барьеров к визитам).

Объемы высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной детям Республики Татарстан в стационарах регионального уровня, указаны в таблице 19.

Таблица 19

Высокотехнологичная медицинская помощь детям в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число пациентов, которым была оказана высокотехнологичная медицинская помощь в детских больницах Республики Татарстан, – всего, человек, в том числе:	2 230	2 107	2 108	1 850	1 933
высокотехнологичная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (раздел 1)	600	512	545	500	680
высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан (раздел 2)	1 630	1 595	1 563	1 350	1 253
Доля объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной детям Республики Татарстан, процентов, в том числе:	73,4	71,7	70,9	66,9	72,0
высокотехнологичная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (раздел 1)	96,6	95,3	96,1	94,5	96,2
высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан (раздел 2)	67,5	66,4	65	60,4	63,4

Доля объема высокотехнологичной медицинской помощи в республиканских детских больницах от всего объема, оказанного детям в Республике Татарстан в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, остается на том же уровне.

Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан и высокотехнологичная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по профилям «детская хирургия» и «педиатрия» оказываются в 20 отделениях ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по профилю «неонатология» оказывается в условиях ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова». В 2024 году количество квот на

оказание высокотехнологичной медицинской помощи составило 1 933, из них высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан – 1 253 квоты, высокотехнологичной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 680 квот.

Основными отделениями по наибольшему количеству квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» являются отделение кардиохирургии (339 квот), отделение нейрохирургии (211 квот), отделение онкологии (317 квот), медицинской реабилитации (115 квот), урологии (135 квот) и эндокринологии (96 квот).

За последние пять лет количество квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи сократилось, в основном квоты на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан. Это связано с тем, что в целом уменьшается потребность высокотехнологичной медицинской помощи в связи с врожденными пороками развития за счет снижения рождаемости.

Высокотехнологичная медицинская помощь в Республике Татарстан оказывается в полном объеме исходя из ежегодно индексируемого финансирования.

Информация о количестве пролеченных детей в Республике Татарстан в разрезе профилей высокотехнологичной медицинской помощи за 2020 – 2024 годы приведена в таблице 19.1.

Таблица 19.1

Информация о количестве пролеченных детей в Республике Татарстан в разрезе профилей высокотехнологичной медицинской помощи

Количество пролеченных детей в разрезе профилей высокотехнологичной медицинской помощи, человек										
Наименование профиля высокотехнологичной медицинской помощи	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	раздел 1	раздел 2	раздел 1	раздел 2	раздел 1	раздел 2	раздел 1	раздел 2	раздел 1	раздел 2
Абдоминальная хирургия	20	0	19	0	10	0	0	0	0	0
Детская хирургия в период новорожденности	15	69	10	56	12	56	8	45	6	51
Комбустиология	23	0	23	0	18	0	16	0	14	0
Неврология	0	0	0	4	0	4	0	11	0	28
Нейрохирургия	100	113	100	113	92	106	100	122	98	109
Неонатология	275	0	99	0	104	0	105	0	102	0
Онкология	0	290	0	280	0	282	0	164	0	313
Отоларингология	0	30	0	40	0	49	0	50	0	61
Офтальмология	46	0	58	20	58	0	10	0	0	
Педиатрия	0	648	50	611	60	593	70	452	301	165
Сердечно-сосудистая хирургия	12	389	6	360	6	363	12	333	10	359
Торакальная хирургия	0	0	0	10	0	10	0	30	0	20
Травматология и ортопедия	30	11	30	11	74	11	57	59	59	75
Урология	65	40	103	46	105	45	109	40	96	52
Челюстно-лицевая хирургия	14	40	17	44	13	44	20	44	19	20
Итого	600	1 630	515	1 595	552	1 563	507	1 350	705	1 253

В ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» высокотехнологичную медицинскую помощь в 2024 году получили 1 924 пациента, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 670, высокотехнологичную медицинскую помощь за счет регионального бюджета – 847, высокотехнологичную медицинскую помощь за счет федерального бюджета – 327 жителей Республики Татарстан, 59 жителей из 17 регионов Российской Федерации, высокотехнологичная медицинская помощь по одноканальному финансированию (трансплантация) оказана 3 детям, высокотехнологичная медицинская помощь по межтерриториальному расчету – 18 детям (вне плана). Государственное плановое задание по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи выполнено на 100 процентов.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи проведено 873 оперативных вмешательств, в том числе 369 операций детям с врожденными пороками сердца и сосудов; 189 нейрохирургических операций; 57 операций у новорожденных; 134 операции по профилю «травматология и ортопедия»; 138 урологических операций и др.

Кроме ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», в 2025 году высокотехнологичная медицинская помощь детям в Республике Татарстан оказывается в ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница им.проф.А.Ф.Агафонова» по профилю «неонатология», в ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница» по профилю «урология», в ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани по профилю «педиатрия».

В настоящее время объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям в Республике Татарстан соответствуют потребностям и возможностям регионального здравоохранения. Направление пациентов с редкой и малочисленной патологией в федеральные центры связано с тем, что лечение данных заболеваний в рамках высокотехнологичной медицинской помощи нецелесообразно внедрять в Республике Татарстан. В настоящее время готовится проект внедрения высокотехнологичного метода хирургической коррекции нарушений сердечного ритма у детей, что даст возможность детям с данной патологией получать медицинскую помощь в регионе, начиная с диагностики до высокотехнологичного лечения.

Уровень больничной летальности в динамике представлен в таблице 20.

Таблица 20

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0 – 17 лет от всех причин в стационарах Республики Татарстан в 2020 – 2024 годах

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 г. (Российская Федерация)	
	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Уровень больничной	0,2	0,6	0,2	0,6	0,1	0,4	0,1	0,4	0,1	0,2	0,14	0,47

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
летальности, процентов												
Уровень досуточной летальности, процентов*	0,04	0,1	0,02	0,04	0,02	0,04	0,02	0,03	0,02	0,1	19,5	22,2

*В течение первых суток пребывания в стационаре.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0 – 17 лет от всех причин в стационарах Республики Татарстан за последние пять лет планомерно снижается. Такая же положительная динамика наблюдается у детей до 1 года. Эти показатели ниже среднего показателя по Российской Федерации.

Уровень досуточной летальности также снизился за пять лет и ниже среднероссийского.

Хирургическая активность медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия» в Республике Татарстан, представлена в таблице 21.

Таблица 21

**Динамика показателей хирургической работы детских стационаров
Республики Татарстан в 2020 – 2024 годах**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, оториноларингология, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре – всего, единиц	580	600	639	649	654
Госпитализировано детей 0 – 17 лет в отделения хирургического профиля – всего, человек	23 608	28 073	29 677	32 271	33 538
Проведено койко-дней – всего, единиц	130 147	148 162	151 998	165 429	164 926
Число средних койко-дней	4,78	5,27	5,35	5,4	5,3
Прооперировано детей 0 – 17 лет из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2) – всего, человек, из них:	16 696	20 367	21 860	23 657	24 731
с операциями на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, человек	3 872	4 550	4 548	4 553	4 329
с операциями с применением высоких медицинских технологий, человек	1 325	1 312	1 138	1 123	1 201
Доля операций с применением высоких медицинских технологий в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, процентов	56,5	60,9	61,9	66,3	67,3
в том числе с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных*	29,27	31,88	32,63	31,03	20,38
Хирургическая активность, процентов	50,4	68,42	66,55	62,47	61,28

1	2	3	4	5	6
Число осложнений после операций, единиц	3	8	3	7	12
Доля умерших из числа прооперированных, процентов	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04

*Сведений по этому показателю в форме федерального статистического наблюдения нет, следует использовать информацию от медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия».

С целью обеспечения доступности оказания медицинской помощи детскому населению в Республике Татарстан по профилю «детская хирургия» сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи с учетом принципа рациональной маршрутизации.

В Республике Татарстан хирургическая помощь детскому населению оказывается в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, по профилям: «детская хирургия», «анестезиология и реаниматология», «детская урология-андрология», «детская кардиология», «детская онкология», при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты и др., утверждена маршрутизация пациентов (приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2016 № 484 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская урология-андрология», от 02.02.2018 № 170 «Об организации оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в Республике Татарстан», от 30.09.2016 № 1961 «Об организации медицинской помощи детскому населению по профилю «нейрохирургия», от 16.10.2015 № 2153 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская кардиология», от 31.08.2021 № 1797 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «травматология и ортопедия», от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан», от 09.10.2023 № 2336 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия», от 20.06.2024 № 1455 «Об организации медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца в Республике Татарстан»).

Главным учреждением республики по оказанию медицинской помощи детям с хирургической патологией является ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». В составе медицинского учреждения функционируют 12 отделений хирургического профиля на 363 койки.

Общее количество пациентов хирургического профиля, пролеченных за 2024 год, составило 18 418. Число оперативных вмешательств – 15 928.

Развитие и совершенствование высокотехнологичных видов медицинской помощи – приоритетное направление в деятельности клиники. Одно из важнейших направлений развития современной медицины – инновационные технологии. Высокая подготовленность специалистов и наличие самого современного оборудования позволяет активно внедрять эти технологии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

На базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционирует кафедра детской хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, где обучаются студенты 5 и 6 курсов педиатрического факультета и 5 курса лечебного факультета. Кроме того, на кафедре проходят подготовку ординаторы, аспиранты. Для хирургов республики и других регионов организованы курсы тематического усовершенствования, обучение в рамках непрерывного медицинского образования. На кафедре работает студенческий научный кружок. Студенты ежегодно выступают на научных конференциях, Всероссийских студенческих конференциях по детской хирургии, где регулярно занимают призовые места.

Сотрудники кафедры курируют все хирургические отделения и активно участвуют в лечебной работе.

В структуре ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» организован круглосуточный реанимационно-консультативный центр, при необходимости осуществляются выезды специализированных бригад в районы республики.

Осуществляется взаимодействие с федеральными центрами, преимущественно с Российской детской клинической больницей федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральным государственным автономным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детская городская клиническая больница имени Н.Ф.Филатова Департамента здравоохранения города Москвы», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 им.Г.Н.Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы».

Количество операций, выполненных детям на детских хирургических койках в 2024 году – 26 565, на детских койках во взрослых больницах Республики Татарстан – 1 190, экстренных операций детям – 19 036, плановых операций детям – 7 529.

На хирургическое лечение в федеральные центры детской хирургии направлены 8 детей.

Перспективами и задачами в дальнейшем развитии детской хирургической службы Республики Татарстан являются:

строгое соблюдение маршрутизации пациентов с хирургической патологией; привлечение молодых специалистов в отрасль; соблюдение клинических рекомендаций, протоколов лечения, порядков на всех уровнях оказания медицинской помощи; внедрение новых и расширение существующих методик оперативных вмешательств на различных уровнях оказания медицинской помощи в Республике Татарстан; кураторство районов с созданием кураторов клиник 2 уровня из числа заведующих хирур-

гическими отделениями ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; ведение профессиональных регистров детей Республики Татарстан с различными хирургическими заболеваниями; внедрение модуля «электронный операционный блок» в клиниках 2 уровня Республики Татарстан; внедрение шкальных оценок состояния и прогноза в работу детских хирургов Республики Татарстан; применение экстракорпоральной мембранной оксигенации у новорожденных детей; открытие детских нейрохирургических коек на базе ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»; открытие отделения детской травматологии и ортопедии на базе ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»;

в части обучения: совместно с ведущими специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и кафедрой детской хирургии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации проведение тематических курсов по различным направлениям детской хирургии; на базе симуляционного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» проведение вебинаров по детской хирургии, а также отработки практических навыков; использование возможностей интегрированной операционной ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для проведения мастер-классов, а также проведение мастер-классов на базе клиник 2 уровня с участием специалистов ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; выездная работа по хирургической безопасности в рамках рекомендаций Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития;

в части информатизации: создание общего модуля «Детский хирург» в реанимационно-консультативном центре ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для контроля за пациентами хирургического профиля в клиниках 1 и 2 уровней и быстрого реагирования на изменения состояния пациентов; проведение телемедицинских консультаций с клиниками республики; внедрение общих шкал оценки состояния и прогноза для пациентов;

в части прорывных технологий: развитие фетальной хирургии с учетом потребностей региона; создание центра компетенции для детей с врожденными пороками развития; внедрение трансплантации печени детям в регионе; внедрение метода радиочастотной абляции детям в регионе; оперативные вмешательства с применением пластики трахеи, сосудистых колец; использование стентов дыхательных путей и пищевода.

**Структура смертности детей 0 – 17 лет по месту наступления смерти
в Республике Татарстан в 2024 году**

Возраст ребенка, лет	Медицинская организация 1 уровня		Медицинская организация 2 уровня		Медицинская организация 3 уровня		На дому		Вне дома и вне медицинской организации	
	человек	процентов*	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов
До 1 месяца	0	0	5	11,6	32	74,4	3	7,0	3	7,0
Старше 1 месяца	9	5,1	11	6,3	62	35,2	33	18,8	61	34,6

*Доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 месяца и старше 1 месяца).

За 2024 год в Республике Татарстан в медицинских организациях 1 и 2 уровней умерли 20 детей в возрасте от 1 месяца до 17 лет. Структура детской смертности в медицинских организациях 1 и 2 уровней в Республике Татарстан представлена следующими причинами: болезни нервной системы – 30 процентов (6 случаев), внешние причины – 20 процентов (4 случая), новообразования – 15 процентов (3 случая), врожденные пороки – 10 процентов (2 случая), болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, инфекции, болезни органов дыхания и болезни мочеполовой системы – по 5 процентов (по 1 случаю). Следует отметить, что 45 процентов летальности (9 случаев) – это паллиативные пациенты (болезни нервной системы, онкогематологические заболевания).

Факты смерти детей от врожденных заболеваний связаны с большим количеством семей мигрантов, которые не встают на учет по беременности, также с поздним обращением за медицинской помощью. Среди детей подросткового возраста отмечается низкая комплаентность.

Число детей, умерших на дому в возрасте от 1 месяца до 17 лет, составило 33 случая, причинами смерти стали: инфекционные болезни – 33,3 процента (11 случаев), внешние причины – 24,2 процента (8 случаев), болезни нервной системы – 12 процентов (4 случая), пороки развития – 9,1 процента (3 случая), также по 1 случаю смерти в данной возрастной категории на дому зафиксировано от нарушений обмена, болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания, синдрома внезапной смерти и болезней костно-мышечной системы.

При анализе смертности детей на дому отмечается, что в 9 случаях дети имели паллиативный статус. В случаях летальных исходов на дому у детей в возрастной категории от 1 месяца до 1 года зафиксированы факты совместного сна родителей с детьми.

Немаловажную роль играет родительская приверженность к лечению детей. При анализе смертности детей отмечаются отказ от госпитализации, медицинских осмотров, профилактических прививок.

В снижении показателей младенческой и детской смертности в 2024 году немаловажную роль сыграла активная работа реанимационно-консультативного центра с медицинскими организациями республики.

Деятельность реанимационно-консультативного центра регламентируется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан». В настоящее время реанимационно-консультативный центр проводит круглосуточный мониторинг детей, находящихся на лечении на реанимационных койках медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению. За последние годы увеличивается количество проведенных консультаций врачами-специалистами реанимационно-консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», включая телемедицинские консультации детей, находящихся на лечении в учреждениях здравоохранения Республики Татарстан. Количество выездных бригад, а также количество выездов в районы увеличилось, что позволяет в кратчайшие сроки оказать медицинскую помощь пациентам, находящимся в критическом состоянии, в медицинских организациях Республики Татарстан. Позиция реанимационной службы заключается в том, что все тяжелые дети должны быть направлены на лечение в клинику 3 уровня.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров (акушерского консультативно-диагностического центра, реанимационно-консультативного центра для детей старше 1 месяца)

В июле 2020 года на базе Перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (учреждение 3 уровня) сформирован акушерский консультативно-диагностический центр с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами.

Основные цели организации акушерского консультативно-диагностического центра – оказание дистанционных видов консультативной помощи, оказание экстренной и неотложной специализированной медицинской помощи специалистами учреждения родовспоможения 3 уровня женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде (послеабортном), а также при гинекологических заболеваниях в районах Республики Татарстан и г.Казани, а также мониторинг течения беременности у женщин с высокой степенью риска развития акушерской и перинатальной патологии.

Кадровый состав:

заведующий акушерским дистанционным консультативным центром перинатального центра – врач – акушер-гинеколог – 1;

старшая медицинская сестра – 1;

врач – акушер-гинеколог – 5;

врач – анестезиолог-реаниматолог – 5;

медицинская сестра, фельдшер (акушерка) – 5.

Ежедневно ведется мониторинг беременных, состоящих в высокой группе риска по перинатальным осложнениям, состоящих на учете в женских консультациях

районов Республики Татарстан и г.Казани. Консультирование осуществляется в форме двусторонней связи непосредственно с кураторами районов и в форме запросов телемедицинской консультации по плану и по требованию, продиктованной неотложностью акушерской ситуации. Ежедневно регистрируется 18 – 20 запросов.

По состоянию на 01.01.2025 в республике функционирует 5 выездных анестезиолого-реанимационных бригад.

Таблица 22.1

Сведения о проведении консультаций в акушерском консультативно-диагностическом центре ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Наименование мероприятия	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Консультации, единиц, из них:	нет данных	1 838	1 392	1 553	1 382
с использованием телемедицинских консультаций	нет данных	89	258	229	173
Телефонные консультации / видео-конференц-связь, единиц	нет данных	1 738	1 134	1 143	1 209
Выезды на реанимобиле, единиц	нет данных	16	18	26	16
Эвакуировано выездными анестезиолого-реанимационными бригадами, человек	нет данных	16	18	26	16
Вылеты, единиц	нет данных	6	3	7	7
Эвакуировано санитарной авиацией, человек	нет данных	6	3	5	4

В Республике Татарстан введена система регистрации пациенток с критическими акушерскими состояниями (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.06.2022 № 1718 «Об организации медицинской помощи женщинам с критическими акушерскими состояниями в Республике Татарстан»). Мониторинг пациентов осуществляется как специалистами территориального акушерского дистанционного консультативного центра, так и специалистами федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

За 2024 год зарегистрировано 882 случая критических акушерских ситуаций, возникших на территории Республики Татарстан (2021 год – 104 случая, 2022 год – 381 случай, 2023 год – 670 случаев).

Реанимационно-консультативный центр ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» проводит круглосуточный мониторинг детей, находящихся на лечении на реанимационных койках медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению.

**Сведения о проведенных консультациях в реанимационно-консультативном центре
ГАОУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства
здравоохранения Республики Татарстан»
за 2024 год**

№ п/п	Проведенные консультации в реанимационно-консультативном центре	Всего	По оказанию медицинской помощи новорожденным
1.	Число консультаций – всего, единиц, в том числе:	11 447	3 877
1.1.	по телефону	9 308	3 877
1.2.	с применением IT-технологий	2 139	0
2.	Очные консультации (выезды), единиц, из них:	1 823	1 545
2.1.	по г.Казани	1 460	1 331
2.2.	по Республике Татарстан	363	214
2.3.	с проведением хирургических операций	15	0
2.4.	с проведением реанимационных мероприятий	14	0
3.	Транспортировки – всего по Республике Татарстан, единиц, из них:	1 146	904
3.1.	по г.Казани	820	723
3.2.	по Республике Татарстан	326	181
4.	Воздушный транспорт, единиц	8	0
5.	Выезды в Российскую Федерацию, единиц	16	0

Все консультации регистрируются в базе данных диспетчером реанимационно-консультативного центра с оформлением протокола телемедицинских консультаций. Очные консультации дополнительно регистрируются в виде задания на оказание специализированной медицинской помощи (приказ 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»).

3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» предусмотрены создание модульных женских консультаций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах; оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатальных центров и детских больниц; оснащение детских поликлиник (отделений) необходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров.

Перечень для оснащения перинатальных центров Республики Татарстан утвержден письмом федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 марта 2025 г. № 01-02/321.

Перечень медицинских изделий для оснащения (переоснащения) перинатальных центров Республики Татарстан, согласованный с Министерством здравоохранения Российской Федерации, представлен в таблице 22.3.

Таблица 22.3

Перечень медицинских изделий для оснащения (переоснащения) перинатальных центров Республики Татарстан

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество, единиц	Наименование организации
1	2	3	4
Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей (анализатор газов крови)	Анализатор биохимический метаболического профиля для in vitro диагностики	4	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат наркозно-дыхательный	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат наркозно-дыхательный	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	4	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	7	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

1	2	3	4
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	8	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	39	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат для электрохирургии	Генератор электрохирургической системы	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Дефибриллятор	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Инкубатор для новорожденных закрытого типа	Инкубатор для новорожденных закрытого типа	9	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани

1	2	3	4
Инкубатор для транспортировки новорожденных	Инкубатор для транспортировки новорожденных	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани г.Казани
Инкубатор для транспортировки новорожденных	Инкубатор для транспортировки новорожденных	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Инкубатор для новорожденных закрытого типа	Инкубатор для новорожденных закрытого типа, в том числе интенсивная модель	10	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Инкубатор для новорожденных закрытого типа	Инкубатор для новорожденных закрытого типа, в том числе интенсивная модель	17	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Кровать функциональная	Кровать больничная стандартная с электроприводом	40	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Кровать функциональная для приема родов	Кровать / стол для родов, без электропитания	17	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Кровать функциональная для приема родов	Кровать / стол для родов, с электропитанием	9	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Фетальный монитор	Монитор кардиологический фетальный	7	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Монитор анестезиологический для новорожденных	Монитор у постели больного многопараметрический неонатальный	10	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	8	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	25	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани

1	2	3	4
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	194	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	54	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат для реинфузии крови	Система для аутотрансфузии крови, автоматическая	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат для реинфузии крови	Система для аутотрансфузии крови, автоматическая	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Система доставки монооксида азота, вторичная	Система доставки монооксида азота, вторичная	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Монитор анестезиологический	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	9	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Монитор анестезиологический	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	36	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Передвижной рентгеновский аппарат	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Передвижной рентгеновский аппарат	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	Система тепловой / холодной терапии с циркулирующей жидкостью	2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	Система тепловой / холодной терапии с циркулирующей жидкостью	1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

1	2	3	4
Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных	Система ультразвуковой визуализации универсальная	2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Аппарат для транскутанного мониторинга газов крови	Система чрескожного мониторинга газов крови	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Прибор для мониторинга биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная электроэнцефалограмма)	Система электроэнцефалографического мониторинга	1	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Прибор для мониторинга биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная электроэнцефалограмма)	Система электроэнцефалографического мониторинга	2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Открытая реанимационная система для новорожденных	Стол для реанимации новорожденных	9	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани
Открытая реанимационная система для новорожденных	Стол для реанимации новорожденных	9	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов	Электрокардиограф профессиональный многоканальный	2	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2025 г. № 15-7/5389 в 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинскими изделиями якорная медицинская организация 3 уровня – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Ранее письмом от 27.06.2025 № 09-01/8467 Министерства здравоохранения Республики Татарстан была направлена информация о фактическом числе оборудования и потребности ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в оснащении/переоснащении медицинским оборудованием по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия».

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» представлен в таблице 22.4.

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования
ГАОУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства
здравоохранения Республики Татарстан» по профилям
«анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия»

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчет- ное число обору- дова- ния, единиц	Фактическое число оборудо- вания, единиц		Потребность, единиц		
		всего	из них с 100-про- центным износом	всего	в связи с от- сутствием	в связи с износом
1	2	3	4	5	6	7
Отделение реанимации и интенсивной терапии						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	4	1	0	3	3	0
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких	7	4	0	3	3	0
Аппарат ультразвукового исследования с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств	4	4	4	4	0	4
Аппарат экстракорпоральной мембранной оксигенации	3	3	0	0	0	0
Аппарат высокопоточной оксигенотерапии	25	10	0	15	15	0
Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	7	7	7	7	0	7
Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	4	2	2	4	2	2
Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазмаферез / плазмафильтрация) с низкопоточными режимами, цитратно-кальцевой и гепариновой ан-	4	3	2	3	1	2

1	2	3	4	5	6	7
тикоагуляцией детям и новорожденным						
Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	37	37	16	16	0	16
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	7	2	2	7	5	2
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	12	1	0	11	11	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	4	3	2	3	1	2
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	4	2	1	3	2	1
Дефибриллятор	17	12	6	11	5	6
Инкубатор для новорожденных	3	0	0	3	3	0
Инфузионный насос волюметрический	37	37	37	37	0	37
Инфузионный насос шприцевой	105	105	105	105	0	105
Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	4	1	0	3	3	0
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	37	37	0	0	0	0
Кровать многофункциональная 3-секционная с прикроватной тумбочкой	37	37	15	15	0	15
Кровать флюидизационная	2	1	0	1	1	0
Монитор внутричерепного давления	4	2	0	2	2	0
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	37	37	10	10	0	10

1	2	3	4	5	6	7
Набор для выполнения труд- ной интубации (эндовидеола- рингоскоп / фиброларинго- бронхоскоп)	4	2	2	0	0	0
Откашливатель (инсуффля- тор-экоуффлятор)	8	3	3	8	5	3
Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	4	3	1	2	1	1
Реанимационный стол для но- ворожденных и недоношен- ных детей	10	0	0	10	10	0
Стойка для инфузионных си- стем напольная	37	37	37	37	0	37
Транспортный инкубатор (ре- анимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения искусственной вентиляции легких у новорож- денных	1	0	0	1	1	0
Транспортный монитор паци- ента с набором педиатриче- ских датчиков, электродов и манжет	6	2	0	4	4	0
Тромбоэластограф	4	1	0	3	3	0
Центральная мониторинговая стан- ция	4	4	3	3	0	3
Стойка для проведения инга- ляции оксида азота с флоумет- ром, баллонами с смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным ре- дуктором и мониторингом NO/NO ₂ Электрокардиости- мулятор	1	0	0	1	1	0
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелоч- ного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0	0	1	1	0
Наркозно-дыхательный аппа- рат для детей, включая ново- рожденных	5	1	1	5	4	1
Аппарат искусственной венти- ляции легких для новорожден- ных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	19	15	13	17	4	13
Воздушно-кислородный сме- ситель с флоуметром для руч- ного аппарата искусственной вентиляции легких	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Аппарат для быстрого размораживания плазмы	1	0	0	1	1	0
Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	1	1	1	1	0	1
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	9	8	6	7	1	6
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	4	4	4	4	0	4
Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	1	1	1	1	0	1
Светильник (лампа) операционный (мобильный)	1	1	0	0	0	0
Светильник бестеневой передвижной	1	0	0	0	0	0
Дефибриллятор	1	1	0	0	0	0
Инкубатор для новорожденных	19	24	21	16	0	16
Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	24	0	0	24	24	0
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	1	1	0	0	0	0
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	24	24	24	24	0	24
Прибор для мониторинга электрической активности мозга	3	1	0	2	2	0
Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	21	24	21	18	0	18
Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) (хирургическая)	2	2	1	1	0	1
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1	0	0	1	1	0
Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный для резекции и	1	1	1	1	0	1

1	2	3	4	5	6	7
коагуляции с комплектом инструментария для детей, включая новорожденных						
Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков	3	1	1	3	2	1
Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком	3	1	1	3	2	1
Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех	3	0	0	3	3	0
Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	1	1	1	1	0	1
Стол операционный	1	1	1	1	0	1
Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса	3	0	0	3	3	0
Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	12	12	10	10	0	10
Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N, низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO2	4	2	1	3	2	1
Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	3	2	2	3	1	2
Тромбоэластограф	1	0	0	1	1	0
Центральная мониторинговая станция	1	1	1	1	0	1
Кабинет магнитно-резонансной томографии с возможностью анестезии						
Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	3	3	1	1	0	1
Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков)	2	2	1	1	0	1

1	2	3	4	5	6	7
Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором неонатальных и педиатрических датчиков	2	2	1	1	0	1
Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков	3	0	0	3	3	0
Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	3	0	0	3	3	0
Кабинет рентгеновской компьютерной томографии с возможностью анестезии						
Компьютерный томограф (не менее 64 срезов)	3	3	1	1	0	1
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	3	3	1	1	0	1
Инфузионный насос волюметрический (насос инфузионный перистальтический)	3	3	1	1	0	1
Дефибриллятор	1	1	0	0	0	0
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	3	3	1	1	0	1
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	3	0	0	3	3	0
Противошоковая палата						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0	0	1	1	0
Аппарат для ультразвукового исследования с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств	1	0	0	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7
Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1	1	1	1	0	1
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1	0	0	1	1	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови	1	0	0	1	1	0
Дефибриллятор	1	1	1	1	0	1
Инфузионный насос волюметрический	1	0	0	1	1	0
Инфузионный насос шприцевой	2	0	0	2	2	0
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	1	1	1	1	0	1
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	1	0	0	0	0
Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингоскоп)	1	1	0	0	0	0
С-дуга для рентгенологического контроля	0	0	0	0	0	0
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1	1	1	1	0	1
Электрокардиограф	1	0	0	1	1	0
Электрокардиостимулятор	1	0	0	1	1	0
Реанимационный автомобиль						
Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35 – 39 °С, с системой тревожной сигнализации)	4	1	1	4	3	1
Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	4	3	2	3	1	2
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	4	3	2	3	1	2
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	4	3	2	3	1	2

1	2	3	4	5	6	7
педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)						
Аппараты ультразвукового исследования						
Аппарат ультразвуковой диагностики	35	35	16	16	0	16
Операционные						
Анализатор кислотно-основного равновесия крови	1	0	0	1	1	0
Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия)	1	0	0	1	1	0
Аппарат для гипотермии с циркулирующей жидкостью	2	0	0	2	2	0
Аппарат для коагуляции электрохирургический высокочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат для обработки костей и костной ткани	1	0	0	1	1	0
Аппарат для реинфузии крови	2	2	1	1	0	1
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения искусственной вентиляции легких новорожденным, детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	5	5	0	0	0	0
Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический	1	0	0	1	1	0
Аппарат конвекционного обогрева пациентов	10	3	0	7	7	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	3	0	0	3	3	0
Аппарат наркозно-дыхательный с полным 1 набором инструментов для оказания анестезиологического пособия	1	1	1	1	0	1
Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1	1	0	0	0	0
Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Аппарат электрохирургический высокочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат электрохирургический радиочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	1	1	1	1	0	1
Артроскопическая стойка	1	1	1	1	0	1
Аспиратор хирургический вакуумный	1	1	1	1	0	1
Аспиратор хирургический ультразвуковой	1	0	1	2	1	1
Бестеневые лампы	6	6	6	6	0	6
Бинокулярная лупа с источником освещения	2	2	2	2	0	2
Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1	1	1	1	0	1
Видеобронхоскоп	7	2	2	7	5	2
Видеогастроскоп	25	22	20	23	3	20
Видеоколоноскоп	5	5	3	3	0	3
Видеокомплекс, видеосистема эндоскопическая	1	1	1	1	0	1
Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	3	0	0	3	3	0
Видеопроцессор	7	7	5	5	0	5
Дефибриллятор	7	2	0	5	5	0
Дефибриллятор кардиосинхронизированный	2	1	0	1	1	0
Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции	1	0	0	1	1	0
Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	4	1	0	3	3	0
Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов	2	1	1	2	1	1
Комплекс согревающий анестезиолого-реанимационный	1	0	0	1	1	0
Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм	8	8	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Кресло с подлокотниками мягкое мобильное с гидроприводом для операционной	1	1	1	1	0	1
Криохирургическая офтальмологическая установка	0	0	0	0	0	0
Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и трансклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с целевой лампой и непрямым бинокулярным офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром	1	0	0	1	1	00
Лазерный фотокоагулятор с трансклиарными наконечниками для трансклеральной и эндокоагуляции	1	1	1	1	0	1
Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного поля	2	2	1	1	0	1
Микроскоп оториноларингологический операционный	1	1	1	1	0	1
Моечно-дезинфекционная машина	4	2	2	4	2	2
Монитор	5	2	2	5	3	2
Монитор операционный	15	15	0	0	0	0
Монитор оценки глубины анестезии	5	1	0	4	4	0
Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	1	0	0	1	1	0
Набор для измерения ликворного давления	2	1	1	2	1	1
Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	20	20	8	8	0	8
Набор для операции на межпозвонковых дисках	1	1	0	0	0	0
Набор для проведения хирургической артроскопии	2	2	0	0	0	0
Набор инструментов для сосудистой хирургии общих	4	4	4	4	0	4
Набор инструментов хирургических для оториноларингологии	10	10	8	8	0	8
Набор микронеурхирургического инструментария	2	2	2	2	0	2

1	2	3	4	5	6	7
Набор микрососудистого инструментария	2	2	2	2	0	2
Набор нейрохирургических инструментов большой	2	2	1	1	0	1
Набор хирургических инструментов большой, малый	15	15	8	8	0	8
Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа	2	2	1	1	0	1
Навигационная система безрамная (рамная)	1	1	0	0	0	0
Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севофлуран) с блоком для газоанализа	15	15	7	7	0	7
Нефроскоп	1	0	0	1	1	0
Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения)	0	0	0	0	0	0
Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции	1	0	0	1	1	0
Операционный стол (хирургический, рентгенопрозрачный)	2	2	1	1	0	1
Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному	1	1	0	0	0	0
Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	3	0	0	3	3	0
Светильник бестеновой передвижной	11	8	1	4	3	1
Светильник хирургический бестеновой	11	11	1	1	0	1
Светильник (лампа) операционный	1	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Светильник (лампа) операционный, хирургический	1	1	0	0	0	0
Система аргоноплазменной коагуляции	1	0	0	1	1	0
Система жесткой фиксации головы	2	2	1	1	0	1
Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств	1	1	1	1	0	10
Сканер ультразвуковой интраоперационный	1	1	0	0	0	0
Стойка эндоскопическая аппаратная	1	1	1	1	0	1
Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор)	2	2	0	0	0	0
Стойка эндоскопическая (комплект) (цистоскопическая)	2	2	0	0	0	0
Стол операционный универсальный, регулируемый	10	10	2	2	0	2
Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	2	1	1	2	1	1
Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	3	0	0	3	3	0
Трепан нейрохирургический высокоскоростной электрический или пневматический с набором дрелей различного диаметра	2	2	1	1	0	1
Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5 – 6, 6 – 7,5	3	0	0	3	3	0
Хирургический офтальмологический стол	2	2	2	2	0	2
Цистоскоп операционный, размер N 6 – 12	3	3	2	2	0	2
Цистоуретероскоп гибкий	1	0	0	1	1	0
Шкаф для хранения эндоскопов	30	0	0	30	30	0
Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами	1	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Электрокоагулятор хирургический	1	1	0	0	0	0
Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	11	11	5	5	0	5
Электроэнцефалограф для операционной	1	0	0	1	1	0
Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов	11	8	0	3	3	0
Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка), течеискатель	7	7	4	4	0	4
Оборудование моечное, дезинфекционное	3	3	2	2	0	2

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2025 г. № 15-7/5443 в 2028 году для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в Республике Татарстан будут оснащены мобильным медицинским оборудованием 5 детских поликлиник на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ».

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 августа 2025 г. № 15-7/3989 будет проведено строительство модульных женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога) в 2027 – 2028 годах на базе следующих медицинских организаций: ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ», ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ». В настоящее время список оборудования отсутствует. Перечень оборудования для оснащения модульных женских консультаций будет согласован федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Запланировано к приобретению 204 автоматизированное рабочее место, в том числе с возможностью проведения телемедицинских консультаций.

4. Доступность медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»

Настоящий раздел посвящен анализу ресурсов детского здравоохранения и службы родовспоможения для населения, в том числе проживающего в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Республики Татарстан, с учетом заболеваемости населения.

4.1. Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в том числе проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

Численность женского населения, проживающего в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (до 50 тыс.населения) на 01.01.2024:

всего женского населения – 2 134 410 человек;

городское женское население – 1 657 867 человек;

сельское женское население – 476 543 человека;

женского населения в возрасте 18 – 49 лет – 926 887 человек;

женского населения в возрасте 15 – 17 лет включительно – 60 075 человек;

женского населения в возрасте 0 – 15 лет – 413 425 человек.

В настоящее время в Республике Татарстан действуют 98 акушерско-гинекологических кабинетов, из них расположенных в сельской местности – 26, поселках городского типа – 12 и малых городах (до 50 тыс.населения) – 10; женских консультаций – всего 33, из них расположенных в сельской местности – 5, поселках городского типа – 0 и малых городах (до 50 тыс.населения) – 0.

Действующие женские консультации и кабинеты врача – акушера-гинеколога и мощности (для женских консультаций) представлены в таблице 22.5.

Таблица 22.5

Действующие женские консультации и кабинеты врача – акушера-гинеколога

Наименование населенных пунктов и муниципальных районов Республики Татарстан	Количество акушерско- гинекологических каби- нетов, единиц	Численность прикреплен- ного населения, человек
1	2	3
Акушерско-гинекологические кабинеты в поселках городского типа		
поселок городского типа Актюба	1	3 331
поселок городского типа Аксубаево	1	4 672
поселок городского типа Алексеевск	1	5 812
поселок городского типа Нижняя Мак- тама	1	4 629
поселок городского типа Апастово	1	3 487
поселок городского типа Балтаси	1	3 355
поселок городского типа Васильево	1	9 005
поселок городского типа Камское Устье	1	2 269

1	2	3
поселок городского типа Богатые Сабы	1	2 545
поселок городского типа Джалиль	1	3 210
поселок городского типа Рыбная Слобода	1	3 523
поселок городского типа Уруссу	1	5 272
Итого	12	51 110
Акушерско-гинекологические кабинеты в сельской местности		
Актанышский район	1	11 167
Алькеевский район	1	9 179
Атнинский район	1	5 828
Верхнеуслонский район	1	7 554
Высокогорский район	1	24 056
Дрожжановский район	1	8 118
Заинский район	1	3 670
Зеленодольский район	4	15 706
Кайбицкий район	1	5 004
Лаишевский район	2	9 830
Лениногорский район	2	4 303
Муслюмовский район	1	8 798
поселок городского типа Камские Поляны	1	7 374
Новошешминский район	1	6 546
Пестречинский район	2	13 950
Сабинский район	1	10 918
Сармановский район	1	7 724
Тукаевский район	1	18 018
Тюлячинский район	1	5 676
Черемшанский район	1	8 281
Итого	26	191 700

Данные о доступности медицинской помощи в женских консультациях для женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (до 50 тыс. населения), за 2024 год представлены в таблице 23, кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах – в таблице 24.

Таблица 23

Динамика числа посещений врача – акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Республике Татарстан

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Число посещений врача – акушера-гинеколога – всего, единиц / единиц на 10 тыс. населения соответствующего возраста, из них	1 535 552 / 9 152,8	1 474 707 / 8 585,1	1 445 093 / 8 410,5	1 402 437 / 8 149,0	1 398 509 / 8 126,2
в сельских поселениях	112 681 / 2 986,9	108 550 / 2 795,6	103 446 / 2 659,4	101 162 / 2 589,2	105 391 / 3 697,4

1	2	3	4	5	6
в поселках городского типа	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных
в малых городах	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных
в городских поселениях	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных

Таблица 24

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах



Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Укомплектованность врачами – акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	62,7	64,2	69,9	65,4	67,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	74,5
Доля врачей – акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в том числе по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), процентов	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных

Схема территориального планирования женских консультаций и кабинетов врача – акушера-гинеколога представлена на рис.4 и 5.






Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным

Фактическая модель

Условные обозначения

-  Женские консультации
-  Кабинет врача – акушера-гинеколога
-  Новые модульные женские консультации

Женское население

-  более 500 тыс. человек
-  20 – 85 тыс. человек
-  10 – 20 тыс. человек
-  6 – 10 тыс. человек
-  менее 6 тыс. человек

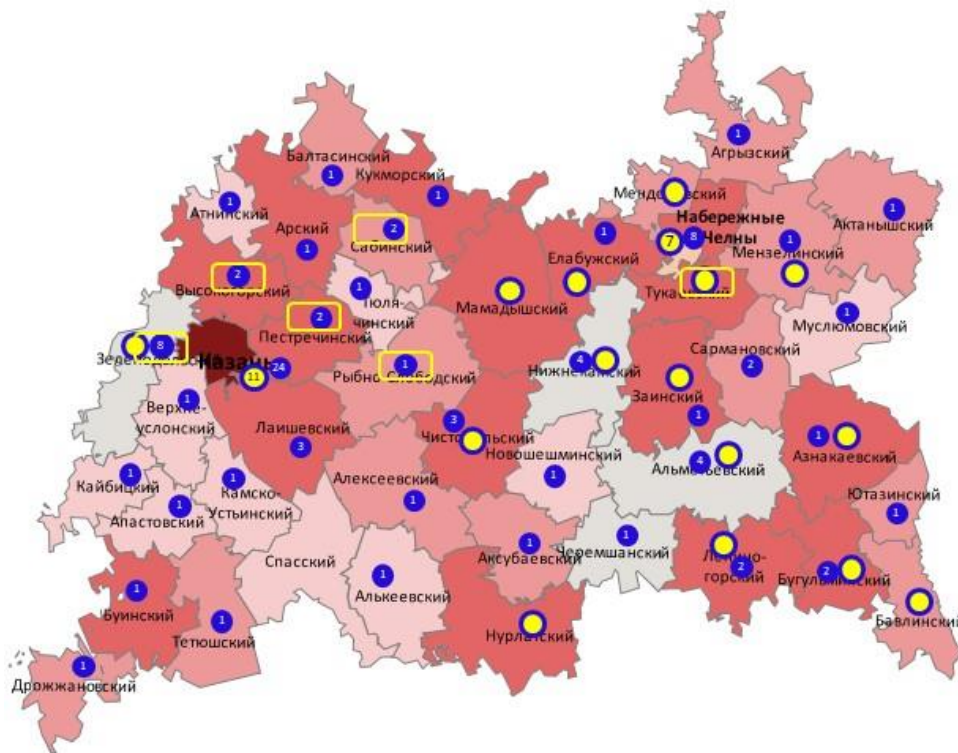
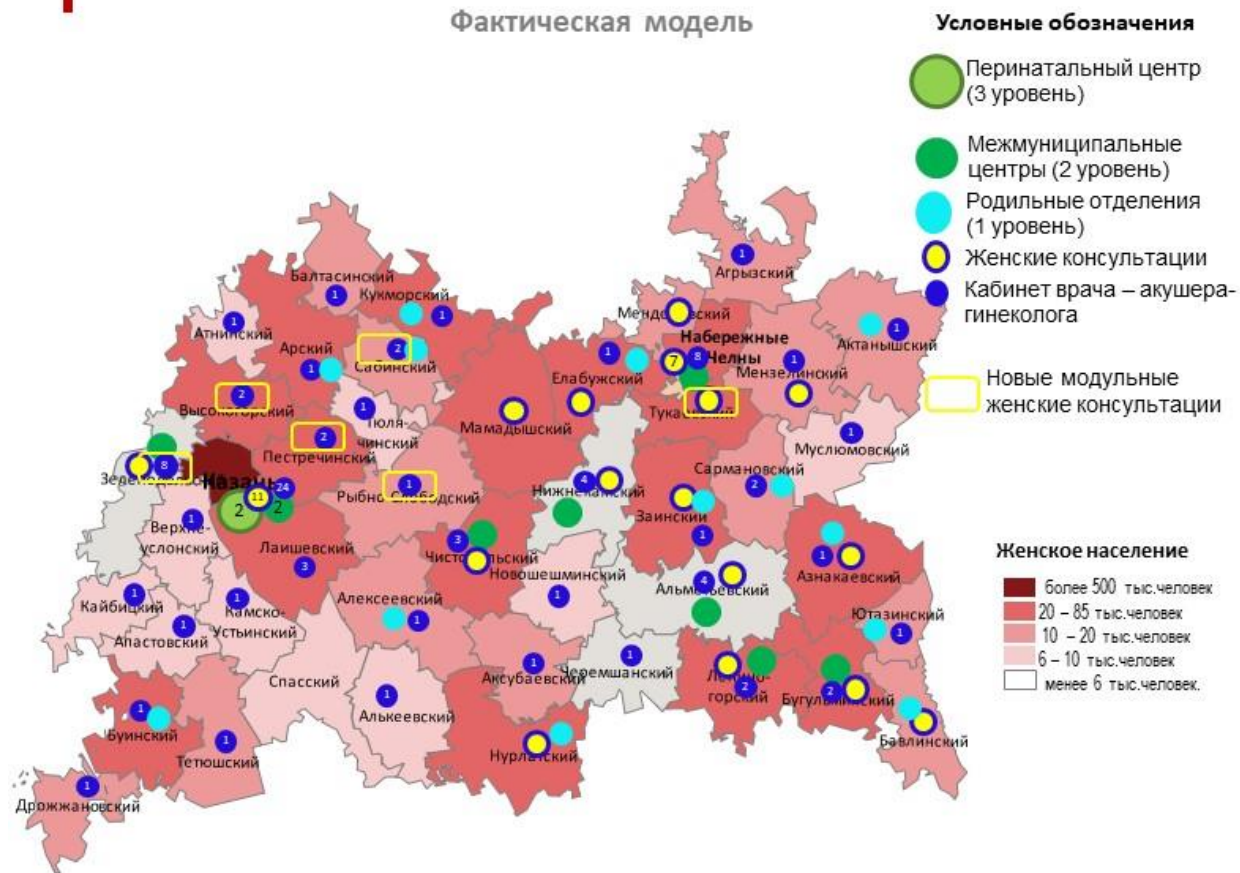


Рис.4. Схема территориального планирования медицинских организаций первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»

Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным



Список новых женских консультаций модульного типа

Медицинская организация	Численность прикрепленного женского населения	Строительство женских консультаций
ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница»	23 227	1
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	9 882	1
ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница»	31 368	1
ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница»	10 594	1
ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница»	15 296	1
ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница»	17 999	1

Рис.5. Схема территориального планирования вновь создаваемых женских консультаций (модульных)

Первичная медико-санитарная помощь службы родовспоможения в Республике Татарстан на 01.01.2025:

37 женских консультаций (из них в негосударственных медицинских организациях, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, 2 женские консультации: общество с ограниченной ответственностью «Клинико-диагностический центр Авиастроительного района», медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»;

98 акушерско-гинекологических кабинетов в составе поликлиник ЦРБ, городских больниц и городских поликлиник (из них в негосударственных медицинских организациях, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, 4 акушерско-гинекологических кабинета).

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» национального проекта «Семья» с 2027 года планируется расширение сети женских консультаций в Республике Татарстан – создание женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе с использованием модульных конструкций, и их оснащение медицинским оборудованием.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Республике Татарстан

Данные о первичной заболеваемости детского населения, изменения показателей за последние пять лет представлены в таблице 25.

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости детей 0 – 17 лет включительно в динамике в субъекте Российской Федерации

(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 г. (Россий- ская Феде- рация)
1	2	3	4	5	6	7
Всего заболеваний (A00 – T98)	15 9160,8	173 266,1	178 925,2	172 248,6	171 428,6	167 447,0
В том числе некоторые инфекционные и парази- тарные заболевания (A00 – B99)	4 735,2	4 849,1	5 460,5	5 737,1	5 869,6	6 451,2
Новообразования (C00 – D48)	362,3	399,1	318,4	292,1	279,3	498,7

1	2	3	4	5	6	7
Болезни крови крове-творных органов (D50 – D89)	2 033,0	2 131,0	2 344,0	1 945,7	1 775,3	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00 – E89)	1 702,8	1 923,7	2 391,2	2 590,9	2 286,3	1 784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03 – F99)	251,8	329,8	326,6	319,8	251,9	557,9
Болезни нервной системы (G00 – G98)	3 029,8	3 503,6	3 851,8	3 732,9	3 666,9	3 131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00 – H59)	4 618,8	5 040,2	5 515,4	4 683,2	5 326,2	4 556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60 – H95)	3 609,6	3 600,5	3 785,9	3 737,5	4 011,8	4 376,4
Болезни системы кровообращения (I00 – I99)	1 210,8	1 235,5	1 291,3	1 233,0	1 169,6	606,1
Болезни органов дыхания (J00 – J98)	104 947,4	113 107,4	111 930,2	112 121,5	111 064,5	113 990,5
Болезни органов пищеварения (K00 – K92)	4 979,7	5 896,5	6 849,1	5 468,1	5 151,0	4 502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00 – L98)	6 411,3	6 565,2	6 528,3	6 447,2	6 506,3	6 081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00 – M99)	3 121,3	3 301,7	3 869,3	2 944,9	3 418,6	2 889,4
Болезни мочеполовой системы (N00 – N99)	2 854,6	3 134,9	3 143,2	2 955,4	2 705,3	2 768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00 – Q99)	924,9	837,2	918,0	781,5	1 081,8	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00 – T98)	11 544,3	13 575,9	14 077,5	14 323,3	14 053,2	11 801,9

Первичная заболеваемость детей 0 – 17 лет в Республике Татарстан за 2024 год составляет 171 428,6 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста. За последние пять лет отмечается рост первичной заболеваемости на 7,7 процента. Первичная заболеваемость детей в Республике Татарстан сопоставима с показателями первичной заболеваемости в Российской Федерации в целом.

В структуре первичной заболеваемости детей 0 – 17 лет в Республике Татарстан лидируют:

первое место – заболевания органов дыхания – 111 064,5 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (64 процента от всех заболеваний среди детей);

второе место – травмы, отравления и другие последствия внешних причин – 14 053,2 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (8,2 процента);

третье место – болезни кожи и подкожной клетчатки – 6 506,3 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (3,8 процента);

четвертое место – инфекционные заболевания – 5 868,6 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (3,4 процента);

пятое место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 5 326,2 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (3,1 процента).

Структура первичной заболеваемости детей в Республике Татарстан сопоставима со структурой первичной заболеваемости в целом по Российской Федерации.

По сравнению с 2020 годом в Республике Татарстан отмечается рост первичной заболеваемости по следующим классам заболеваний:

болезни эндокринной системы на 34,3 процента;

инфекционные болезни на 24,0 процента;

травмы, отравления и другие последствия внешних причин на 21,6 процента;

болезни нервной системы на 21,0 процента;

врожденные аномалии на 17,0 процента;

болезни глаза на 15,3 процента;

болезни уха на 11,1 процента;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 9,5 процента.

Снижение первичной заболеваемости у детей в Республике Татарстан произошло по следующим классам заболеваний:

новообразования на 23 процента;

болезни крови и кроветворных органов на 12,7 процента.

По остальным классам первичная заболеваемость среди детей в Республике Татарстан сохранилась на прежнем уровне.

При сравнении с общероссийскими данными за 2024 год показатели первичной заболеваемости среди детей в Республике Татарстан выше, чем в Российской Федерации в целом по следующим классам заболеваний:

болезни системы кровообращения в 2 раза (Республика Татарстан – 1 169,6, Российская Федерация – 606,1);

болезни крови и кроветворных органов в 1,8 раза (Республика Татарстан – 1 775,3, Российская Федерация – 988,6);

врожденные аномалии на 33,2 процента (Республика Татарстан – 1 081,8, Российская Федерация – 811,9);

болезни эндокринной системы на 28,1 процента;

травмы, отравления и другие последствия внешних причин на 19,1 процента;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 18,3 процента;

болезни нервной системы на 17,0 процента;

болезни глаза на 16,9 процента;

болезни органов пищеварения на 14,4 процента;

болезни кожи и подкожной клетчатки на 7,0 процента.

За 2024 год показатели первичной заболеваемости среди детей Республики Татарстан ниже, чем в Российской Федерации в целом по следующим классам заболеваний:

психические расстройства в 2,2 раза (Республика Татарстан – 251,9, Российская Федерация – 557,9);

новообразования в 1,8 раза (Республика Татарстан – 279,3, Российская Федерация – 498,7);

инфекционные заболевания на 9,0 процента (Республика Татарстан – 5 869,6, Российская Федерация – 6 451,2);

болезни уха на 8,3 процента (Республика Татарстан – 4 011,8, Российская Федерация – 4 376,4).

По классам заболеваний «болезни органов дыхания» и «болезни мочеполовой системы» показатели Республики Татарстан и данные по Российской Федерации за 2024 год сопоставимы.

Рост первичной заболеваемости по ряду классов заболеваний может быть обусловлен несколькими ключевыми причинами:

рост инфекционных заболеваний на 24 процента объясняется усилением распространения вирусных инфекций, изменениями климата, миграционными процессами и недостаточностью санитарно-гигиенических норм в местах массового скопления детей, зависит от патогенных свойств возбудителя и восприимчивости организма;

увеличение травм и отравлений обусловлено ростом активности детей, вовлеченностью в спортивные занятия, недостаточно организованными условиями безопасности в школах и дома, а также негативным влиянием агрессивной среды;

рост эндокринных заболеваний вызван повышением стрессовых ситуаций у детей, ухудшением экологической обстановки, изменением рациона питания и появлением большого количества продуктов быстрого приготовления и фастфуда, повышенным потреблением сладостей и напитков с искусственными подсластителями;

рост заболеваний нервной системы вызван возрастающим психоэмоциональным напряжением детей вследствие увеличения учебной нагрузки, цифровизацией досуга, ограниченным отдыхом на свежем воздухе и отсутствием баланса между учебой и досугом;

увеличение врожденных пороков может быть связано с генетическими факторами, экологическим загрязнением окружающей среды, злоупотреблением алкоголем и курением родителями во время беременности, ранним началом репродуктивного периода и низкими показателями информированности женщин о факторах риска для плода.

Для предотвращения дальнейшего роста заболеваемости предлагается реализовать следующие меры:

1. Повышение уровня санитарного просвещения. Организация регулярной информационно-образовательной кампании среди родителей и педагогов о правилах гигиены, здоровом образе жизни, питании и мерах профилактики инфекционных заболеваний.

2. Улучшение условий быта и образовательного процесса. Создание безопасной

среды обитания для детей путем разработки специальных стандартов охраны труда в учебных заведениях, установки современных игровых площадок и оснащения школьных помещений средствами защиты от травматизма.

3. Программа раннего выявления и коррекции наследственных дефектов. Разработка планов профилактического консультирования беременных женщин, введение обязательных тестов на выявление потенциальных рисков для потомства, пропаганда ответственности родителей за свое здоровье.

4. Реализация проектов по физическому развитию и адаптации. Интеграция активных физических занятий в образовательный процесс, создание условий для активного отдыха детей вне школы, стимулирование участия семей в спортивных мероприятиях.

5. Формирование психологической устойчивости и эмоционального благополучия. Регулярное обучение педагогов методикам управления конфликтами и стрессовыми ситуациями, организация психологических тренингов для детей и взрослых, обеспечение возможности профессиональной психологической поддержки семьям и педагогам.

Реализация предложенных мероприятий позволит стабилизировать ситуацию с ростом первичной заболеваемости и способствовать укреплению здоровья молодого поколения Республики Татарстан.

Динамика показателей работы детских амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений за пять лет представлена в таблицах 26 и 27.

Таблица 26

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0 – 17 лет включительно
в 2020 – 2024 годах

Цель посещения	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 г. (Россий- ская Фе- дерация)
1	2	3	4	5	6	7
По заболеваниям – всего, случаев на 10 тыс.населения, из них:	50 044,3	53 178,3	52 671,8	52 294,0	50 885,2	60 313,7
в неотложной форме, процен- тов	12,8	16,5	15,1	15,1	15,6	10,3
по диспансерному наблюде- нию, процентов	12,4	11,9	13,5	13,9	15,2	9,5
С профилактическими и иными целями – всего, слу- чаев на 10 тыс.населения, в том числе:	58 480,2	62 520,6	66 042,0	68 925,9	69 753,9	70 480,7
медицинский осмотр, про- центов	56,0	55,4	39,9	39,4	35,6	50,3

1	2	3	4	5	6	7
диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, процентов	1,7	2,2	13,7	19,2	26,4	24,6
комплексный медицинский осмотр, процентов	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,9
осмотр передвижными амбулаториями, процентов	0	0	0	0	0	0,01
осмотр передвижными врачебными бригадами, процентов	0,003	0,007	0,05	0,05	0,05	0,6
осмотр мобильными медицинскими бригадами, процентов	0,002	0,045	0,04	0,06	0,009	0,7
осмотр мобильными медицинскими комплексами, процентов	0	0	0	0	0	0,2

В структуре и динамике посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений отмечается увеличение количества обращений по заболеваниям на 1,7 процента, в то же время данный показатель ниже, чем по Российской Федерации. По количеству посещений как в неотложной форме, так и по диспансерному наблюдению показатели выше, чем по Российской Федерации. Также отмечен рост посещений с профилактической целью на 24,7 процента.

Доля посещений по причинам заболеваний снизилась с 46,1 процента в 2020 году до 42,2 процента в 2024 году (по Российской Федерации – 46,1 процента). Соответственно выросла доля посещений с профилактической целью с 53,9 процента в 2020 году до 57,9 процента в 2024 году, это связано с увеличением значения профилактической работы.

Несмотря на снижение доли посещений по заболеваниям, наблюдается рост доли неотложных обращений с 12,8 до 15,6 процента. Уровень неотложных посещений в регионе превышает общероссийские показатели (Российская Федерация – 10,3 процента). Это отражает повышение уровня оказания экстренной помощи населению региона.

Диспансеризация становится приоритетом: число посещений пациентов с хроническими заболеваниями выросло за пять лет, составив 15,2 процента в 2024 году (в 2020 году – 12,4 процента). Этот показатель также превосходит среднероссийский уровень, демонстрируя эффективность системы профилактики хронических болезней.

Доля профилактических посещений устойчиво увеличивается (на 6,1 процента с 2020 по 2024 год), что свидетельствует о росте внимания к профилактике детских болезней.

Республика Татарстан демонстрирует высокие показатели эффективности профилактических мер и доступности специализированной медицинской помощи. Рост профилактического направления, улучшение показателей диспансеризации и динамики лечения острых состояний свидетельствуют о позитивных изменениях в региональной системе здравоохранения. Вместе с тем сохраняются проблемы оптимизации

специализированных видов медицинской помощи, такие как уменьшение объемов традиционных профилактических осмотров и низкая востребованность комплексных диагностик.

Специалисты ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» активно участвуют в укреплении здоровья подрастающего поколения республики, развивая практику выездных мероприятий и образовательных инициатив. За первые девять месяцев 2025 года сотрудниками были организованы девять выездов мультидисциплинарных бригад в Тюлячинский, Лаишевский, Кукморский, Сабинский, Верхнеуслонский, Балтасинский, Зеленодольский и Алексеевский муниципальные районы. Во время этих поездок специалисты провели просветительские мероприятия, направленные на формирование культуры здорового образа жизни среди школьников. Особое внимание уделялось популяризации правильного питания, физической активности и отказа от вредных привычек. Такие инициативы помогают формировать здоровые привычки с детства, предотвращая развитие многих заболеваний в будущем.

Однако работа сотрудников клиники выходит далеко за рамки образовательной деятельности. Важнейшим направлением является диагностика и профилактика нарушений здоровья у юных жителей региона. Так, в Центре здоровья ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» было проведено медицинское обследование 2 997 детей. Среди осмотренных обнаружены отклонения у 1 211 детей, которым рекомендовано пройти дополнительные исследования и консультации специалистов. Эти цифры подчеркивают значимость регулярных проверок состояния здоровья детей и подростков, способствуя своевременному выявлению рисков и эффективному лечению возможных заболеваний. Подобная активность играет ключевую роль в формировании здорового будущего нации и снижении вероятности возникновения хронической патологии в зрелом возрасте. Данное направление работы способствует повышению осведомленности молодых поколений о важности ведения здорового образа жизни, своевременному обнаружению отклонений и созданию условий для полноценного физического и психологического развития наших юных граждан.

Таблица 27

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0 – 17 лет включительно в Республике Татарстан в 2020 – 2024 годах

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 г. (Российская Федерация)
1	2	3	4	5	6	7
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0 – 14 лет включительно, процентов, в том числе:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,6

1	2	3	4	5	6	7
в возрасте 0 – 1 года, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3
в возрасте 1 – 14 лет включительно, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15 – 17 лет включительно, процентов, из них:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
юноши, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,8
девушки, процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, процентов	53,9	54,0	55,6	56,9	57,8	56,1
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, процентов, из них:	22,1	20,3	20,7	22,8	22,4	15,1
болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, процентов	86,3	86,0	90,2	92,0	95,0	90,1
болезни глаза и его придаточного аппарата, процентов	63,5	65,3	75,1	84,9	93,4	80,0
болезни системы кровообращения, процентов	87,9	90,2	92,9	94,5	97,0	89,9
болезни органов пищеварения, процентов	74,9	72,9	83,5	90,1	92,2	85,5
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, процентов	70,0	74,2	80,8	84,3	93,2	86,8
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет включительно (девушек – врачами – акушерами-гинекологами, юношей – врачами – урологами-androлогами), процентов, из них:	93,17	93,95	99,35	113,34	141,22	97,5
юноши, процентов	97,66	97,63	101,65	115,59	142,13	97,6
девушки, процентов	88,42	90,08	96,9	110,96	140,27	97,4

Показатель «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, процентов» в Республике Татарстан по всем 5 классам нозологий достиг нормативных показателей и превышает средние показатели по Российской Федерации. В республике нет районов с низкими показателями взятых на диспансерное наблюдение детей с впервые выявленной патологией, что свидетельствует о достаточной работе первичного звена по диспансерному наблюдению за детьми, имеющими хронические заболевания.

**Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Республике Татарстан
и потребность в них (из расчета на 50 тысяч детского населения)**

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов, единиц	Потребность в мобильных комплексах, единиц
850 489	0	5

На 01.01.2025 в Республике Татарстан детские поликлиники (отделения) не оснащены мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения.

Повышение доступности оказания профилактической и лечебной помощи детскому населению является основной работой отрасли здравоохранения.

Особое внимание должно уделяться оказанию медицинской помощи в отдаленных населенных пунктах вне зависимости от количества детей.

Основными приоритетами профилактической медицины являются раннее выявление патологии, своевременное диспансерное наблюдение за детьми с хронической патологией, при необходимости оперативное направление детей с выявленной патологией в медицинские организации 3 уровня.

Начиная с 2020 года прослеживается увеличение первичной заболеваемости у детей (0 – 17 лет) на 8 процентов, распространенности болезней у детей (0 – 17 лет) – на 9 процентов, зарегистрированных заболеваний у детей – на 10 процентов.

Особую настороженность по первичной заболеваемости у детей вызывают следующие муниципальные образования Республики Татарстан:

Чистопольский район (рост на 42 процента);

Елабужский район (рост на 40 процентов);

Менделеевский район (рост на 40 процентов);

Спасский район (рост на 34 процента);

Бавлинский район (рост на 32 процента);

Нижнекамский район (рост на 24 процента).

Эти данные свидетельствуют о необходимости усиления проведения профилактических мероприятий путем выезда мобильных медицинских комплексов в муниципальные районы Республики Татарстан с целью своевременного профилактического и диспансерного наблюдения детей силами специалистов медицинских организаций 2 и 3 уровней.

**Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений
в Республике Татарстан в динамике за 2020 – 2024 годы**

Вы- пол- нено посе- щений	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	детьми 0 – 17 лет включи- тельно	из них сель- скими жи- телями	детьми 0 – 17 лет включи- тельно	из них сель- скими жи- телями	детьми 0 – 17 лет включи- тельно	из них сель- скими жи- телями	детьми 0 – 17 лет включи- тельно	из них сельскими жителями	детьми 0 – 17 лет включи- тельно	из них сель- скими жите- лями
Общее число по- сещений, единиц, из них:	9 197 571	1 104 035	9 854 973	1 155 351	10 116 908	1 277 787	10 309 613	1 421 584	10 260 222	1 435 672
врачеб- ными бри- гадами, процен- тов	0,002	0,01	0,004	0,03	0,03	0,2	0,02	0,2	0	0
мобиль- ными ме- дицин- скими брига- дами, про- центов	0,001	0,11	0,02	0,03	0,02	0,2	0,03	0,07	0,03	0,04
мобиль- ными ме- дицин- скими комплек- сами, про- центов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5. Анализ мер, направленных на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе и репродуктивного здоровья, повышение рождаемости

**5.1. Анализ показателей заболеваемости граждан 15 – 17 лет,
охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних с целью оценки
репродуктивного здоровья**

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» с 2019 года предусмотрены организация и мониторинг профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет в целях оценки их репродуктивного здоровья. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних регламентированы приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о

профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения», приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2025 № 1814 «О Порядке прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров».

В целях увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет ежегодно утверждается план профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет. В 2025 году запланировано осмотреть 102 754 подростка в возрасте 15 – 17 лет (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2024 № 2894 «Об утверждении плана-графика профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет в Республике Татарстан в 2025 году»).

В работе участвуют 62 медицинские организации в 45 муниципальных образованиях. В каждой медицинской организации назначены лица, ответственные за организацию и проведение профилактических осмотров несовершеннолетних.

По недостающим видам медицинской деятельности при проведении профилактических осмотров осуществляется заключение договоров с иными медицинскими организациями согласно действующей Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан с установлением тарифов на необходимые медицинские услуги в соответствии с пунктом 1.4 приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.02.2025 № 224 «О реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

Увеличение охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет обеспечивается за счет:

- 1) утвержденного отдельного плана профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет;
- 2) организации отдельного мониторинга охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет;
- 3) проведения разъяснительной работы с использованием средств массовой информации среди подростков и их родителей / законных представителей о важности профилактических медицинских осмотров;
- 4) проведения родительских собраний в общеобразовательных организациях республики с участием медицинских работников на различные медико-профилактические темы;
- 5) проведения семинаров-совещаний для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье»;
- 6) обсуждения вопросов, связанных с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» на аппаратных совещаниях в Министерстве здравоохранения Республики Татарстан и на видеоселекторных совещаниях с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления.

Динамика показателей профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет за пять лет представлена в таблице 30.

Таблица 30

**Количество несовершеннолетних, прошедших профилактические осмотры
с целью оценки репродуктивного здоровья**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 г. (Россий- ская Фе- дерация)
	чело- век	про- центов	чело- век	про- цен- тов	чело- век	про- центов	чело- век	про- центов	чело- век	про- цен- тов	процен- тов
Девочки (15 – 17 лет включительно)	31 699	88,42	35 023	90,08	40 081	96,9	46 177	110,96	49 779	140,27	86,5
Мальчики (15 – 17 лет включительно)	37 014	97,66	40 027	97,63	44 549	101,65	50 622	115,59	53 077	142,13	85,5

В 2024 году количество детей подросткового возраста (15 – 17 лет включительно) существенно не изменилось и составило 123 331 человек (2023 год – 118 042). Доля подростков от численности детского населения 0 – 17 лет составила 14,5 процента. Распределение детей подросткового возраста по полу следующее: девочки – 48,7 процента, мальчики – 51,3 процента.

Уровень первичной заболеваемости по сравнению с 2020 годом (1 351,9) незначительно увеличился (на 6,7 процента) и составил 1 443,1 на 1 000 населения соответствующего возраста.

Таблица 30.1

**Первичная заболеваемость подростков (15 – 17 лет) по классам заболеваний
в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы**

(на 1 000 населения соответствующего возраста)

Классы заболеваний	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,5	25,0	26,2	27,2	26,4
Новообразования	3,3	3,6	2,9	2,9	2,5
Болезни крови и кроветворных органов	13,8	14,3	15,9	16,4	13,5
Болезни эндокринной системы	36,6	42,2	54,4	41,7	37,0
Психические расстройства	4,1	5,3	5,4	6,1	4,0
Болезни нервной системы	40,2	47,3	47,7	49,7	44,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	59,0	60,5	82,0	70,8	61,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,7	28,8	29,4	30,2	32,7
Болезни системы кровообращения	24,2	25,0	25,8	21,9	22,4

1	2	3	4	5	6
Болезни органов дыхания	696,0	781,0	728,4	800,9	793,9
Болезни органов пищеварения	73,0	81,1	83,5	58,7	56,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	59,3	65,2	66,3	63,3	71,5
Болезни костно-мышечной системы	52,0	55,4	66,7	52,5	53,6
Болезни мочеполовой системы	47,9	52,9	54,3	52,6	46,7
Беременность, роды и послеродовой период	3,4	3,3	2,5	2,5	2,8
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,7	3,1	3,4	2,0	2,5
Травмы и отравления	184,3	208,9	218,1	192,8	170,0
Итого по всем классам заболеваний	1 351,9	1 516,7	1 563,4	1 497,9	1 443,1

В структуре первичной заболеваемости среди подростков лидируют болезни органов дыхания (793,9 на 1 000 населения соответствующего возраста), травмы и отравления (170,0), болезни кожи и подкожной клетчатки (71,5), болезни глаза и его придаточного аппарата (61,9) и болезни органов пищеварения (56,5).

За пятилетний период выросла первичная заболеваемость по классам: болезни кожи – на 20,6 процента, болезни уха – на 18,0 процента и болезни органов дыхания – на 14,1 процента. Снизилась первичная заболеваемость по классам: новообразования – на 24,2 процента, болезни органов пищеварения – на 22,6 процента, беременность, роды и послеродовой период – на 17,6 процента.

Распространенность заболеваний у подростков составила 2 711,3 на 1 000 населения соответствующего возраста, рост по сравнению с 2020 годом на 9,4 процента.

Таблица 30.2

Распространенность заболеваний среди подростков (15 – 17 лет) по классам заболеваний в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы

(на 1 000 населения соответствующего возраста)

Классы заболеваний	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,1	32,4	34,3	36,5	34,5
Новообразования	9,2	12,0	11,3	12,2	12,6
Болезни крови и кроветворных органов	42,3	41,8	44,3	47,6	41,4
Болезни эндокринной системы	145,2	154,1	197,2	200,7	206,7
Психические расстройства	33,9	36,2	36,7	41,9	39,5
Болезни нервной системы	127,7	134,8	145,0	150,6	138,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	263,9	281,5	310,4	336,9	317,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	50,4	50,3	49,3	50,8	54,2
Болезни системы кровообращения	101,4	105,7	102,2	105,3	97,2
Болезни органов дыхания	793,5	886,3	829,2	894,3	885,4
Болезни органов пищеварения	245,2	251,7	266,0	275,6	235,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	89,6	96,1	97,3	100,6	107,3
Болезни костно-мышечной системы	182,5	184,2	191,7	205,7	199,5
Болезни мочеполовой системы	139,2	162,0	146,4	145,9	131,4
Беременность, роды и послеродовой период	3,4	3,3	2,5	2,5	2,8

1	2	3	4	5	6
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	34,4	35,7	36,6	39,5	36,9
Травмы и отравления	184,3	208,9	218,1	192,8	170,0
Итого по всем классам заболеваний	2 478,1	2 690,9	2 769,4	2 845,4	2 711,3

В структуре распространенности лидируют болезни органов дыхания (885,4 на 1 000 населения соответствующего возраста), на втором месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (317,2), на третьем месте – болезни органов пищеварения (235,1), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (206,7), на пятом месте – болезни костно-мышечной системы (199,5).

С 2020 года наибольший рост показателей зафиксирован по классам:

болезни эндокринной системы – на 42,3 процента (2020 год – 145,2, 2024 год – 206,7);

новообразования – на 39,9 процента (2020 год – 9,2, 2024 год – 12,6);

болезни глаза – на 20,2 процента (2020 год – 263,9, 2024 год – 317,2);

болезни кожи – на 19,7 процента (2020 год – 89,6, 2024 год – 107,3);

психические расстройства – на 16,5 процента (2020 год – 33,9, 2024 год – 39,5).

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» с 2019 года предусмотрены организация и мониторинг профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет в целях оценки их репродуктивного здоровья.

Динамика показателей профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет за пять лет представлена в таблице 31.

Таблица 31

Результаты профилактических осмотров несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2024 г.	
	человек	процентов
1	2	3
Девочки (15 – 17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	39 308	79
II группа репродуктивного здоровья	8 707	17,5
III группа репродуктивного здоровья	1 764	3,5
Всего заболевших от всех причин, в том числе:	человек	промилле
N70 – N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	923	15,4
N80. Эндометриоз	2	0,03
N84.0. Полип эндометрия	0	0,0
N85.0 – N85.1. Гиперплазия эндометрия	3	0,0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	13	0,2
N87. Дисплазия шейки матки	0	0,0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0,0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	1 023	17,0
N92 – N93. Аномальные маточные кровотечения	858	14,3
D25. Лейомиома матки	0	0,0

1	2	3
E28. Дисфункция яичников	99	1,6
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	33	0,5
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0,0
Мальчики (15 – 17 лет)	человек	процентов
I группа репродуктивного здоровья	42 500	80,1
II группа репродуктивного здоровья	8 867	16,7
III группа репродуктивного здоровья	1 710	3,2
Всего заболевших от всех причин, в том числе:	человек	промилле
E29.1. Гипофункция яичек	17	0,3
I86.1. Варикоцеле	1 358	21,5
N44. Перекрут яичка	118	1,9
Факторы риска нарушения репродуктивной системы		
E66. Ожирение	4 380	69,2
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0,0
A54 Гонококковая инфекция	0	0,0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0,0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	4	0,1
N 41.1. Простатит	0	0,0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	36	0,6
B26. Эпидемический паротит	0	0,0
E10. Сахарный диабет I типа	328	5,2

За пять лет в Республике Татарстан профилактическим осмотром несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья (далее – профилактический осмотр) охвачено около 430 тысяч (428 048 человек) детей в возрасте 15 – 17 лет.

В 2024 году количество лиц, прошедших профилактический осмотр, по сравнению с 2020 годом возросло на 43,4 процента.

В 2024 году I группа репродуктивного здоровья установлена 39 308 девочкам (79,0 процента от осммотренных) и 42 500 мальчикам (80,1 процента от осммотренных), II группа – 8 707 (17,5 процента) и 8 867 (16,7 процента), III группа – 1 764 (3,5 процента) и 1 710 (3,2 процента) соответственно.

Среди всех осммотренных подростков в 2024 году (102 856 человек) выявлены факторы риска нарушения репродуктивной системы: ожирение – у 4 380 человек (4,2 процента), сахарный диабет I типа – у 328 человек (0,3 процента).

Среди осммотренных девочек в 2024 году (49 779 человек) первичная и вторичная аменорея, олигоменорея выявлены у 1 023 (2,0 процента), из них воспалительные болезни женских тазовых органов – у 923 (1,8 процента), аномальные маточные кровотечения – у 858 (1,7 процента). Среди 53 077 осммотренных мальчиков выявлено 1 358 случаев варикоцеле (2,5 процента), перекрут яичка – 118 случаев (0,2 процента).

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан 18 – 49 лет, охват диспансеризацией для оценки репродуктивного здоровья

В целях реализации мероприятий Указа Президента Российской Федерации от 22 ноября 2023 года № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи» в 2024 году была впервые организована диспансеризация, направленная на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 – 49 лет).

Работа осуществлялась в формате пилотного проекта, участвовали 39 медицинских организаций 10 муниципальных образований (г.Казань, г.Набережные Челны, Альметьевский, Бугульминский, Буинский, Елабужский, Зеленодольский, Лениногорский, Нижнекамский и Чистопольский муниципальные районы).

План составил 51 200 человек. По данным государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», на 31.12.2024 осмотрено 56 962 человека (в том числе 19 848 мужчин и 37 114 женщин), или 111,2 процента от годового плана. План по диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 – 49 лет), рассчитывается государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» на предстоящий год в соответствии с нормативами, установленными Федеральным фондом обязательного медицинского страхования не ранее декабря текущего года. План-график на 2025 год представлен в таблице 31.1.

Таблица 31.1

Распределение контингента лиц из числа взрослого населения Республики Татарстан, подлежащих диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья граждан в возрасте от 18 до 49 лет, в 2025 году, по медицинским организациям Республики Татарстан

(человек)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

В 2025 году в республике в рамках указанной диспансеризации участвуют все 45 муниципальных образований, 78 медицинских организаций. План обследования составляет 515 575 человек. При необходимости медицинские организации заключают договор по недостающим видам медицинской деятельности с иными медицинскими организациями в установленном порядке.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.12.2024 № 3033 «О распределении контингента лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, диспансеризации взрослого населения Республики Татарстан, в том числе углубленной и направленной на оценку репродуктивного здоровья, в 2025 году» утверждено распределение контингента лиц из числа взрослого населения Республики Татарстан, подлежащих диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья граждан в возрасте от 18 до 49 лет, в 2025 году, по муниципальным образованиям Республики Татарстан и месяцам.

Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.03.2025 № 460 «О проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в Республике Татарстан», в соответствии с которым поручено назначение ответственного за организацию и проведение в каждой медицинской организации указанной диспансеризации. Ответственный определяется ведомственным приказом главного врача медицинской организации.

На сегодняшний день не используются мобильные бригады для проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

В рамках приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.03.2025 № 460 «О проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в Республике Татарстан» руководителями медицинских организаций Республики Татарстан, осуществляющих оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению и участвующих в 2025 году в проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, осуществляются:

формирование персонифицированных списков граждан репродуктивного возраста, подлежащих диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья, в 2025 году, в том числе в женских консультациях с учетом приоритетных групп в разрезе участков;

активное привлечение населения к прохождению диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в Республике Татарстан, информирование о целях, объемах соответствующего медицинского обследования с учетом возрастных особенностей и пола, в том числе с размещением соответствующего информационного материала в регистратуре, холлах, залах ожидания (листовки, памятки), на информационных стендах (уголки здоровья), ведомственных сайтах медицинских организаций, с использованием средств массовой информации (радио, телевидение, печать);

организация прохождения гражданами диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья, в том числе в вечерние часы и субботу, а также

предоставление гражданам возможности дистанционной записи на прием (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин;

организация работы «горячей линии» по вопросам диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья граждан.

В целях информирования населения о возможностях диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста, на официальных сайтах Министерства здравоохранения Республики Татарстан <http://minzdrav.tatarstan.ru/> и медицинских организаций республики в разделе «Диспансеризация населения Республики Татарстан» размещены приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.12.2023 № 3014 «Об организации профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан, в том числе углубленной», перечень медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации, графики их работы.

Информирование населения осуществляется сотрудниками медицинских организаций с привлечением страховых медицинских организаций, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Внедрены проактивные методы информирования граждан с применением современных коммуникационных технологий для связи с пациентами с оформлением соответствующей записи в медицинской документации.

За счет цифровизации у каждой медицинской организации появились возможность формирования списков приоритетного контингента, доступ к профилю пациента.

На базе единого колл-центра здравоохранения Республики Татарстан организовано внедрение роботизированного (голосового) приглашения населения с возможностью одномоментной записи на прием в рамках диспансерного наблюдения (на 1 этапе в г.Казани).

Организован мониторинг проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

В основе профилактической деятельности в регионе – межведомственное сотрудничество. Координирует межведомственную работу по совершенствованию государственной политики в Республике Татарстан по сохранению и укреплению здоровья населения Республики Татарстан Региональный совет по общественному здоровью (распоряжение Кабинета Министров Республики Татарстан от 28.06.2023 № 1453-р).

Осуществляют свою деятельность, являясь центром ответственности по организации и проведению просветительской работы среди населения республики, 4 центра общественного здоровья и медицинской профилактики (в городах Казани, Альметьевске, Нижнекамске, Зеленодольске), 23 отделения и 70 кабинетов медицинской профилактики, 66 кабинетов здорового ребенка, 20 центров здоровья (15 – для взрослого населения, 5 – для детей).

Тематический информационный материал, логотип и QR-код портала Takzdorovo.ru размещены на официальных сайтах и в социальных сетях Министерства здравоохранения Республики Татарстан и медицинских организаций.

В целях продвижения портала Takzdorovo.ru и обеспечения широкого информирования граждан о его работе Министерством здравоохранения Республики Татарстан рекомендовано руководителям медицинских организаций рассмотреть возможность размещения на бланках выписных эпикризов, медицинских назначений и других медицинских документов, выдаваемых пациентам на руки, информации о портале, его логотипа и QR-кода.

Министерством здравоохранения Республики Татарстан осуществляется сотрудничество с Республиканским агентством по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа» по пропаганде среди населения здорового образа жизни, профилактике различных заболеваний, в том числе социально значимых (пресс-конференции, целевые тематические передачи, телесюжеты, радиовыступления, публикации в прессе). Реализуется план по проведению в Республике Татарстан информационно-коммуникационной кампании, направленной на формирование у граждан ответственного отношения к сохранению своего здоровья и популяризацию диспансеризации. В рамках плана в печатных средствах массовой информации республики публикуются тематические статьи (на русском и татарском языках), проводятся тематические выступления специалистов-медиков на телевидении в утренних передачах «Здравствуйте» и «Манзара».

При проведении просветительских мероприятий среди населения республики медицинские работники используют тематические информационные материалы, размещенные на портале Министерства здравоохранения Российской Федерации «О Вашем здоровье» (<https://www.takzdorovo.ru/>), а также в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники» и Telegram Министерства здравоохранения Республики Татарстан и ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
49 лет), прошедшие диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья										
Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), подлежащие диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья	0	0	0	0	0	0	0	0	17 700	100
Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), прошедшие диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья	0	0	0	0	0	0	0	0	19 848	112,1

Таблица 33

Результаты диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2024 г.	
	человек	процентов
1	2	3
Женщины 18 – 49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	23 444	63,1
II группа репродуктивного здоровья	8 572	23,0
III группа репродуктивного здоровья	5 098	13,9
Всего заболевших от всех причин, в том числе:	человек	промилле
N70 – N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	8 100	0,36
N80. Эндометриоз	2 807	0,12
N81. Выпадение женских половых органов	0	0
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0 – N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	3 384	0,15
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	7 223	96,1
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	0	0
N92 – N93. Аномальные маточные кровотечения	0	0
N96. Привычный выкидыш	0	0
N97. Женское бесплодие	2 262	0,10
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	462	0,02
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	13 640	0,60
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	23 582	94,9
Мужчины 18 – 49 лет	человек	процентов
I группа репродуктивного здоровья	17 824	89,8
II группа репродуктивного здоровья	1 630	8,2

1	2	3
III группа репродуктивного здоровья	394	2.0.
Всего заболевших от всех причин, в том числе*:	человек	промилле
N46. Мужское бесплодие	1 183	0,05
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	0	0
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы		
E66. Ожирение	20 499	0,91
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0
A54. Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N41.1. Простатит	0	0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1 типа	7 402	0,33

В 2024 году в рамках впервые организованной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 – 49 лет), в 39 медицинских организациях 10 муниципальных образований Республики Татарстан осмотрено 56 962 человека (в том числе 19 848 мужчин и 37 114 женщин).

I группа репродуктивного здоровья установлена 40 724 гражданам (71,5 процента от осмотренных), II группа – 7 981 (14,1 процента), III группа – 8 257 (14,4 процента). На дообследование на II этап направлены 7 913 человек (в том числе 1 371 мужчина и 6 542 женщины).

5.3. Анализ мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2972 «Об оказании медицинской помощи женщинам в состоянии репродуктивного выбора в Республике Татарстан» функционирует двухэтапная система доабортного консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора. На первом этапе доабортное консультирование проводится в кабинетах медико-социальной помощи на базе женских консультаций. С 09.01.2024 в межмуниципальных центрах проводится второй этап доабортного консультирования (ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»). В городе Казани проведение второго этапа осуществляется в Республиканском центре кризисной беременности на базе ГАУЗ «Клиника медицинского университета».

Целью деятельности этих центров является решение задач по сохранению и укреплению здоровья беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В их задачи входит проведение превентивных мер по предупреждению абортот и отказов от новорожденных в родильных домах, а также формирование у женщин осознанного отношения к вынашиванию беременности и воспитанию ребенка.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.07.2023 № 1462 «О внедрении мотивационного анкетирования» (на основании письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2023 г. № 15-4/И/2-10887 о внедрении мотивационного анкетирования) внедрено мотивационное анкетирование женщин, обратившихся за прерыванием беременности и находящихся в ситуации репродуктивного выбора. Руководителями медицинских организаций Республики Татарстан проведены обучающие семинары с медицинским персоналом по вопросам мотивационного анкетирования. Был разработан алгоритм прохождения мотивационного анкетирования для женщин, обратившихся за прерыванием беременности, во всех медицинских учреждениях, включая частные формы собственности. По результатам анкетирования каждая женщина получает индивидуальные рекомендации, включающие три модуля: психологическую поддержку, информацию о федеральных и региональных мерах поддержки и практиках.

С 30.06.2023 мотивационное анкетирование внедрено в работу 64 государственных и 34 частных медицинских учреждений региона. За 2024 год мотивационное анкетирование прошли 3 076 женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора. Информационные материалы (листовки) с QR-кодом для прохождения анкетирования размещены в кабинетах консультативного приема женских консультаций, акушерско-гинекологических кабинетах, куда обращаются женщины в состоянии репродуктивного выбора.

Сайты медицинских организаций Республики Татарстан, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности, оформлены в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2022 г. № 15-4/4009 о методических рекомендациях по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности.

Вся необходимая информация размещена на сайтах в разделе «Информационные материалы», включающем разделы «Информация о беременности» и «Информация об аборте».

Вся информация представлена доступным языком и соответствует действующей нормативной правовой базе. Кроме того, на сайтах содержится информация, направленная на правильное информирование пациентов и мотивацию на сохранение беременности и деторождение.

В частности, размещены сведения об аборте и его возможных последствиях, а также о радостях материнства и пользе беременности и лактации для здоровья женщин. Важной составляющей является информация о социальных гарантиях и пособиях федерального и регионального уровней, а также о региональных центрах помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Также представлены

сведения о государственных и профильных некоммерческих организациях, оказывающих поддержку беременным, многодетным и малоимущим женщинам.

На Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (<https://edu.rosminzdrav.ru/>) размещен интерактивный образовательный модуль «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» (NPIРPK-221214), доступный для бесплатного освоения зарегистрированным пользователям портала. В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июля 2024 г. № 16-2/3572 руководителями медицинских организаций Республики Татарстан обеспечено освоение указанного интерактивного образовательного модуля врачами – акушерами-гинекологами, медицинскими психологами, врачами ультразвуковой диагностики, общей практики.

Речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей активно используются врачами – акушерами-гинекологами, психологами, специалистами по социальной работе всех медицинских организаций, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности.

Работа по психологическому консультированию женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, ведется совместно со специалистами автономной некоммерческой организации «Центр защиты семьи, материнства и детства «Умиление», взаимодействие осуществляется в ходе мероприятий, направленных на ответственное отношение к репродуктивному здоровью населения в Республике Татарстан. Социальные работники и юристы привлекаются для решения проблем и вопросов, выявленных у женщины при проведении доабортного консультирования.

Для решения вопросов, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости, проведены следующие мероприятия:

1. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2972 «Об оказании медицинской помощи женщинам в состоянии репродуктивного выбора в Республике Татарстан» функционирует двухэтапная система доабортного консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора.

Целью деятельности центров доабортного консультирования является решение задач по сохранению и укреплению здоровья беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В их задачи входит проведение превентивных мер по предупреждению абортот и отказов от новорожденных в родильных домах, а также формирование у женщин осознанного отношения к вынашиванию беременности и воспитанию ребенка.

В настоящее время 62 медицинские организации государственной формы собственности и 66 медицинских организаций частной формы собственности имеют лицензии по оказанию услуг / работ по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности).

Число медицинских работников, которые участвуют в реализации мероприятий (в том числе медицинских работников, обученных по программам повышения квалификации по данным мероприятиям) в разрезе медицинских организаций

Наименование муниципального района, медицинской организации	Общее число медицинских организаций государственной (муниципальной) формы собственности, оказывающих медицинскую помощь по искусственному прерыванию беременности, единиц	Число врачей – акушеров-гинекологов, которые участвуют в реализации мероприятий, человек	Число медицинских психологов / психологов, которые участвуют в реализации мероприятий, человек	Число врачей ультразвуковой диагностики, которые участвуют в реализации мероприятий, человек	Число врачей общей практики (семейных врачей), которые участвуют в реализации мероприятий, человек
1	2	3	4	5	6
Агрызский район	1	2	1	3	4
Азнакаевский район	1	4	2	1	1
Аксубаевский район	1	2	1	1	1
Актанышский район	1	2	1	2	15
Алексеевский район	1	3	1	1	1
Алькеевский район	1	3	1	2	1
Апастовский район	1	2	1	1	1
Арский район	1	4	1	1	6
Атнинский район	1	2	2	2	5
Бавлинский район	1	3	1	2	10
Балтасинский район	1	1	1	2	14
Буинский район	1	3	1	3	1
Верхнеуслонский район	1	2	2	3	6
Высокогорский район	1	5	1	1	9
Дрожжановский район	1	2	1	1	2
Елабужский район	1	4	1	2	9
Заинский район	1	5	3	2	10
Кайбицкий район	1	2	1	1	1
Камско-Устьинский район	1	2	1	1	4
Кукморский район	1	4	1	2	6
Лаишевский район	1	1	1	0	0
Мамадышский район	1	4	1	3	16
Менделеевский район	1	2	1	1	1

1	2	3	4	5	6
Мензелинский район	1	2	0	1	8
Муслюмовский район	1	3	1	2	4
Новошешминский район	1	1	1	1	4
Нурлатский район	1	6	1	1	5
Пестречинский район	1	5	1	4	11
Рыбно-Слободский район	1	2	1	1	1
Сабинский район	1	2	1	1	9
Сармановский район	1	2	1	2	1
Спасский район	1	2	1	1	1
Тетюшский район	1	3	1	2	4
Тукаевский район	1	2	1	1	0
Тюлячинский район	1	2	1	1	1
Черемшанский район	1	2	0	2	4
Ютазинский район	1	2	1	1	1
Альметьевский район	1	10	3	3	1
Бугульминский район	1	17	1	2	4
Зеленодольский район	1	25	2	2	1
Лениногорский район	1	4	1	4	1
Чистопольский район	1	4	1	2	1
ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница»	1	1	1	1	1
ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	1	15	0	8	0
ГАУЗ «Нижнекамская детская больница с перинатальным центром»	1	13	2	2	1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны	1	6	1	1	1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 4» г.Набережные Челны	1	6	1	3	11
ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	1	5	1	1	1

1	2	3	4	5	6
г.Набережные Чел- ны					
ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Чел- ны	1	7	1	4	7
ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Чел- ны	1	8	1	3	2
ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Чел- ны	1	11	1	1	13
ГАУЗ «Камский дет- ский медицинский центр»	0	0	0	0	0
ГАУЗ Республики Татарстан «Боль- ница скорой меди- цинской помощи» г.Набережные Челны	0	0	0	0	0
ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани	1	12	1	2	2
ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казань	1	14	1	2	3
ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани	1	11	4	2	1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казань	1	10	1	1	1
ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Ка- зани	1	10	1	1	1
ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани	1	4	1	1	1
ГАУЗ «Центральная городская клиниче- ская больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыят- динова» г.Казани	1	7	1	1	1
ГАУЗ «Городская клиническая боль- ница № 7 им.М.Н.Са- дыкова» г.Казани	1	40	15	14	2

1	2	3	4	5	6
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани	1	6	1	2	3
Клиника медицинского университета	1	7	2	1	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	0	0	0	0	0
Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	1	15	1	2	3
Частное учреждение здравоохранения клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань	1	2	1	1	8
Частное учреждение здравоохранения клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Бугульма	1	0	3	3	0
ООО «Клинико-диагностический центр Авиастроительного района г.Казани»	1	4	1	1	16
ООО «Клинико-диагностический центр Четаева»	1	0	0	0	0
ООО «Клиника Латыпова»	1	1	0	0	0
ООО «Медицинское объединение «Спасение»	1	1	1	1	2
ООО «Клиника «Скандинавия» (АВА-Казань)	1	7	1	0	3
ООО «Лечебно-диагностический центр «ГАРПИЯ»	1	3	0	1	2
ООО «Клиника «Генетик Мед»	1	4	1	1	0
ООО «Клинико-диагностический центр «Авицена»	1	2	1	0	0

1	2	3	4	5	6
ООО «Клинико-диагностический центр «Разумед»	1	11	0	1	1
ООО «Институт здоровья и долголетия «Разумед-Премиум»	1	19	3	0	4
ООО «Многопрофильная клиника «Разумед»	1	15	2	3	1
ООО «Лабораторно-диагностический центр «Разумед»	1	15	2	2	1
ООО «Лабораторно-диагностический центр «Казанская Клиника»	1	5	1	4	2
ООО «Клиника семейной медицины +»	1	2	2	3	0
ООО «Клиника Восстановительной Медицины»	1	3	2	3	1
ООО «Клиника «9 месяцев»	1	3	1	9	0
ООО «Клиника «Архимед»	1	1	1	1	1
ООО «Клиника Нуриевых»	1	3	2	3	1
ООО «Многопрофильная клиника «МЕДЕЛ»	3	4	0	0	0
ООО «Многопрофильная клиника «А»	1	4	0	2	0
ООО «Медицинский центр «АН-НУР»	1	1	1	1	1
ООО «Медицинский центр «ГЕРА»	1	2	0	2	0
ООО «Медицинский центр «НОВА» г.Нижнекамск»	1	1	1	1	0
ООО «Медицинский центр «Нурмед»	1	13	4	11	2
ООО «Клиника «ЛУ-НИТА»	1	2	2	2	1
ООО «Клиника «Л-Клиник»	1	2	0	2	0
ООО «Клиника «МЕДГАРД – Набережные Челны»	1	5	1	4	1

1	2	3	4	5	6
ООО «Медицинский центр «Формула Здоровья»	1	9	0	1	0
ООО «Медицинский центр «Фортуна Мед»	1	2	1	2	2
ООО «Центр репродуктивной медицины «АИСТ»	1	1	1	1	1
ООО «Центр многопрофильной медицинской помощи «Реабилитация»	1	1	0	1	0
Клиника «ЦМА»	1	3	3	3	1
Итого	34	149	35	66	44

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике пяти лет, в том числе в разрезе муниципальных образований региона, представлены в таблице 34.

Таблица 34

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число аборт, единиц	11 873	10 932	10 707	9 127	7 057
из них по желанию, единиц	5 776	4 989	4 878	3 464	1 417
Число абортов на 1 000 женщин фертильного возраста	13,0	12,0	11,5	9,82	7,61
Число абортов на 100 родов	31,2	29,1	32,0	27,5	22,1
Число абортов на 1 000 женщин фертильного возраста	6,32	5,49	5,23	3,73	1,53
Беременные, обратившиеся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, человек	6 535	5 674	5 730	5 412	3 142
Беременные, обратившиеся в медицинскую организацию в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, человек (процентов от всех обратившихся)	759 (11,6)	685 (12,1)	852 (14,9)	1 948 (36,0)	1 725 (54,9)

За последние пять лет в Республике Татарстан отмечено стойкое снижение числа абортов. За 2024 год количество абортов в целом по республике снизилось на

5 142 и составило 7 474, что на 59,2 процента меньше по сравнению с аналогичным периодом 2020 года (2020 год – 12 616, 2021 год – 11 645, 2022 год – 11 335, 2023 год – 9 755). Число аборт по желанию женщины также снизилось на 76,4 процента и составило в 2024 году 1 427 (2020 год – 6 034, 2021 год – 5 212, 2022 год – 5 089, 2023 год – 3 596).

Показатель абортов в 2024 году снизился по сравнению с 2020 годом на 65,7 процента и составил 9,06 на 1 000 женщин фертильного возраста (2020 год – 13,8 на 1 000 женщин фертильного возраста, 2021 год – 12,8, 2022 год – 12,2, 2023 год – 10,5).

Снижение абортов по желанию женщины в 2024 году обусловлено внедрением новой двухуровневой системы доабортного консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, и мотивационного анкетирования.

За 2024 год в подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан медицинские организации с желанием прервать беременность обратились 3 164 женщины (2020 год – 6 798), из них 3 164 (100 процентов от количества женщин, обратившихся с намерением прервать беременность) проконсультированы в кабинетах (центрах) психологической и медико-социальной помощи женщинам.

В 2024 году отказались от прерывания беременности 1 737 (54,9 процента) беременных из числа женщин, получивших консультации (в 2020 году – 764 (11,2 процента)).

5.4. Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий

В Республике Татарстан за пять лет первичная заболеваемость женским бесплодием увеличилась на 33,8 процента и составила в 2024 году 44,9 на 100 тысяч среднегодового постоянного населения соответствующего возраста (2023 год – 50,5, 2022 год – 32,7, 2021 год – 36,8, 2020 год – 29,7).

Распространенность заболевания женским бесплодием за пять лет увеличилась на 25,7 процента и составила в 2024 году 343,1 на 100 тысяч среднегодового постоянного населения соответствующего возраста (2023 год – 402,2, 2022 год – 241,3, 2021 год – 257,1, 2020 год – 254,7).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» проведение процедуры экстракорпорального оплодотворения оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам.

На 01.01.2025 проведение экстракорпорального оплодотворения в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на условиях размещения государственного заказа на данный вид услуг организовано в восьми учреждениях частной формы собственности: ООО «АВА-ПЕТЕР», АО «АВА-Казань», ООО

«ВРТ», ООО «Клиника семейной медицины», ООО «Клиника Нуриевых – Челны», ООО «Корл», ООО «Мать и дитя Казань», ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист».

Организация проведения экстракорпорального оплодотворения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан».

Таблица 35

**Доступность вспомогательных репродуктивных технологий
в Республике Татарстан**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие», процентов	100	100	100	100	100
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, единиц	2 333	1 864	2 584	2 657	2 269
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения от всех родов в Республике Татарстан, процентов	1,2	1,6	1,1	1,5	1,1

Таблица 35.1

Число циклов вспомогательных репродуктивных технологий в разрезе медицинских организаций

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, единиц, в том числе:	2 333	1 864	2 584	2 657	2 269
ООО «АВА-Петер», единиц	754	696	1 086	1 072	903
АО «АВА-Казань», единиц	680	484	630	532	471
ООО «ВРТ», единиц	225	142	210	233	180
ООО «Клиника Нуриевых – Челны», единиц	235	219	285	289	266
ООО «Клиника семейной медицины», единиц	151	137	161	169	163
ООО «Мать и дитя Казань», единиц	168	102	125	166	128
ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист», единиц	0	0	0	131	111
ООО «Корл», единиц	120	84	87	65	47

**Эффективность вспомогательных репродуктивных технологий
в Республике Татарстан**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, человек (процентов)	483 (20,7)	633 (34,0)	388 (15,0)	539 (20,3)	385 (17,0)
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), человек (процентов)	483 (31,0)	633 (35,8)	388 (20,3)	539 (28,1)	385 (22,5)

За пять лет количество проведенных процедур экстракорпорального оплодотворения остается относительно стабильным. В 2024 году проведено 2 269 процедур экстракорпорального оплодотворения (2020 год – 2 333, 2021 год – 1 864, 2022 год – 2 584, 2023 год – 2 657). Доля родов после экстракорпорального оплодотворения за пять лет незначительно снизилась и составила в 2024 году 1,1 процента от всех родов в республике (2020 год – 1,2 процента, 2021 год – 1,6 процента, 2022 год – 1,1 процента, 2023 год – 1,5 процента).

Таблица 36.1

**Эффективность вспомогательных репродуктивных технологий в разрезе
медицинских организаций**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, единиц	2 333	1 864	2 584	2 657	2 269
Доля случаев наступления беременности в результате экстракорпорального оплодотворения – всего, единиц (процентов), в том числе:	578 (24,7)	670 (35,9)	412 (15,9)	690 (26)	713 (31,4)
ООО «АВА-Петер», единиц	208	283	170	312	262
АО «АВА-Казань», единиц	188	154	123	120	153
ООО «ВРТ», единиц	37	54	30	55	60
ООО «Клиника Нуриевых – Челны», единиц	60	83	35	67	95

1	2	3	4	5	6
ООО «Клиника семейной медицины», единиц	35	53	35	45	53
ООО «Мать и дитя Казань», единиц	41	33	12	38	40
ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист», единиц	0	0	0	40	40
ООО «Корл», единиц	9	10	7	13	10
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов) в Республике Татарстан, человек (процентов), в том числе:	483 (31,0)	633 (35,8)	388 (20,3)	539 (28,1)	385 (22,5)
ООО «АВА-Петер», человек	178	274	165	269	152
АО «АВА-Казань», человек	168	145	120	104	48
ООО «ВРТ», человек	26	51	28	32	55
ООО «Клиника Нуриевых – Челны», человек	50	79	30	65	25
ООО «Клиника семейной медицины», человек	24	48	30	29	37
ООО «Мать и дитя Казань», человек	34	30	10	23	26
ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист», человек	0	0	0	6	40
ООО «Корл», человек	3	6	5	11	2

6. Кадровое обеспечение

Таблица 37

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства в Республике Татарстан

Показатель	Физических лиц на 10 тысяч среднегодовой численности населения в 2024 году в Республике Татарстан	Физических лиц на 10 тысяч среднегодовой численности населения в 2024 году в Российской Федерации
1	2	3
Врачи – акушеры-гинекологи	3,63	4,1
Врачи-неонатологи	34,2 на 10 тыс.детей до 1 года	41,0 на 10 тыс.детей до 1 года

1	2	3
Врачи-педиатры	16,3	16,8
Врачи – детские хирурги	0,25	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,76	2,3
Акушерки	6,08	нет данных
Средний медицинский персонал	89,3	76,5

По итогам 2024 года обеспеченность медицинских организаций Республики Татарстан, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан, врачами составляет 33,8 на 10 тыс.населения, показатель вырос в сравнении с предыдущим годом (32,9 в 2023 году). Обеспеченность средними медицинскими работниками составляет 89,9 на 10 тыс.населения, показатель вырос в сравнении с предыдущим годом (88,7 в 2023 году).

Также наблюдается повышение обеспеченности врачами-неонатологами (2023 год – 34,2 на 10 тыс.детей до 1 года, 2024 год – 37,4 на 10 тыс.детей до 1 года), врачами-педиатрами (2023 год – 16,3, 2024 год – 16,7), анестезиологами-реаниматологами (2023 год – 1,76, 2024 год – 1,77). Наблюдается незначительное снижение обеспеченности врачами – акушерами-гинекологами (2023 год – 3,63 на 10 тыс.населения, 2024 год – 3,62 на 10 тыс.населения) и акушерками (2023 год – 6,08, 2024 год – 6,04).

Таблица 38

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Республике Татарстан по состоянию на 01.01.2025

Наименование муниципального района, городского округа	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь детям	Плановая мощность, посещений в смену*	Укомплектованность кадрами, процентов**		
			врачи – всего	врачи-педиатры участковые	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	63	90,5	100,0	100,0
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	150	100,0	100,0	100,0
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	75	100,0	100,0	100,0
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Альметьевский район	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»	375	100,0	100,0	100,0
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	50	97,9	100,0	100,0
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	300	100,0	100,0	100,0
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	100	100,0	100,0	100,0
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	360	100,0	100,0	100,0
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	244	83,1	93,8	100,0
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	530	99,5	99,4	100,0
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	41	100,0	100,0	100,0
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	25	100,0	100,0	100,0
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	160	100,0	100,0	100,0
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»	160	100,0	100,0	100,0
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»	60	92,0	100,0	100,0
Муслумовский район	ГАУЗ «Муслумовская ЦРБ»	0	95,2	100,0	100,0
Нижнекамский район	ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром»	1200	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница»	0	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	0	95,2	100,0	100,0
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Рыбно-Слободский район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	80	83,3	80,0	100,0
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Спасский район	Спасская ЦРБ – филиал ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	0	100,0	100,0	100,0
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	200	97,8	100,0	100,0
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
г.Набережные Челны	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	336	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Набережные Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Набережные Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г.Набережные Челны	303	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны	300	100,0	100,0	100,0
г.Казань	ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани	405	97,8	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани	234	98,8	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани	347	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани	435	94,7	100,0	100,0
	ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани	427	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани	190	98,2	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани	445	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани	243	99,2	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7»	435	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	1 519	100,0	100,0	100,0
Итого		11 522	98,7	99,6	100,0

*По порядкам сбора формы федеральной государственной медицинской статистики Ф.30 мощность медицинских организаций детских поликлиник в центральных районных больницах выделяется при организации структурных подразделений. В центральных районных больницах, которые имеют значение «0», организованы кабинеты или необособленные отделения, в них указывается общая мощность без выделения показателя «детство».

**Доля занятых должностей от числа штатных должностей.

В медицинских организациях, находящихся в подчинении Министерства здравоохранения Республики Татарстан, по состоянию на 01.01.2025 работают 54 763 медицинских работника, из них 13 556 врачей (из них врачи-педиатры – 1 391 человек), 36 001 средний медицинский работник. Прирост по сравнению с предыдущим годом составил: врачи – 376 человек (из них врачи-педиатры – 39), средние медицинские работники – 513 человек.

Укомплектованность врачами составляет 95 процентов (в амбулаторном звене 98,7 процента, в стационарном 94,4 процента), врачами-педиатрами – 98,7 процента (в амбулаторном звене 99,6 процента, в стационарном 94,8 процента), средними медицинскими работниками – 98,5 процента (в амбулаторном звене 100 процентов, в стационарном 97,8 процента).

Укомплектованность стационарных медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Республике Татарстан по состоянию на 01.01.2025

Наименование муниципального района, городского округа	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процентов*		
			врачи – всего	врачи-педиатры	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	16	100,0	100,0	100,0
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	34	100,0	100,0	100,0
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»	13	100,0	100,0	100,0
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»	6	50,0	50,0	100,0
Альметьевский район	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	1	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»	120	100,0	100,0	100,0
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	1	100,0	100,0	100,0
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	16	50,0	50,0	100,0
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	59	100,0	100,0	100,0
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	11	100,0	100,0	100,0
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	43	100,0	100,0	100,0
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	22	66,7	66,7	72,2
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	51	88,4	82,4	100,0
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	38	100,0	100,0	100,0
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	18	100,0	100,0	100,0
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	86	100,0	100,0	100,0
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	15	100,0	100,0	100,0
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»	11	100,0	100,0	100,0
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0
Муслюмовский район	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0
Нижнекамский район	ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром»	251	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	1	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации»	50	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Камско-Поянская районная больница»	4	100,0	100,0	100,0
Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	35	24,0	24,0	100,0
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	18	100,0	100,0	100,0
Рыбно-Слободский район	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Сармановский район	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»	23	100,0	100,0	100,0
Спасский район	Спасская ЦРБ – филиал ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	11	100,0	100,0	100,0
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	16	50,0	50,0	100,0
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	13	81,8	78,2	100,0
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	61	95,8	91,2	100,0
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ»	16	100,0	100,0	100,0
г.Набережные Челны	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	372	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи»	2	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Набережно-Челнинская инфекционная больница»	144	100,0	100,0	100,0
г.Казань	ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани	201	96,9	100,0	92,1
	ГАУЗ «Детская городская больница № 8»	118	96,6	100,0	64,2
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садькова» г.Казани	65	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»	101	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7»	100	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Клиника медицинского университета»	3	100,0	100,0	100,0
	государственное казенное учреждение здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный»	15	65,2	80,9	73,2
	ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан им.проф.А.Г.Ге»	45	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад.В.М.Бехтерева»	100	78,8	94,1	96,6
	ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»	40	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер»	25	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (без филиалов)	53	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	ГАУЗ «Детская республиканская кли- ническая больница Министерства здра- воохранения Рес- публики Татар- стан»	1 014	99,7	100,0	100,0
Итого		3 684	94,4	94,8	97,8

*Доля занятых должностей от числа штатных должностей.

Показатель укомплектованности врачевым и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства в Республике Татарстан является достаточно высоким. Для поддержания стабильности в обеспечении медицинских организаций кадрами и привлечения молодых специалистов Министерством здравоохранения Республики Татарстан определены и реализуются следующие ключевые мероприятия, направленные на ликвидацию кадрового дефицита в республике, в том числе по специальностям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия» и «Детская хирургия»:

1. Разработка плана мероприятий по реализации регионального проекта «Медицинские кадры», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

2. Ежегодное определение реальной потребности в медицинских кадрах. На сегодняшний день потребность во врачах составила 1 707 человек, в том числе врачи – акушеры-гинекологи – 38 человек.

3. Формирование кадрового резерва специалистов для организаций системы здравоохранения, в том числе управленческих кадров: проведение профориентационной работы среди школьников и абитуриентов, проведение агитационных встреч представителей министерства и медицинских организаций со студентами, получающими медицинское образование.

4. Организация адаптации молодых специалистов. Внедрение во всех подведомственных медицинских организациях программы наставничества «Наставничество в медицинской среде» с целью повышения профессионального мастерства молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые два года их работы, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни.

5. Подготовка медицинских кадров.

Подготовка специалистов в образовательных организациях высшего медицинского образования по квотам целевого приема: в 2024 году Министерству здравоохранения Республики Татарстан выделено 412 направлений на обучение по программам специалитета и 351 направление по программам ординатуры, из них по специальности «Акушерство и гинекология» в 2024 году поступили 17 человек. В 2025 году выделено 405 направлений на обучение по программам специалитета, 400 направлений по программам ординатуры, из них по специальности «Акушерство и гинекология» в 2025 году поступили 19 человек.

Выпуск в 2024 году специалистов из образовательных организаций высшего медицинского образования, обучавшихся по квоте целевого приема Республики Татарстан по специальности «Акушерство и гинекология», составил 10 человек, в 2025 году – 13 человек.

Подготовка среднего медицинского персонала: в 2024 году заключено 1 470 договоров о целевой подготовке и трудоустройстве специалистов, в 2025 году – 1 482 договора.

По окончании обучения все выпускники обязаны отработать не менее трех лет в государственных учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

6. Развитие инфраструктуры для непрерывного повышения квалификации медицинских работников, а также инфраструктуры для организации и проведения процедуры аккредитации специалистов.

7. Отработка практических навыков медицинских работников с помощью медицинских симуляторов.

Неотъемлемой частью подготовки медицинских кадров для отрасли на современном этапе является отработка практических навыков в условиях, приближенных к реальным. С целью отработки профессиональных навыков для медицинских работников на базе 6 высокотехнологичных центров Республики Татарстан созданы симуляционные образовательные классы, где специалисты проходят обучение по разработанным симуляционно-тренинговым профессиональным медицинским образовательным программам на следующих медицинских симуляторах: симулятор эндоскопии, симулятор для проведения комплекса сердечно-легочной реанимации, ангиографическое симуляционное оборудование, симулятор лапароскопии, симулятор ультразвуковой диагностики. Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании позволяет повысить уровень квалификации специалистов, что, в свою очередь, повышает уровень качества оказания медицинской помощи в Республике Татарстан.

На 01.01.2025 в симуляционных образовательных классах прошли обучение 2 466 специалистов, в том числе врачи – акушеры-гинекологи.

8. Повышение квалификации медицинских работников в рамках непрерывного медицинского образования. Всего в системе непрерывного медицинского образования зарегистрировано 53 462 специалиста Республики Татарстан, в том числе врачи – акушеры-гинекологи.

9. Мероприятия по повышению эффективности трудоустройства выпускников:

приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.11.2024 № 2600 «О создании рабочей группы по вопросу трудоустройства выпускников, завершивших освоение программ среднего профессионального и высшего медицинского и фармацевтического образования» утверждены состав рабочей группы по вопросу трудоустройства выпускников, завершивших освоение программ среднего профессионального и высшего медицинского и фармацевтического образования, и план мероприятий по гарантированному закреплению выпускников в государственные медицинские организации Республики Татарстан;

кураторство медицинских организаций. С 2023 года с целью повышения эффективности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь на территории Республики Татарстан, внедрена система кураторства медицинских организаций. Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан

от 02.03.2023 № 371 «О кураторстве в здравоохранении Республики Татарстан» определены медицинские организации, осуществляющие функции кураторства (далее – кураторы) и утверждена схема прикрепления к кураторам медицинских организаций, оказывающих помощь на территории Республики Татарстан;

мониторинг трудоустройства выпускников. В случае неисполнения условий целевого договора ведется претензионная работа по взысканию мер социальной поддержки;

организация прохождения производственной практики студентов в медицинских организациях республики. С целью повышения эффективности трудоустройства ординаторов, обучающихся по договору о целевом обучении, Министерством здравоохранения Республики Татарстан совместно с образовательными организациями высшего медицинского образования, начиная с первого курса обучения, организовано направление студентов для прохождения производственной практики в медицинские организации республики. Распределение осуществляется в соответствии с договором о целевом обучении и потребностью медицинских организаций. На практику в медицинские организации республики направлено 36 ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология». В период прохождения практики за каждым ординатором закрепляется наставник, предоставляется возможность трудоустройства на должности участковых специалистов, врачей-стажеров и средних медицинских работников, в случае необходимости предоставляется жилье и транспортировка до места практики;

предоставление студентам образовательных организаций высшего медицинского образования возможности трудоустройства на врачебные должности и на должности средних медицинских работников, 319 (58 процентов) ординаторов трудоустроены в медицинские организации республики, из них 179 человек – на должности врачей, 91 человек – на должности врачей-стажеров, 49 человек – на должности средних медицинских работников.

10. Предоставление мер социальной поддержки специалистам.

Программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат. Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника врача составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей, фельдшера – от 500,0 до 750,0 тыс.рублей. Всего с 2012 по 2024 год единовременные компенсационные выплаты предоставлены 1 230 специалистам. Благодаря данной программе в 2024 году удалось привлечь 4 врачей – акушеров-гинекологов.

В 2026 году планируется обучение по специальности «Акушерство и гинекология» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации специалистов Перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»: 5 врачей – акушеров-гинекологов, 3 неонатальных реаниматологов, 1 врача-генетика; специалистов Перинатального центра ГАУЗ «Городская клиническая больница имени М.Н.Садыкова» г.Казани: 5 врачей – акушеров-гинекологов, 3 неонатальных реаниматологов.

Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 № 120

«О грантах Правительства Республики Татарстан врачам-специалистам, врачам клинично-лабораторной диагностики, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами – фельдшерам, а также фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам патронажным фельдшерско-акушерских пунктов, принятым в III – IV кварталах 2024 года и в 2025 году на работу в государственные медицинские организации Республики Татарстан, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан»). В рамках данной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант размером 800 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в районе, куда трудоустраивается врач). Всего с 2014 по 2024 год одобрено предоставление 1 573 грантов. Благодаря данной программе в 2024 и 2025 годах удалось привлечь 14 врачей – акушеров-гинекологов.

Государственная поддержка врачей – молодых специалистов в рамках постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей – молодых специалистов» (ежемесячная надбавка в размере 2 510,0 рубля, единовременная – в размере 21 534,0 рубля). В 2024 году указанную поддержку получили 4 врача – акушера-гинеколога, в 2025 году 6 врачей – акушеров-гинекологов.

Программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Благодаря поддержке Раиса Республики Татарстан у специалистов (в том числе врачи – акушеры-гинекологи), работающих два года и более, имеется возможность первоочередного приобретения собственного жилья с продолжением трудовой деятельности в медицинской организации. В период с 2020 по 2024 год предоставлено 838 квартир медицинским работникам. В 2025 году – план 170 квартир.

Увеличение надбавки за квалификационные категории врачей (с 6 – 20 процентов до 10 – 40 процентов) и средних медицинских работников (с 3 – 10 процентов до 5 – 15 процентов). В настоящее время 50,7 процента врачей – акушеров-гинекологов имеют квалификационную категорию.

11. Повышение значимости и престижа профессии медицинского работника:

участие студентов в чемпионатах профессионального мастерства;

проведение Республиканской премии «Врач года – Ак чэчэклар» – ежегодной премии Республики Татарстан в области здравоохранения, направленной на повышение престижа медицинского работника, значимости профессии в обществе, стимулирование совершенствования профессиональной деятельности.

Основными источниками удовлетворения потребности в медицинских кадрах являются выпускники образовательных организаций высшего образования и профессиональных образовательных организаций, а также медицинские работники из других регионов, привлеченные в Республику Татарстан благодаря мерам социальной поддержки.

Количество выпускников в 2024 году из образовательных организаций высшего медицинского образования, обучавшихся по квоте целевого приема в Республике Татарстан, составило 379 человек (130 человек по программам специалитета и 249 человек по программам ординатуры); в 2025 году – 444 человека (160 человек по про-

граммам специалитета и 284 человека по программам ординатуры). Количество выпускников со средним медицинским образованием в 2024 году составило 1 292 человека, в 2025 году – 1 340 человек.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства за 2024 год

Показатель	Значение
1	2
Наличие регионального мониторинга беременных	да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, процентов	98,5
Наличие регионального мониторинга новорожденных	да
Доля переданных направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр расширенного неонатального скрининга от общего числа детей, рожденных в Республике Татарстан, процентов	95,1
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр расширенного неонатального скрининга, к общему числу детей, рожденных в Республике Татарстан, процентов	98
Доля структурированных электронных медицинских документов «Медицинское свидетельство о рождении» и структурированных электронных медицинских документов «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в федеральные подсистемы, к общему числу детей, рожденных в Республике Татарстан, процентов	99,9
В медицинских организациях по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	нет
Доля медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Российской Федерации, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100
Доля медицинских организаций, использующих медицинскую информационную систему, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процентов	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, процентов	100
Доля медицинских организаций, в которых медицинские информационные системы интегрированы в государственную информационную систему, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	0

1	2
Доля медицинских организаций, в которых медицинская информационная система использует справочные федеральные подсистемы, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция медицинской информационной системы в лабораторную информационную систему, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция медицинской информационной системы в систему хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100
Доля медицинских организаций, где реализовано подключение медицинских организаций к единой государственной информационной системе здравоохранения и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов – эпикриза, протоколов консультаций) в единую государственную информационную систему здравоохранения, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	-
Доля медицинских организаций, оборудованных для проведения телемедицинских консультаций, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процентов	100

В службе охраны материнства и детства Республики Татарстан государственной медицинской информационной системой отрасли здравоохранения Республики Татарстан согласно постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 13.10.2021 № 972 «Об определении автоматизированной системы «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» государственной информационной системой Республики Татарстан «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» является государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (разработчик – ЗАО «ВИТАКОР»). В настоящее время государственные медицинские организации используют государственную информационную систему «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» в своей работе, в том числе учреждения, оказывающие помощь в части материнства и детства. В рамках государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» обеспечено формирование электронной медицинской карты граждан с последующим оформлением требуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации структурированных электронных медицинских документов – СЭМД.

За 2024 год:

оформленных структурированных электронных медицинских документов в государственной информационной системе «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» – более 60 миллионов;

случаев электронной записи на прием к врачу – 16 миллионов;

дашборды и отчетность на уровне республики:

рождаемость – содержит оперативную статистическую информацию по рождаемости на территории Республики Татарстан;

таблица «Лучшие и худшие районы по показателю рождаемости»;

сводная информация с возможностью сортировки по региону и в разрезе районов: количество родившихся с начала года, показатель рождаемости; количество родившихся с регистрацией матери в другом субъекте Российской Федерации; доля первородящих среди всех женщин; медианный возраст первородящих;

карта Республики Татарстан с выбором района (муниципального образования). При наведении на район выводится информация о ресурсном обеспечении района в разрезе о количестве и типе медицинских организаций.

8. Нормативные правовые документы Республики Татарстан, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям в Республике Татарстан, отражены в таблице 41.

Таблица 41

Перечень нормативных правовых актов, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Республике Татарстан

№ п/п	Название нормативных правовых актов	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	2	3	4	5	6
Приказы о порядке оказания медицинской помощи женщинам и детям с указанием сведений о сети медицинских организации Республики Татарстан, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную (включая высокотехнологичную медицинскую) помощь детскому населению и женщинам					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.06.2014 № 1177 «Об утверждении расчетных показателей длительности госпитализации больных при оказании высокотехнологичной медицинской помощи»	от 23.06.2014 № 1177	от 08.10.2014 № 1926; от 20.10.2014 № 1823	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.08.2023 № 1827 «О передаче неотложных вызовов в медицинские организации Республики Татарстан»	от 10.08.2023 № 1827	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан – начальник Управления здравоохранения по г.Казани

1	2	3	4	5	6
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 742 «О внедрении ЭКГ-скрининга у детей первого года жизни в Республике Татарстан»	от 29.03.2024 № 742	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы об организации оказания медицинской помощи женщинам и детскому населению; о маршрутизации пациентов в Республике Татарстан в стационары 1, 2 и 3 уровней					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.10.2015 № 2050 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология»	от 08.10.2015 № 2050	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.10.2015 № 2133 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»	от 14.10.2015 № 2133	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.10.2015 № 2136 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «Сурдология-оториноларингология»	от 14.10.2015 № 2136	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.10.2015 № 2152 «Об оказании медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями в Республике Татарстан»	от 16.10.2015 № 2152	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.10.2015 № 2153 «Об организации оказания	от 16.10.2015 № 2153	от 18.02.2019 № 288	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи детям по профилю «детская кардиология»				
6.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2016 № 484 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская урология-андрология»	от 15.03.2016 № 484	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
7.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2016 № 485 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология»	от 15.03.2016 № 485	от 10.11.2021 № 2489	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
8.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.06.2017 № 1235 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания (неонатальный скрининг) в Республике Татарстан»	от 01.06.2017 № 1235	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
9.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.02.2018 № 170 «Об организации оказания медицинской помощи детям при заболевании глаз, его придаточного аппарата и орбиты в Республике Татарстан»	от 02.02.2018 № 170	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
10.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения перинатальной диагностики нарушений	от 04.04.2018 № 722	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	развития ребенка в Республике Татарстан»				
11.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике Татарстан проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии»	от 21.05.2018 № 1199	от 12.11.2018 № 2459	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан
12.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 31.08.2021 № 1797 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «травматология и ортопедия»	от 31.08.2021 № 1797	от 31.12.2021 № 3017	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
13.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2021 № 3018 «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с онкологическими и гематологическими заболеваниями в Республике Татарстан»	от 30.12.2021 № 3018	от 07.06.2023 № 1235	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
14.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.02.2022 № 254 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Республике Татарстан»	от 04.02.2022 № 254	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
15.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.02.2022 № 323 «О	от 11.02.2022 № 323	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Та-

1	2	3	4	5	6
	Республиканском детском центре синдрома короткой кишки»				тарстан
16.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.12.2022 № 3457 «Об утверждении Порядка работы медицинских организаций по обеспечению детей, больных сахарным диабетом I типа, датчиками и сенсорами для мониторингования уровня глюкозы»	от 26.12.2022 № 3457	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
17.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 573 «О кураторстве в части детского здравоохранения Республики Татарстан»	от 27.03.2023 № 573	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
18.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 581 «Об организации эндокринологической помощи детскому населению Республики Татарстан»	от 27.03.2023 № 581	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
19.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.05.2023 № 1106 «Об организации стоматологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»	от 24.05.2023 № 1106	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
20.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан»	от 03.10.2023 № 2276	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
21.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия»	от 09.10.2023 № 2336	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
22.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2338 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан»	от 09.10.2023 № 2338	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
23.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.10.2023 № 2529 «Об организации оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией в Республике Татарстан»	от 24.10.2023 № 2529	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
24.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2964 «Об организации медицинской помощи родильницам в г.Казани»	от 11.12.2023 № 2964	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан – начальник Управления здравоохранения по г.Казани
25.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.03.2024 № 514 «Об организации медицинской помощи новорожденным детям с внутрижелудочковыми кровоизлияниями»	от 04.03.2024 № 514	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
26.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.06.2024 № 1455 «Об организации медицинской помощи детям с	от 20.06.2024 № 1455	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	врожденными пороками сердца в Республике Татарстан»				
27.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	от 27.06.2024 № 1500	от 30.12.2024 № 3050	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
28.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.07.2024 № 1593 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению эффективности профилактики, ранней диагностики и оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в Республике Татарстан на 2024 – 2025 годы»	от 09.07.2024 № 1593	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
29.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2024 № 2034 «О мониторинге здоровья детей первого года жизни»	от 05.09.2024 № 2034	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
30.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.09.2024 № 2152 «О маршрутизации детей и подростков в целях оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в Республике Татарстан»	от 25.09.2024 № 2152	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
31.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2024 № 2219 «Об оказании медицинской	от 03.10.2024 № 2219	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	помощи детскому населению Республики Татарстан по профилю «аллергология и иммунология»				
32.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 17.01.2025 № 76 «Порядок маршрутизации пациентов с сахарным диабетом в Республике Татарстан»	от 17.01.2025 № 76	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
33.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.03.2025 № 602 «Об организации медицинской реабилитации детскому населению в медицинских организациях Республики Татарстан»	от 20.03.2025 № 602	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
34.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.05.2025 № 1041 «Об организации медицинской реабилитации детей в Республике Татарстан»	от 14.05.2025 № 1041	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
35.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.09.2025 № 1967 «Об организации медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями в Республике Татарстан»	от 03.09.2025 № 1967	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
36.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.10.2025 № 2532 «Алгоритм оказания медицинской помощи детям с избыточной массой тела и ожирением в Республике Татарстан»	от 30.10.2025 № 2532	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Министр здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
Приказы об оказании медицинской помощи женщинам и детям при возникновении критических ситуаций; об организации работы АДКЦ, НДКЦ и РКЦ					
1.	Приказ 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»	от 10.05.2012 № 673	от 03.10.2016 № 1967	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.04.2022 № 1108 «О Республиканском детском центре тяжелых жизнеугрожающих или хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний»	от 15.04.2022 № 1108	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан»	от 05.09.2022 № 2399	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Лекарственное обеспечение льготных категорий детского населения					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 745 «Об усилении контроля за отпуском и введением лекарственных препаратов,купаемых Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеутверждающими и хроническими заболеваниями, в том	от 29.03.2024 № 745	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра»				
Приказы о назначении главных внештатных детских специалистов Министерства здравоохранения Республики Татарстан в сфере охраны здоровья					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.09.2023 № 2097 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	от 11.09.2023 № 2097	от 06.02.2023 № 245; от 18.09.2023 № 2159; от 03.10.2023 № 2275; от 08.11.2023 № 2666; от 18.12.2023 № 3052; от 13.02.2024 № 325; от 04.03.2024 № 509; от 12.03.2024 № 571; от 12.03.2024 № 572; от 24.04.2024 № 944; от 24.04.2024 № 940; от 14.05.2024 № 1060; от 10.06.2024 № 1356; от 16.07.2024 № 1642; от 09.08.2024 № 1848; от 21.08.2024 № 1935; от 25.09.2024 № 2150; от 23.10.2024 № 2358; от 05.11.2024 № 2478; от 21.11.2024 № 2605; от 29.11.2024 № 2685; от 02.12.2024 № 2703; от 20.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
			№ 2892; от 03.02.2025 № 205; от 25.02.2025 № 401; от 16.07.2025 № 1525; от 28.07.2025 № 1642; от 09.09.2025 № 2018; от 28.11.2025 № 2846		
Приказы о порядке организации системы реабилитации детей, включая межведомственное взаимодействие					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 07.02.2022 № 264 «Об организации наблюдения недоношенных, реабилитации и ранней помощи»	от 07.02.2022 № 264	от 31.03.2023 № 646	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.03.2023 № 432 «Об оказании услуг ранней помощи в медицинских организациях Республики Татарстан»	от 10.03.2023 № 432	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы о создании реестров / регистров пациентов и порядке их ведения					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 19.11.2019 № 2266 «О мерах по совершенствованию ведения регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом по Республике Татарстан»	от 19.11.2019 № 2266	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.02.2024 № 430 «О порядке ведения электронного Регистра пациентов, нуждающихся в	от 21.02.2024 № 430	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»				
Приказы об организации проведения телемедицинских консультаций между медицинскими организациями 3, 2 и 1 уровней, а также федеральными учреждениями по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», «детская хирургия» и «анестезиология-реаниматология»					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.12.2024 № 3024 «Об утверждении Регламента проведения телемедицинских консультаций пострадавшим в чрезвычайных ситуациях»	от 27.12.2024 № 3024	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы о создании и работе экспертной комиссии по разбору и анализу материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.01.2013 № 92 «О проведении мониторинга рождаемости, младенческой и материнской смертности»	от 29.01.2013 № 92	от 18.09.2015 № 1895	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.03.2019 № 629 «Об Оперативном штабе по анализу случаев младенческой смертности в Республике Татарстан»	от 28.03.2019 № 629	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.03.2019 № 630 «О Координационном совете Министерства здравоохранения Республики Татарстан по организации медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, женщинам с гинеколо-	от 28.03.2019 № 630	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	гическими заболеваниями и детям»				
4.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.06.2022 № 1718 «Об организации медицинской помощи женщинам с критическими акушерскими состояниями в Республике Татарстан»	от 16.06.2022 № 1718	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 13.06.2023 № 1287 «Об утверждении критериев перевода новорожденных»	от 13.06.2023 № 1287	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
6.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.01.2024 № 21 «О работе республиканских перинатальных консилиумов»	от 09.01.2024 № 21	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
7.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.04.2025 № 956 «О работе республиканского перинатального консилиума по хромосомным аномалиям и врожденным порокам развития плода»	от 30.04.2025 № 956	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Приказы по внедрению клинических рекомендаций и стандартов в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.08.2024 № 1949 «О внедрении клинических рекомендаций в деятельность медицинской организации»	от 23.08.2024 № 1949	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
Приказы, регламентирующие проведение профилактических осмотров несовершеннолетних					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.05.2022 № 1290 «О внедрении информационной системы «Единый детский кардиолог Республики Татарстан»	от 04.05.2022 № 1290	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.07.2024 № 1643 «Об организации Координационного подросткового центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	от 16.07.2024 № 1643	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы, регламентирующие проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.06.2019 № 1341 «Об организации диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»	от 28.06.2019 № 1341	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы по проведению вакцинопрофилактики					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.01.2015 № 18 «О совершенствовании работы по вакцинопрофилактике в Республике Татарстан»	от 15.01.2015 № 18	от 17.03.2016 № 506; от 07.10.2024 № 2243	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.07.2025 № 1515 «О вакцинации детей раннего возраста против РСВИ»	от 15.07.2025 № 1515	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
Приказы, регламентирующие мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан»	от 20.05.2021 № 951	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 06.04.2018 № 753 «Об Алгоритме взаимодействия между учреждениями здравоохранения Республики Татарстан при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, послеродовом периоде и новорожденным»	от 06.04.2018 № 753	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.07.2018 № 1580 «О мониторинге беременных высокой степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии на базе Перинатального центра ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	от 09.07.2018 № 1580	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.06.2019 № 1299 «Об оперативном мониторинге работы межмуниципальных центров по акушерству-гинекологии»	от 26.06.2019 № 1299	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 17.11.2021 № 2544 «Об обследовании на ВИЧ-	от 17.11.2021 № 2544	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	инфекцию беременных женщин и их половых партнеров»				
6.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.02.2022 № 324 «О реализации пилотного проекта создания трех-уровневой модели медико-социальной помощи женщинам во время беременности, в послеродовом периоде»	от 11.02.2022 № 324	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
7.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.03.2022 № 813 «О внедрении системы мониторинга беременных (АКИНЕО) в Республике Татарстан»	от 24.03.2022 № 813	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
8.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.11.2022 № 2956 «О внедрении расширенного неонатального скрининга в Республике Татарстан»	от 09.11.2022 № 2956	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
9.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.12.2022 № 3271 «Об организации расширенного неонатального скрининга в Республике Татарстан»	от 14.12.2022 № 3271	от 21.12.2022 № 3358	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
10.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 580 «О совершенствовании оказания медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями и при беременности на территории Республики Татарстан»	от 27.03.2023 № 580	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
11.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2972 «Об оказании медицинской помощи женщинам в состоянии репродуктивного выбора в Республике Татарстан»	от 11.12.2023 № 2972	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан – начальник Управления здравоохранения по г.Казани
12.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.02.2024 № 229 «Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Татарстан»	от 02.02.2024 № 229	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
13.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.03.2025 № 460 «О проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в Республике Татарстан»	от 05.03.2025 № 460	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
14.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.04.2025 № 779 «О реализации межведомственного плана мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025 – 2027 годы»	от 10.04.2025 № 779	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
15.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 07.08.2025 № 1729 «О проведении кардиологического скрининга бере-	от 07.08.2025 № 1729	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	менных женщин и оказании медицинской помощи беременным женщинам и родильницам с сердечно-сосудистой патологией в Республике Татарстан»				
Иные документы, используемые в работе					
1.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.07.2020 № 1191 «Об организации мониторинга национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»	от 22.07.2020 № 1191	от 03.03.2021 № 319; от 23.11.2022 № 3073; от 26.03.2024 № 701	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.06.2022 № 1762 «Об утверждении ведомственной программы «Скрининг общего холестерина у детей в Республике Татарстан»	от 23.06.2022 № 1762	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2278 «О реализации модели трехуровневой системы медико-социальной помощи детям и их семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении»	от 03.10.2023 № 2278	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 744 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по профилактике сахарного диабета и других эндокринных заболеваний среди детского населения Республики Татарстан на период 2024 – 2025 годов»	от 29.03.2024 № 744	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
5.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.05.2024 № 1057 «Об оказании медицинской помощи пациентам, поддерживаемым Фондом «Круг добра»	от 14.05.2024 № 1057	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
6.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.10.2024 № 2356 «Об организации медицинского осмотра детей с РАС и ДМН по принципу «единого окна»	от 23.10.2024 № 2356	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

Нормативные правовые акты Республики Татарстан, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, представлены действующими нормативными правовыми актами в количестве 130 единиц.

Профильные отделы Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главные внештатные специалисты проводят контроль исполнения нормативных правовых актов медицинскими организациями. По мере изменений маршрутизации, протоколов, требований федерального министерства, появления новых функционалов и других поводов проводится актуализация региональных нормативных правовых актов в течение одной недели.

9. Выводы

В Республике Татарстан за последние пять лет наблюдается неблагоприятная демографическая тенденция, как и в целом в Российской Федерации. Увеличивается убыль населения на фоне снижения показателя рождаемости и отсутствия снижения показателя общей смертности населения. За период 2020 – 2024 годов отмечается снижение суммарного коэффициента рождаемости на 5,2 процента. При этом показатель рождаемости в Республике Татарстан в 2024 году выше среднего по Российской Федерации, показатель общей смертности ниже среднероссийского, убыль населения в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации.

Общая численность населения в Республике Татарстан за период 2020 – 2024 годов увеличилась на фоне снижения рождаемости за счет прироста миграционных потоков. Численность женского населения в структуре общей численности на протяжении анализируемого периода времени стабильна. Доля женщин фертильного возраста в общей численности населения практически не меняется и составляет 23 процента от женского населения в целом. В то же время численность женского населения фертильного возраста (15 – 49 лет) ежегодно снижается и с 2021 года сни-

зилась на более чем 18 тысяч. Данный факт способствовал снижению количества родов в Республике Татарстан за пятилетний период на 6 300 родов. Наибольшее снижение отмечается в поселках городского типа и сельской местности (в 4,5 – 3,3 раза). Количество детей первого года жизни за последние пять лет снизилось с 1,06 до 0,91 процента.

Одним из важных индикативных показателей, характеризующих работу отрасли здравоохранения, является показатель детской, в том числе младенческой, смертности.

Показатель детской смертности в Республике Татарстан за пятилетний период снизился в 1,4 раза, наибольшее снижение отмечается в группе детей в возрасте 0 – 4 года. По результатам анализа лидирующими группами причин смертности у детей в возрасте 0 – 17 лет в Республике Татарстан являются внешние причины, перинатальные факторы, врожденные аномалии развития и другие.

Показатель младенческой смертности в Республике Татарстан за период 2020 – 2024 годов снизился в 1,5 раза. Снижение произошло во всех возрастных периодах младенчества, особенно выражено снижение показателя ранней неонатальной смертности. В структуре причин младенческой смертности лидирующие позиции занимают заболевания перинатального периода, врожденные аномалии развития и инфекционные заболевания, синдром внезапной смерти. Отмечается снижение младенческих потерь у недоношенных детей, в том числе с критической массой тела. Показатели детской смертности, в том числе младенческой, ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

В Республике Татарстан наблюдается позитивная тенденция по уровню показателя материнской смертности. В 2024 году и за 8 месяцев 2025 года случаев материнских потерь не зарегистрировано. В структуре случаев материнской смертности в 2020 – 2023 годах преобладали экстрагенитальные заболевания и инфекционные болезни (новая коронавирусная инфекция). Все случаи младенческой и материнской смертности рассматриваются на координационных советах Министерства здравоохранения Республики Татарстан, разрабатываются «дорожные карты» мероприятий по недопущению таких потерь. Ресурсы и инфраструктура службы, оказывающие медицинскую помощь женщинам и детям в Республике Татарстан, позволяют организовать работу в медицинских организациях службы родовспоможения и детства на уровне современных требований. В то же время необходима модернизация ряда медицинских организаций 3 уровня, совершенствование нормативно-правовой базы и внедрения новых технологий.

Медицинская помощь матери и ребенку оказывается по трехуровневой системе с функционированием межмуниципальных центров 2 уровня. Количество коек для беременных и рожениц, патологии беременности, новорожденных, педиатрических и других подразделений не требует дополнительного увеличения.

На представленных территориальных схемах планирования по акушерству-гинекологии, неонатологии и педиатрии наглядно видно обеспечение доступности всеми видами медицинской помощи населению республики, включая сельскую местность.

Забота о состоянии будущего ребенка начинается задолго до его рождения. Охват перинатальной диагностикой беременных женщин составляет 99,1 процента.

Одним из факторов, требующих внимания, является недостаточная доля женщин, вставших на диспансерный учет по беременности, которая составляет 97 процентов, что связано с увеличением количества мигрантов, несвоевременно встающих на диспансерный учет по беременности. Открытие второго перинатального центра 3 уровня в 2024 году на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани позволило увеличить число родоразрешений в стационарах 3 уровня до 48,7 процента и количество преждевременных родов. Число преждевременных родов в акушерских стационарах 3 группы увеличилось с 49,9 процента в 2023 году до 70,3 процента в 2024 году от общего числа преждевременных родов.

В Республике Татарстан наблюдается проведение большого количества операций кесарева сечения, которая по итогам 2024 года составляет 36,3 процента. В то же время показатель перинатальной смертности при операции кесарева сечения составляет 0,7 промилле (в 2023 году – 1,13 промилле). Особое внимание в республике уделяется заботе о матери и ребенке после его рождения. Вопросы поддержки и поощрения грудного вскармливания стоят на контроле и реализуются в рамках комплексных поэтапных мероприятий. В то же время доля детей, достигших 1 года, которые находились на грудном вскармливании, ежегодно уменьшается, что требует разработки дополнительных профилактических мер.

Послеродовая поддержка женщин проводится согласно межведомственному плану мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин, утвержденному заместителем Премьер-министра Республики Татарстан, межведомственному приказу.

Объем специализированной медицинской помощи, оказанной детям, ежегодно увеличивается. За последние пять лет фактическое число госпитализаций увеличилось по всем профилям, особенно по профилям «урология» и «гематология». Объемы высокотехнологичной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования возросли с 500 человек в 2023 году до 680 человек в 2024 году.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0 – 17 лет в стационарах Республики Татарстан за последние пять лет планомерно снижается. Уровень досуточной летальности также уменьшается, эти показатели ниже среднероссийского. На базе якорного педиатрического учреждения – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционирует реанимационно-консультативный центр. Его деятельность регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В составе реанимационно-консультативного центра имеются реанимационные автомобили, возможности использования санитарной авиации. На базе якорного перинатального центра – ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционирует акушерский консультативно-диагностический центр с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами, кроме неотложных вызовов. Консультирование осуществляется специалистами реанимационно-консультативного центра и кураторами районов в форме запросов телемедицинской консультации по

плану и по требованию, в зависимости от ургентности акушерской ситуации. В среднем проводятся телемедицинские консультации от 180 до 250, ежегодно выполняются до 7 вылетов санитарной авиации, до 26 выездов реанимационных автомобилей.

Перинатальные центры 3 уровня требуют дооснащения оборудованием и медицинскими изделиями.

Анализ доступности медицинской помощи по профилям «акушерство-гинекология», «неонатология» и «педиатрия» показывает удовлетворительную ситуацию, в то же время с целью доступности акушерско-гинекологической помощи в сельской местности необходимы модульные женские консультации для оказания медицинской помощи женщинам в сельской местности.

Доступность медицинской помощи детскому населению характеризуют показатели первичной заболеваемости. Увеличение первичной заболеваемости у детей в возрасте 0 – 17 лет на 7,7 процента говорит об улучшении выявляемости заболеваний. Произошел рост по онкологическим, психическим и инфекционным заболеваниям. В тоже время данные показатели ниже, чем в среднем по Российской Федерации. В структуре амбулаторной помощи учреждений обращает внимание увеличение посещений на 1,7 процента. С целью доступности медицинской помощи детскому населению и увеличения охвата диспансеризацией детского населения в сельской местности необходимо использование медицинских мобильных комплексов, которых на начало 2025 года в Республики Татарстан не было. В рамках проведения профилактических осмотров несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья достигнуты показатели 100-процентного охвата. С 2024 года проводится организованная диспансеризация мужчин и женщин репродуктивного возраста. С целью увеличения рождаемости в Республике Татарстан реализуется комплекс мероприятий по формированию мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости. В Республике Татарстан функционирует двухэтапная система доабортного консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора. На первом этапе доабортное консультирование проводится в кабинетах медико-социальной помощи на базе женских консультаций. С 09.01.2024 в межмуниципальных центрах проводится второй этап доабортного консультирования. В городе Казани проведение второго этапа осуществляется в Республиканском центре кризисной беременности на базе ГАУЗ «Клиника медицинского университета». Результатом работы стало снижение абсолютного числа аборт, в том числе в фертильном возрасте с 13,8 на 1 000 женщин в 2020 году до 8,06 в 2024 году. В 2024 году отказались от прерывания беременности 1 737 (54,9 процента) беременных из числа женщин, получивших консультации (в 2020 году – 764 (11,2 процента)). Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий показывает относительную стабильность за последние пять лет. Доля родов после экстракорпорального оплодотворения за пять лет незначительно снизилась и составила в 2024 году 1,1 процента от всех родов в республике.

В настоящее время по проведенному анализу полноты охвата нормативных правовых актов в Республике Татарстан система медицинской помощи матери и ребенку

является полной. При изменении нормативной базы Министерства здравоохранения Российской Федерации региональные приказы регламентируются в течение одной недели.

Такие успехи достигнуты благодаря комплексу мероприятий, реализуемых органами здравоохранения и медицинскими организациями республики. Одним из мероприятий является организация работы по трехуровневой системе в акушерстве-гинекологии, неонатологии и педиатрии. Разработанная нормативная база по всем профилям акушерской и педиатрической помощи позволяет проводить эффективную маршрутизацию пациентов, оказывать экстренную и неотложную помощь, высококвалифицированную, специализированную помощь, в том числе высокотехнологичную.

Внедренная в республике система кураторства якорными учреждениями медицинских организаций 1 и 2 уровней по направлениям «акушерство-гинекология» и «педиатрия» позволила наладить оперативную работу по оказанию своевременной и квалифицированной помощи городскому и сельскому населению республики.

II. Реализация региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

1. Цель реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Цель региональной программы – повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Республике Татарстан.

2. Задачи региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0 – 17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.

3. Обеспечение снижения младенческой, детской и материнской смертности, снижения больничной летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах.

4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.

5. Развитие профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15 – 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью

оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе населения, проживающего в сельской местности.

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.

8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий.

9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Республики Татарстан при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия»

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам, в том числе по повышению рождаемости, будут направлены на различные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи, молодые родители, одинокие матери, женщины в послеродовом периоде, родители, имеющие детей с инвалидностью, женщины и дети, проживающие на отдаленных территориях, в том числе в сельской местности, поселках городского типа и малых городах.

3. Показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» представлены в таблице 42.

Таблица 42

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Показатель	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
1	2	3	4	5	6	7
Охват граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, процентов	32,0	35,0	38,0	42,0	46,0	50,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых горо-	20,0	22,0	25,0	33,0	50,0	80,0

1	2	3	4	5	6	7
дах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов						
Младенческая смертность, на 1 000 родившихся живыми	3,3	3,3	3,3	3,3	3,2	3,2
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, процентов	82,0	84,0	86,0	88,0	92,0	95,0
Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, процентов	20,0	20,5	21,0	21,5	22,0	23,0

4. Мероприятия региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Мероприятия, формируемые в региональном проекте, основываются на анализе текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия».

План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» на период реализации с 2025 по 2030 год приведен в приложении к ней.

4.1. Мероприятие «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатальных центров (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров) позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранных преждевременных родах, что, в свою очередь, приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))», входящего в состав национального проекта

«Семья», в Республике Татарстан проводятся мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями двух перинатальных центров ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, приведены в приложении № 36 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Перечень медицинских изделий для дооснащения и (или) переоснащения перинатальных центров ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани составлен в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 2025 г. № 15-1/И/2-2656.

Перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для каждого перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани, соответствуют критериям отбора и согласованы федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо от 12 марта 2025 г. № 01-02/321).

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В соответствии с паспортом федерального проекта «Охрана материнства и детства», паспортом регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))», утвержденным Премьер-министром Республики Татарстан от 31.01.2025; соглашением о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))», обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья», на территории Республики Татарстан (Татарстан) от 19.12.2024 № 056-2024-ЯЗ0015-1, соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан (Татарстан) в целях софинансирования расходных обязательств Республики Татарстан (Татарстан), возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в

том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-463 в 2025 – 2030 годах запланировано оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями двух перинатальных центров (Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова г.Казани»).

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»

В настоящее время работа по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Региональная маршрутизация по профилю оказания медицинской помощи «неонатология» в Республике Татарстан регламентируется следующими нормативными правовыми актами: приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.02.2022 № 254 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Республике Татарстан», от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан», от 13.06.2023 № 1287 «Об утверждении критериев перевода новорожденных».

Согласно региональным нормативным правовым актам разделены схемы маршрутизации новорожденных, требующих интенсивной терапии и реанимации, на II этап выхаживания.

После актуализации федерального порядка и введения в эксплуатацию вновь закупленных медицинских изделий для перинатальных центров будет актуализирован региональный порядок. Порядок проведения перинатальных консилиумов утвержден приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.01.2024 № 21 «О работе республиканских перинатальных консилиумов», от 30.04.2025 № 956 «О работе Республиканского перинатального консилиума по хромосомным аномалиям и врожденным порокам развития плода».

4.1.3. Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения операций кесарева сечения

Основные мероприятия по внедрению современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, направленные на снижение родового травматизма и частоты операций кесарева сечения, основываясь на анализе операций кесарева сечения по шкале Робсона, в Республике Татарстан:

1. Соблюдение маршрутизации беременных, рожениц и родильниц в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по

профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

2. Контроль руководителями, заместителями руководителей службы родовспоможения в медицинских организациях за показаниями при проведении операций кесарева сечения.

3. Увеличение числа родов через естественные родовые пути после операций кесарева сечения.

4. Соблюдение показаний к проведению индукции родов у беременных в соответствии с клиническими рекомендациями.

5. Проведение симуляционных тренингов для врачей – акушеров-гинекологов по технике оказания медицинской помощи при тазовом предлежании плода.

6. Психопрофилактическая подготовка беременных на этапе женской консультации к естественным родам, в том числе имеющих рубец на матке после предыдущего кесарева сечения, с обучением в школе будущих матерей.

7. Обучение врачей – акушеров-гинекологов навыкам оценки кардиотокографии с проведением оценки полученных навыков.

8. Проведение операций кесарева сечения по экстренным показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями.

9. Проведение индукций родов по строгим показаниям, после оценки степени зрелости шейки матки заведующим отделением патологии беременных и родильным отделением.

10. Соблюдение выжидательной тактики при преждевременном излитии околоплодных вод.

11. При определении показаний к операции кесарева сечения участие двух врачей – акушеров-гинекологов с оформлением решения с двумя подписями в медицинской документации.

Информация по плану обучения специалистов в симуляционных центрах представлена в таблице 42.1.

Таблица 42.1

Информация по плану обучения специалистов в симуляционных центрах

Перечень мероприятий, запланированных к внедрению	Медицинские организации с указанием уровня (группы) учреждения родовспоможения, участвующие в обучении специалистов в симуляционных центрах			Число медицинских работников, подлежащих обучению, включая обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии		
	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
1	2	3	4	5	6	7
Обучение специалистов в области акушерства и ги-	ГАУЗ «Альметьевская детская районная	ГАУЗ «Нижнекамская детская районная боль-	ГАУЗ «Камский детский медицинский	22	26	35

1	2	3	4	5	6	7
некологии в симуляционных центрах	больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Ленингорская ЦРБ»	ница с перинатальным центром», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	центр», ГАУЗ «Клиника медицинского университета», медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»			
Обучение специалистов в области неонатологии в симуляционных центрах	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Ленингорская ЦРБ»	ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Клиника медицинского университета», Медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	10	13	28
Обучение специалистов в области педиатрии в симуляционных центрах	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Ленингорская ЦРБ»	ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Клиника медицинского университета», медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	14	23	31
Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии на рабочих местах на базе перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Клиника медицинского университета», медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский)	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Ленингорская ЦРБ», ГАУЗ «Азнаевская ЦРБ»,	ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ»,	40	32	38

1	2	3	4	5	6	7
Татарстан»	федеральный университет», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ Елабужская ЦРБ»	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района»	ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»			
Обучение специалистов в области неонатологии, педиатрии на рабочих местах на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Клиника медицинского университета», медико-санитарная часть ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Азнаевская ЦРБ», ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района»	ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	40	40	45

4.2. Мероприятие «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах»

Создание женских консультаций в составе центральных районных больниц Республики Татарстан для оказания медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, обеспечит достижение целей, показателей и результатов регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» национального проекта «Семья».

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организа-

ций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, приведены в приложении № 31 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 августа 2025 г. № 15-7/3989 будет проведено строительство модульных женских консультаций (на 2, 3 и 4 кабинета акушера-гинеколога) в 2027 – 2028 годах.

Структура женских консультаций (на 2, 3 и 4 кабинета акушера-гинеколога), перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций (модульного типа или на основе кабинетов врача – акушера-гинеколога) будут приведены в соответствие с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 2025 г. № 15-1/И/2-2656.

Перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для каждой женской консультации, соответствующей критериям отбора, в настоящее время находятся в стадии разработки и будут согласованы с федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им.В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» национального проекта «Семья» с 2027 года планируется расширение сети женских консультаций в Республике Татарстан – создание женских консультаций, в том числе с использованием модульных конструкций, и их оснащение медицинским оборудованием, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах.

Таблица 42.2

Список медицинских организаций, на базе которых планируется создание женских консультаций с использованием модульных конструкций

Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного женского населения, человек	Количество участков, единиц	Строительство новой женской консультации модульного типа	Год ввода в эксплуатацию
ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	23 227	2	1	2028
ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	9 882	1	1	2028
ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	31 368	3	1	2028
ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	10 594	1	1	2029
ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	15 296	1	1	2029
ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	17 999	2	1	2029

4.2.2. Проведение ремонта в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов

Вновь создаваемые женские консультации будут самостоятельными модульными конструкциями на территориях, приближенных к проживанию сельского населения. Таким образом, проведение ремонта в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов, не требуется.

4.2.3. Предоставление земельных участков для строительства новых женских консультаций, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» национального проекта «Семья» планируется создание 6 новых женских консультаций с использованием модульных конструкций на территории Республики Татарстан, в том числе:

1. ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ».

Строительство женской консультации по адресу: Республика Татарстан, Пестречинский район, д.Куюки, ул.18 квартал, на земельном участке с кадастровым номером 16:33:140406:13781, рядом с врачебной амбулаторией 2022 года постройки.

Площадь здания – 340 кв.метров.

Имеется техническая возможность подключения к сетям водоснабжения и водоотведения, к сетям электропотребления, к сетям телефонии и интернета, отопление здания планируется электрическое (расчетная мощность 120 кВт), а также необходимо строительство винтового фундамента. Ориентировочная стоимость всех работ составит 4 500,0 тыс.рублей.

2. ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ».

Адрес строительства: Республика Татарстан, Высокогорский район, с.Высокая Гора, ул.Балымовых. Кадастровые номера участков под строительство (согласованы с руководством района) 16:16:080507:2773; 16:16:080507:2774 (в зависимости от площади здания, будут соединены в один участок).

Площадь здания женской консультации – 534 кв.метра, мощность – 74 посещения в смену.

Имеется техническая возможность подключения к инженерным сетям (водоснабжения и водоотведения, электроснабжения, телефонии и интернета, газификация объекта). Стоимость работ по подключению к коммуникациям, устройству и монтажу фундамента и благоустройству территории составит 8 400,0 тыс.рублей.

3. ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ».

Адрес строительства: Республика Татарстан, Тукаевский район, г.Набережные Челны, ул.Аркылы. Кадастровый номер участка 16:52:030505:3386, на территории ЦРБ.

Площадь здания – 560 кв.метров, мощность – 90 посещений в смену.

Имеется техническая возможность подключения к коммуникациям (к сетям водоснабжения и водоотведения, электроснабжения, телефонии и интернета, газифика-

ция объекта). Стоимость работ по подключению к коммуникациям, монтаж фундамента и работы составят ориентировочно 8 400,0 тыс.рублей.

4. ГАУЗ «Сабинская ЦРБ».

Адрес строительства женской консультации: Республика Татарстан, Сабинский район, пгт.Богатые Сабы, ул.Тукая, д.3. Земельный участок под строительство – 1 300 кв.метров на территории ЦРБ, кадастровый номер земельного участка 16:35:140116:71.

Площадь здания планируется 365 кв.метров, мощность – 23 посещения в смену.

Стоимость работ по подключению к предусматриваемым инженерно-техническим сетям (сети канализации, водопровода, отопления, электрические сети, интернет-связь), устройства фундамента (сваи винтовые) составит ориентировочно 4 500,0 тыс.рублей.

5. «Зеленодольская ЦРБ».

Адрес строительства женской консультации: Республика Татарстан, Зеленодольский район, пгт.Васильево, ул.Татарстан, д.38. Земельный участок под строительство с кадастровым номером 16:20:010126:112.

Планируется строительство здания площадью 340 кв.метров.

Имеется техническая возможность подключения к коммуникациям (водоснабжение и канализация, телефонизация и интернет, отопление здания электрическое). Стоимость технологического присоединения к сетям и строительства фундамента (бетонная плита) под модульную конструкцию здания женской консультации составит ориентировочно 4 500,0 тыс.рублей.

6. ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ».

Адрес строительства женской консультации: Республика Татарстан, Рыбно-Слободский район, пгт.Рыбная Слобода, ул.Сосновая, д.6. Кадастровый номер участка под строительство 16:34:200110:807.

Площадь здания планируется 380 кв.метров.

Имеется техническая возможность подключения к коммуникациям (к сетям водоснабжения и водоотведения, электроснабжения с учетом монтажа железобетонных опор, к сетям телефонии и интернета, теплоснабжения). Стоимость работ по технологическому присоединению, монтажу свайного фундамента, благоустройству с учетом мероприятий для маломобильных групп населения составит ориентировочно 5 500,0 тыс.рублей.

4.2.4. Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций

При оснащении медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций, будут учтены следующие рекомендации:

перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций на основе кабинетов врача – акушера-гинеколога, приведенный в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 2025 г. № 15-1/И/2-2656;

перечень медицинских изделий, планируемых к закупке в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства», оценивается в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им.В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оснащение созданной женской консультации должно будет в полной мере соответствовать стандарту оснащения женской консультации (приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

4.2.5. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций

Все рабочие места (врачей – акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, среднего медицинского персонала) будут оснащены автоматизированными рабочими местами (государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан», доступ в сеть «Интернет») и оборудованы для проведения телемедицинских консультаций.

На всех 240 автоматизированных рабочих местах, запланированных к приобретению, будет осуществлена возможность проведения телемедицинских консультаций с федеральными центрами, а также с Перинатальным центром ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», мониторинга беременных, рожениц и новорожденных посредством государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан».

4.2.6. Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» срок предоставления государственной услуги по получению лицензии на осуществление медицинской деятельности – до 10 дней. Перечень медицинских услуг устанавливает медицинская организация на основании экспертного заключения Роспотребнадзора по Республике Татарстан.

Планируется необходимый перечень работ / услуг:

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерскому делу, сестринскому делу;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по терапии, вакцинации (проведению профилактических прививок);

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности);

при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

Перечень работ / услуг может быть расширен.

Предварительный срок получения лицензии:

ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 2028 год;

ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» – 2028 год;

ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» – 2028 год;

ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» – 2029 год;

ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» – 2029 год;

ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» – 2029 год.

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно определяется реальная потребность в медицинских кадрах. На сегодняшний день потребность во врачах составила 1 707 человек, в том числе 38 – по специальности «Акушерство и гинекология».

На основании потребности отрасли направляются заявки в федеральный центр о выделении целевых квот на обучение по программам специалитета и ординатуры.

В 2024 году Министерству здравоохранения Республики Татарстан выделено 412 направлений на обучение по программам специалитета и 351 направление – по программам ординатуры, в том числе по специальности «Акушерство и гинекология» поступили 18 человек. В 2025 году выделено 405 направлений на обучение по программам специалитета, 400 направлений – по программам ординатуры, в том числе по специальности «Акушерство и гинекология» – 26 человек.

Запланировано обучение в 2027 – 2028 годах врачебного и среднего медицинского персонала для работы в 6 модульных фельдшерско-акушерских пунктах. График обучения для специалистов на 2028 год будет составлен в 2027 году. График обучения для специалистов на 2029 год будет составлен в 2028 году. Обучение специалистов будет проводиться на профильных кафедрах федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанской государственной медицинской академии – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственного автономного профессионального образовательного учре-

ждения «Казанский медицинский колледж». Графики будут уточнены за год до проведения обучения.

В 2024 году 465 специалистов прошли повышение квалификации по специальности «Акушерство и гинекология», в первом полугодии 2025 года – 179 человек, во втором полугодии 2025 года (план) – 120 человек, 2026 год (план) – 291 человек.

В целях привлечения специалистов в отрасль здравоохранения реализуются следующие меры социальной поддержки:

программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат. Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника – врача составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей, фельдшера – от 500,0 до 750,0 тыс.рублей. Всего с 2012 по 2024 год единовременные компенсационные выплаты предоставлены 1 230 специалистам;

программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 № 120 «О грантах Правительства Республики Татарстан врачам-специалистам, врачам клинично-лабораторной диагностики, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами – фельдшерам, а также фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам патронажным фельдшерско-акушерских пунктов, принятым в III – IV кварталах 2024 года и в 2025 году на работу в государственные медицинские организации Республики Татарстан, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан»). В рамках указанной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант в размере 800 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в районе, куда трудоустраивается врач). Всего с 2014 по 2024 год одобрено предоставление 1 573 грантов;

государственная поддержка врачей – молодых специалистов в рамках постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей – молодых специалистов» (ежемесячная надбавка в размере 2 510,0 рубля, единовременная выплата в размере 21 534,0 рубля). Всего с 2016 по 2024 год выплаты предоставлены 3 425 специалистам;

программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Благодаря поддержке Раиса Республики Татарстан у специалистов, работающих два года и более, появилась возможность первоочередного приобретения собственного жилья с продолжением трудовой деятельности в медицинской организации. Государственным жилищным фондом при Раисе Республики Татарстан предоставляется жилье (по 100 квартир ежегодно) для медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях республики. В 2024 году Министерство здравоохранения Республики Татарстан направило заявку на внеочередное предоставление жилья для 180 медицинских работников. В период с 2020 по 2024 год предоставлено 838 квартир медицинским работникам.

4.3. Мероприятие «Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работу с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»

С началом работы вновь созданных женских консультаций будет обеспечено внедрение новых подходов в работу женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин

Во всех новых женских консультациях будет сформирован перечень процессов в разрезе вновь создаваемых женских консультаций.

Будут внедрены не менее 10 карт типизации и стандартизации процессов, разработанных в рамках регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))».

Минимальный перечень процессов включает:

1. Создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды.
2. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья».
3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок.
4. Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья.
5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы.
6. Обеспечение послеродовой поддержки.
7. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания.
8. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора.
9. Оформление сайтов медицинских организаций, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности.
10. Обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей.

Предварительный срок проведения паспортизации в разрезе вновь созданных женских консультаций:

- ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 2028 год;
- ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» – 2028 год;
- ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» – 2028 год;
- ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» – 2029 год;

ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» – 2029 год;
 ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» – 2029 год.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

Во всех новых женских консультациях будет обеспечено повышение эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий. В каждой женской консультации будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также созданы рабочие группы и назначены ответственные лица с утверждением сроков разработки и внедрения.

Предварительный срок внедрения бережливых технологий в новых женских консультациях:

ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 2028 год;
 ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» – 2028 год;
 ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» – 2028 год;
 ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» – 2029 год;
 ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» – 2029 год;
 ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ» – 2029 год.

4.4. Мероприятие «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2025 г. № 15-7/5444 в 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинскими изделиями якорная медицинская организация 3 уровня – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» является учреждением 3 уровня по многопрофильной педиатрической помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной. На базе больницы выполняются условия по непрерывности и доступности лечебного процесса в Республике Татарстан.

За 2024 год объем госпитализаций в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» составил 44 789 больных, из них в круглосуточном стационаре пролечены 35 498 детей, в дневном стационаре – 7 516 пациентов, на коммерческой основе – 1 774 пациента. Из других регионов Российской Федерации медицинскую помощь получили 968 пациентов.

Показатель работы койки в году составил 268 дней, оборот койки – 37 больных. Средний койко-день пребывания пациентов в стационаре составил 7,3 дня.

С июня 2021 года функционирует Центр детской онкологии, гематологии и хирургии. За 2024 год в Центре детской онкологии, гематологии и хирургии получили лечение 3 423 пациента, из них 3 327 – жители Республики Татарстан, 96 – из других

регионов Российской Федерации. С 2023 года на базе Центра детской онкологии, гематологии и хирургии началось внедрение совершенно новых для Татарстана технологий. Среди методов высокотехнологичного лечения проведены 22 процедуры трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, 2 пересадки почки, 313 процедур комплексной высокодозной терапии. Внедрена процедура трансфузии донорских гранулоцитов для лечения сепсиса у пациентов после химиотерапии (впервые в Российской Федерации и на региональном уровне).

Неотложная помощь оказывается в режиме 24/7 по всем профилям и направлениям медицинской помощи, в том числе новорожденным. За 2024 год в приемное отделение обратились 150 167 детей. Госпитализированы 26,7 процента.

Отмечается ежегодное увеличение нагрузки на приемное отделение. В среднем за сутки врачами приемного отделения были осмотрены 410 детей с различной патологией. Пиковая нагрузка на врачей приемного отделения составляет более 1 000 обращений в сутки. Каждому второму пациенту сделан общий анализ крови, каждому третьему пациенту – ультразвуковое исследование.

Всего в стационаре функционируют 59 реанимационных коек, из них:

27 коек – отделения анестезиологии и реанимации № 1, № 2 (1 – 2 корпуса);

7 коек – отделение анестезиологии и реанимации № 5 (Центр детской онкологии, гематологии и хирургии);

19 коек – отделение реанимации новорожденных;

6 коек – отделение кардиореанимации.

С 2016 года открыто отделение паллиативной медицинской помощи, на сегодняшний день в отделении 13 коек.

В составе реанимационной службы в режиме круглосуточной работы функционирует Республиканский реанимационно-консультативный центр.

4.4.1. Формирование перечня оборудования

Письмом от 27.06.2025 № 09-01/8467 Министерством здравоохранения Республики Татарстан в Министерство здравоохранения Российской Федерации была направлена информация о фактическом числе оборудования и потребности ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в оснащении / переоснащении медицинским оборудованием по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия».

Предложения по дооснащению представлены в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям по профилям «анестезиология и реаниматология», хирургическому и онкологическому профилям (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» и приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»).

На предварительном этапе проведены аналитические работы по оценке существующей материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиниче-

ская больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; оценке своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учету материально-технических средств, не пригодных к дальнейшему использованию в медицинской организации; определению необходимого перечня материально-технических средств по результатам мониторинга, определению приоритетности приобретения оборудования; утверждению плана финансово-хозяйственной деятельности, в котором отражена потребность в материальных ресурсах.

В ходе работы по оценке существующей материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» выявлены основные недостатки материально-технической базы операционных блоков, отделения лучевой диагностики, реанимационных отделений.

Последняя модернизация операционных блоков и операционных в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» была проведена в 2012 году. В последующие годы обновление оборудования для работы в операционных проводилось точно. За последние 13 лет некоторое оборудование вышло из строя в связи со сроком эксплуатации. Вместе с этим объем оказания медицинской помощи вырос. Количество оперативных вмешательств, зарегистрированных в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в 2024 году, составило около 17 000, что на 4 000 больше, чем в 2020 году.

Расчетное число оборудования, предназначенного для работы в операционных, на основании анкеты составляет 365 позиций. В настоящее время из оборудования в операционных ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» имеется в наличии только 262, из них с износом – 125 позиций (48 процентов от числа имеющегося оборудования).

В связи с отсутствием оборудования для работы в операционных ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» необходима закупка 103 позиций, а также необходимо обновление имеющегося оборудования в количестве 125 штук в связи с износом.

Для работы в ангиографической и кардиохирургической операционных необходимо приобретение пяти позиций, включая ангиографический комплекс с модулем для измерения гемодинамических показателей. В настоящее время идет подготовка помещения для замены старого ангиографического комплекса на новый, который приобретен для ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Министерством здравоохранения Республики Татарстан. Для полного обеспечения анестезиологическим оборудованием операционных требуется приобретение 30 позиций оборудования. Основными являются наркозно-дыхательные аппараты, а также портативные аппараты ультразвукового исследования. Приобретение данных позиций является приоритетным, поскольку отсутствие подобного оборудования, а также имеющееся оборудование с выработанным сроком эксплуатации могут привести к критическим состояниям пациента во время оперативного вмешательства.

Для работы в оториноларингологической операционной необходимо приобретение лазерного аппарата для резекции и калькуляции, 8 наборов инструментов для оториноларингологических операций. Также требуется замена 13 позиций оборудования, которое изношено.

Самым затратным в плане приобретения оборудования является эндоскопическое отделение, в котором проводится большое количество манипуляций и малые оперативные вмешательства. Основным оборудованием для замены в связи с большим износом являются видеобронхоскопы, видеогастроскопы и видеоколоноскопы. Всего в связи с износом требуется заменить 38 позиций, а в связи с отсутствием оборудования – приобрести 43.

В 2025 году для работы в травматологических операционных приобретено два травматологических операционных стола. Для работы в травматологической операционной необходимо приобрести новую артроскопическую стойку в связи с тем, что имеющаяся стойка не отвечает современным требованиям.

Для работы в общих хирургических (универсальных) операционных остро стоит вопрос по замене имеющегося эндоскопического оборудования для проведения лапароскопии и торакокопии. Бестеневые потолочные светильники также требуют замены.

В арсенале отделения лучевой диагностики два аппарата со сроком эксплуатации свыше 10 лет, которые периодически выходят из строя и требуют большие временные затраты на ремонтные работы, так как необходимые запасные части, как правило, сняты с производства.

Учитывая год выпуска аппарата рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии (2011 год), в настоящее время многие запасные части (детали) не подлежат закупке. На аппаратах установлено старое программное обеспечение, несмотря на обновления, аппараты периодически «зависают» во время проведения исследований, большая часть программ не исправна и не подлежит восстановлению.

Аппарат BRILLIANS 64S1 фирмы PHILIPS установлен в приемном покое и работает 24 часа 7 дней в неделю для проведения исследований по неотложным показаниям (за 2024 год всего на нем выполнено 17 774 исследования, из них по неотложным показаниям – 10 674 исследования). На данном аппарате рентгеновской компьютерной томографии в связи с износом заменены детекторный модуль класса «А», анодный модуль, силовые щетки, сигнальные щетки, жесткий диск, катодный модуль. Большая часть вышеперечисленных запасных частей, установленных во время ремонта, была снята со списанных томографов, они являются бывшими в употреблении. На аппарате рентгеновской компьютерной томографии был выполнен ремонт стола томографа, после чего весовые ограничения томографа снизились до 100 кг и пациентов массой тела более 100 кг укладывать на него запрещено инженерной службой.

Аппарат магнитно-резонансной томографии VANTAGE ATLAS фирмы Toshiba ежедневно работает с нагрузкой сверх нормы и проводит 70 процентов исследований в день под наркозом и 50 – 60 процентов исследований детям без наркоза (в среднем ежегодно с 2012 года проведено более 8 000 исследований в год). Основные пациенты данного кабинета – дети с неврологической симптоматикой, эндокринологической

патологией, требующей детальной оценки анатомических структур головного мозга, а также с различными патологиями других органов и систем. Технические особенности аппарата, учитывая год его выпуска и программное обеспечение, к сожалению, в настоящее время не позволяют решать все поставленные врачами-специалистами задачи.

В настоящее время в связи с большой загруженностью и годом выпуска магнитно-резонансного томографа происходят частые сбои в его работе и поломки. Контактные группы головной, спинной, коленной катушек вышли из строя вследствие ежедневного использования. Во время проведения исследований на многих программах возникают артефакты, не поддающиеся коррекции. Большинство запасных частей для данной модели сняты с производства и отсутствуют на складах у производителя, в случае поломки сроки ремонтных работ затягиваются, что ведет к длительным простоям аппарата.

На аппарате магнитно-резонансной томографии данной модели криогенная система магнита, дисплейсер в охлаждающей головке требуют регламентированного технического обслуживания один раз в 4 – 5 лет. Последнее обслуживание проводилось в сентябре 2022 года. Еще одной особенностью данного типа аппарата магнитно-резонансной томографии является то, что в процессе работы происходит испарение жидкого гелия. По регламенту производителя уровень жидкого гелия нельзя опускать ниже 45 – 50 процентов. Для поддержания полноценной работы всей системы требуется ежегодно заправлять систему жидким гелием. Цена на обслуживание криогенной системы магнита, дисплейсера и дозаправку жидкого гелия ежегодно растет, что, в свою очередь, требует больших затрат (более 5 млн. рублей в год). На новых моделях аппарата магнитно-резонансной томографии в криогенной системе не требуется ежегодная дозаправка жидкого гелия, что является большой экономией денежных ресурсов медицинской организации.

В составе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционируют 5 реанимационных отделений. Оснащенность реанимационных отделений является недостаточной, что создает прямую угрозу для оказания своевременной и эффективной медицинской помощи детям. Проблема усугубляется высоким процентом устаревшего оборудования, ростом числа тяжелых пациентов, централизацией детей на 3 уровень оказания медицинской помощи.

За три года количество выездов в районы Республики Татарстан увеличилось более чем на 60 процентов. Помимо роста количества, меняется качество и сложность выполняемых задач. Основной контингент транспортируемых пациентов – это дети на искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, в связи с чем транспортные аппараты ИВЛ и мониторы являются критически важной единицей для безопасной перевозки пациента. Кроме того, транспортные ИВЛ и мониторы используются для транспортировки между отделениями, а также на различные диагностические исследования.

Высокая степень износа аппаратов ИВЛ в отделениях реанимации диктует настоятельную потребность в их обновлении. Это необходимо для обеспечения надежной, бесперебойной респираторной поддержки, от которой напрямую зависит жизнь пациентов.

В отделении анестезиологии и реанимации 10 прикроватных мониторов (из 37) и 15 многофункциональных кроватей (из 37) требуют замены из-за износа.

Нехватка анализаторов газов крови приводит к высокой нагрузке лаборатории. Анализатор газов крови – это экспресс-лаборатория у постели больного, необходимая для коррекции параметров ИВЛ и инфузионной терапии у каждого тяжелого пациента. Его отсутствие сильно затрудняет лечение больных, находящихся в критическом состоянии. Приоритетная необходимость в ультразвуковом оборудовании: все центральные венозные катетеры, артериальные катетеры и периферические венозные катетеры в случае «трудного периферического сосудистого доступа» устанавливаются с использованием ультразвуковой навигации для предотвращения осложнений. Наличие ультразвуковых аппаратов в противошоковой палате, в реанимационных отделениях позволяет быстро диагностировать жизнеугрожающие состояния. Необходимость расчета практически всех лекарственных препаратов с учетом массы тела ребенка и круглосуточного введения лекарственных препаратов требует постоянного использования инфузионных насосов шприцевых и волуметрических (замена 100 процентов изношенного оборудования).

Рост количества оперативных вмешательств с применением современных схем анестезиологических пособий требует обновления наркозно-дыхательной аппаратуры, в первую очередь для обеспечения безопасности пациентов. Увеличение числа сложных узкопрофильных операций, рост числа детей с тяжелыми черепно-мозговыми травмами требует постоянного контроля внутричерепного давления (необходимость в мониторах внутричерепного давления) и состояния свертывающей системы крови (тромбоэластограф).

Для того, чтобы в полной мере выполнять функции центра 3 уровня, необходимо иметь в наличии аппараты ИВЛ, а также аппараты для экстракорпоральной терапии (гемодиализа / гемофильтрации), комплекты для перитонеального диализа, аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии.

В отделение анестезиологии-реанимации для новорожденных, как в отделение медицинской организации 3 уровня, маршрутизируются наиболее тяжелые пациенты – дети с экстремально низкой массой тела, критически недоношенные и с другими жизнеугрожающими состояниями. Для оказания квалифицированной медицинской помощи данной категории пациентов отделение остро нуждается в аппаратах ИВЛ, высокочастотных ИВЛ, комплектах для перитонеального диализа, передвижном рентгеновском аппарате, мобильном аппарате УЗИ, стойке для ингаляции оксида азота, транспортных инкубаторах, неонатальных мониторах, анализаторах газов крови.

Таким образом, в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» имеется большая потребность в приобретении и замене имеющегося оборудования в связи с его износом. При этом оказание медицинской помощи в настоящее время детям с хирургическими заболеваниями оказывается в полном объеме, несмотря на увеличение объемов помощи.

Подготовка материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» происходит на основании Федерального закона от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» по результатам электронного аукциона с учетом перечня медицинского оборудования по направлениям «детская хирургия» и «педиатрия».

Обучение персонала при получении новых видов оборудования осуществляется на территории медицинской организации согласно утверждаемым договорам на поставку нового оборудования.

Списание материально-технических средств, выработавших основной ресурс и непригодных к дальнейшему использованию, проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.08.2025 № 1683 «Об утверждении Алгоритма взаимодействия при согласовании списания медицинского оборудования в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан».

По результатам проведенной оценки своевременности списания материально-технических средств составлен перечень основных средств на списание по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (таблица 42.3).

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» приведен в главе I настоящей региональной программы.

Таблица 42.3

Перечень основных средств на списание по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

№ п/п	Наименование оборудования	Инвентарный номер	Год ввода в эксплуатацию
1.	BF-XP60 Бронхофиброскоп	004015930005509	12.12.2008
2.	Система ультразвуковой диагностики	004011400002791	01.03.2001
3.	Аппарат УЗИ ACUSSON Cypess	004014310003182	01.09.2008
4.	«Рентгено-цифровой комплекс / Рентгенооперационная»	004017330006603	31.12.2009
5.	Инкубатор для новорожденных Caleo	004022899990199	26.12.2006
6.	Установка RADGIL для облучения крови и ее компонентов	004016650005631	01.01.2009
7.	КРТ-ОКО-рентгенодиагностический телеуправляемый комплекс	004019580007997	01.12.2010
8.	Рентгеновский аппарат	004003260000867	01.12.1993

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Республике Татарстан

В настоящее время маршрутизация детей для оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан». Схемой маршрутизации предусмотрена трехуровневая система оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную. Также приказом определены критерии перевода детей в медицинские организации 2 и 3 уровней оказания медицинской помощи: при невозможности проведения плановых диагностических и лечебных мероприятий ввиду отсутствия необходимых специалистов и инвазивных, неинвазивных лечебных и диагностических мероприятий на 1 уровне, также дети от 0 до 1 года вне зависимости от тяжести состояния при отсутствии в лечебном учреждении 1 уровня детского круглосуточного стационара маршрутизируются в медицинскую организацию 2 уровня. По решению Республиканского консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в медицинские организации 2 и 3 уровней предусмотрена госпитализация детей по экстренным показаниям при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий. При неэффективности проводимых лечебно-диагностических мероприятий, необходимости коррекции проводимой терапии, также при наличии диагноза у пациента, требующего оказания специализированной медицинской помощи, которую невозможно осуществить амбулаторно или в условиях круглосуточного стационара 2 уровня, дети маршрутизируются в медицинскую организацию 3 уровня.

В Республике Татарстан медицинская помощь по профилю «детская хирургия» оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации медицинской помощи по профилю «детская хирургия», разработанным в рамках реализации Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 г. № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия». Приказом утверждена маршрутизация детей с учетом возраста ребенка, тяжести состояния и нозологической формы хирургической патологии. Оказание медицинской помощи по профилю «детская хирургия» осуществляется по трехуровневой системе.

Экстренная медицинская помощь детям по профилю «детская хирургия» оказывается в медицинских организациях 1, 2 и 3 уровней. При обращении пациента в медицинскую организацию 1 уровня врач-хирург осуществляет телемедицинскую консультацию со специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» посредством реанимационно-консультативного центра, во время которой определяется тактика ведения пациента, в необходимых случаях пациент маршрутизируется в клинику 2 или 3 уров-

ней. При невозможности перемаршрутизации пациента экстренная медицинская помощь оказывается на месте специалистами медицинской организации 1 уровня и выездными бригадами медицинских организаций 2 и 3 уровней. При неотложных состояниях пациенты маршрутизируются в соответствии с приказом в межрайонные центры детской хирургии и анестезиологии и реанимации.

Медицинская помощь новорожденным детям по профилю «детская хирургия» оказывается в клинике 3 уровня – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». В условиях межрайонных центров детской хирургии новорожденным оказывается только неотложная и экстренная хирургическая помощь (установка плеврального дренажа, установка абдоминального дренажа), а также проводятся малые оперативные вмешательства без применения общего обезболивания.

Действующие в республике приказы по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» будут актуализированы после ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» федерального проекта «Охрана материнства и детства», а также при внесении изменений в федеральную нормативную базу.

4.4.3. Актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего деятельность Реанимационно-консультативного центра для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям

Реанимационно-консультативный центр является структурным подразделением отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», клиники 3 уровня.

Деятельность реанимационно-консультативного центра регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан», согласно которому оповещение о появлении тяжелого пациента должно происходить в течение 2 часов от его поступления, информирование реанимационно-консультативного центра о состоянии каждого пациента, находящегося в отделениях реанимации медицинских организаций, осуществляется 2 раза в сутки и неограниченно при необходимости (дистанционное динамическое наблюдение).

Реанимационно-консультативный центр ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» осуществляет свою деятельность в сотрудничестве с другими подразделениями ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения

Республики Татарстан» и медицинскими организациями г.Казани и Республики Татарстан.

Действующий в республике приказ будет актуализирован после ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» федерального проекта «Охрана материнства и детства», также при изменении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология».

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)

Неотъемлемой частью подготовки медицинских кадров для отрасли на современном этапе является отработка практических навыков в условиях, приближенных к реальным. С целью отработки профессиональных навыков для медицинских работников на базе 6 высокотехнологичных центров Республики Татарстан созданы симуляционные образовательные классы, где специалисты проходят обучение по разработанным симуляционно-тренинговым профессиональным медицинским образовательным программам на следующих медицинских симуляторах: симулятор эндоскопии, симулятор для проведения комплекса сердечно-легочной реанимации, ангиографическое симуляционное оборудование, симулятор лапароскопии, симулятор ультразвуковой диагностики. Отработка практических навыков на симуляционном оборудовании позволяет повысить уровень квалификации специалистов, что, в свою очередь, повышает уровень качества оказания медицинской помощи в Республике Татарстан.

На 01.01.2025 прошли обучение в симуляционных образовательных классах 2 466 специалистов, в том числе сотрудники ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». По итогам трех месяцев 2025 года обучение прошли 312 человек.

В ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в соответствии с поручением министра здравоохранения Республики Татарстан осуществляется обучение врачей-реаниматологов, оказывающих медицинскую помощь детям в медицинских организациях Республики Татарстан. Утвержден график обучения и направлен в учреждения здравоохранения.

Учеба проводится в форме стажировки на рабочем месте на базе отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.140, корпус № 1, 6 этаж).

Обучение проводит главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан, заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

План обучения составляется и утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно в начале года.

До ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилям «анестезиология-реаниматология» и «детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» федерального проекта «Охрана материнства и детства» будет проведено обучение медицинского персонала ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» работе с новым оборудованием.

4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния пациентов, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц

Внедрение системы качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Татарстан оказывает положительное влияние на результаты лечения пациентов. Система оценки тяжести состояния пациентов, обращающихся в приемное отделение медицинской организации, внедряется на всех уровнях оказания медицинской помощи детям в Республике Татарстан.

В целях внедрения алгоритмов оценки тяжести состояния пациентов, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях медицинских организаций Республики Татарстан осуществляется обучение всех врачей и среднего медицинского персонала, оказывающих медицинскую помощь детям. Обучение проводят врачи – анестезиологи-реаниматологи ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на базе медицинских организаций республики согласно утвержденному графику (таблица 42.5).

В медицинских организациях 1, 2, 3 уровней используются разработанные специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» алгоритмы оценки тяжести состояния пациентов, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях.

Таблица 42.4

Алгоритмы оценки тяжести состояния пациентов, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях

№ п/п	Наименование протоколов и алгоритмов	Номер стандартной операционной процедуры	Утверждающий документ
1	2	3	4
1.	Протокол ведения пациентов с холодной травмой	СМК-СОП-0034/01	Протокол ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 02.03.2018 № 01

1	2	3	4
2.	Протокол ведения пациентов с ожоговой травмой	СМК-СОП-0035/01	Протокол ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 02.03.2018 № 01
3.	Алгоритм действия персонала при поступлении пациента по скорой помощи, на собственном транспорте (самообращение), транспорте ЛПУ с подозрением на травму внутренних органов	СМК-СОП-0102/01	Протокол ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 10.09.2018 № 04
4.	Алгоритм действий медицинского работника при травматическом шоке	СМК-СОП-0645/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
5.	Схема действий при анафилактическом шоке	СМК-СОП-0637/03	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
6.	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении судорожного синдрома у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0638/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
7.	Алгоритм действий медицинского работника при тепловом ударе	СМК-СОП-0639/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
8.	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении обморока/коллапса	СМК-СОП-0640/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
9.	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении гипогликемической комы у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0641/01	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
10.	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении неотложных состояний у взрослого посетителя стационара	СМК-СОП-0642/01	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
11	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении гипер-	СМК-СОП-0643/01	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая

1	2	3	4
	тонического криза у ребенка в стационаре		больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
12.	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении бронхообструктивного синдрома у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0644/01	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
13.	Алгоритм действий медицинского работника при термическом ожоге в стационаре	СМК-СОП-0646/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
14.	Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации	СМК-СОП-0647/02	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172
15.	Алгоритм вызова реаниматолога при экстренных ситуациях в стационаре	СМК-СОП-0648/01	Приказ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 06.05.2024 № 172

Таблица 42.5

График обучения врачей, оказывающих медицинскую помощь детям в учреждениях здравоохранения, алгоритмам оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц на 2025 год

Наименование медицинской организации	Сроки обучения
ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром»	Январь 2025 г.
ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»	Февраль 2025 г.
ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	Март 2025 г.
ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани	Апрель 2025 г.
ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	Май 2025 г.
ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	Июнь 2025 г.
ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	Июль 2025 г.
ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	Август 2025 г.
ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	Сентябрь 2025 г.
ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	Октябрь 2025 г.

План обучения составляется и утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно в начале года. Ответственные за проведение обуче-

ния и за контроль выполнения стандартных операционных процедур оказания экстренной и неотложной помощи: главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан, заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», главные врачи и заместители главных врачей медицинских организаций.

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 25.11.2024 № 405 «Об утверждении стандартной операционной процедуры» утвержден Алгоритм сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении и внедрена система сортировки (триаж) пациентов в приемном отделении.

В 2026 году планируется внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в медицинских организациях 2 уровня: ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром». Ответственными за внедрение системы являются главные врачи медицинских организаций. В каждой медицинской организации руководителем утверждаются стандартные операционные процедуры сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния, обучение персонала приемного отделения будет проводиться специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В приемном отделении медицинских организаций размещается наглядная информация по системе триаж (схемы, плакаты), цветовая навигация маршрутизации пациентов.

До 2030 года система сортировки пациентов будет внедрена в медицинских организациях 2 уровня: ГАУЗ «Городская детская больница № 1», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ».

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах

Обучение врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций Республики Татарстан методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей запланировано на II квартал 2026 года в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». В 2026 году запланировано обучение врачей-реаниматологов Fast-протоколам проведения ультразвуковых исследований при оказании экстренной медицинской помощи. Обучение по регионарной анестезии при оперативных вмешательствах проведено в 2024 году и применяется в детских медицинских организациях 2 и 3 уровней.

Перспективным направлением развития реанимационной службы Республики Татарстан является начало внедрения процедуры экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) для лечения детей до одного месяца при тяжелой врожденной патологии, а также при соматической патологии. Данное направление требует проведения обучения специалистов по анестезиологии и реаниматологии в ведущих центрах Российской Федерации. Другим направлением развития реанимационной службы является система круглосуточного мониторингирования витальных функций пациентов, находящихся на реанимационных койках в отделении реанимации 2 и 3 уровней. В целом в настоящее время остро стоит вопрос о необходимости информатизации системы контроля за пациентами, находящимися в отделениях реанимации Республики Татарстан, с проведением аналитического контроля за их состоянием в онлайн-режиме. Также планируется внедрение комплекса мер регионарных методов анестезии с возможностью длительной послеоперационной аналгезии. Реализация указанных мероприятий позволит системно подойти к вопросу снижения младенческой и детской смертности в Республике Татарстан за счет централизации, стандартизации и внедрения передовых медицинских технологий.

Информация по внедрению современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в медицинских организациях Республики Татарстан представлена в «дорожной карте» в таблице 42.6.

**«Дорожная карта» по внедрению современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология»
в детских больницах Республики Татарстан**

Наименование медицинской организации	Перечень внедряемых технологий	Специалисты, обучаемые новым технологиям	Сроки внедрения технологий	Ответственные лица за внедрение	Способы обучения
1	2	3	4	5	6
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Внедрение технологии экстракорпоральной оксигенации для детей до одного месяца	Врачи отделений реанимации новорожденных, отделений общей реанимации	до 31.12.2028	Руководитель реанимационной службы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», главный внештатный детский специалист по анестезиологии-реаниматологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный внештатный специалист-неонатолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан	С привлечением специалистов ведущих федеральных центров Российской Федерации для проведения мастер-классов и консультаций на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»,	Внедрение системы круглосуточного мониторинга с помощью современных реанимационных комплексов мониторинга пациента с наличием функций прогнозирования	Руководители отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи – анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	до 31.12.2028	Руководитель реанимационной службы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», главный детский специалист по ане-	Проведение практических семинаров для среднего и врачебного персонала с привлечением специалистов компаний-разработчиков мониторингового оборудования и програм-

1	2	3	4	5	6
<p>ГАУЗ «Ленинградская ЦРБ», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижегородская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г.Казани, Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыхова» г.Казани</p>	<p>ния критических состояний (2 и 3 уровни отделений реанимации и интенсивной терапии)</p>			<p>стезиологии-реаниматологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный специалист-неонатолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан</p>	<p>много обеспечения</p>
<p>ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Ленинградская ЦРБ», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижегородская детская городская больница с перина-</p>	<p>Внедрение регионарных методов анестезии с возможностью длительной послеоперационной анальгезии</p>	<p>Руководители отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи – анестезиологи-реаниматологи</p>	<p>до 31.12.2028</p>	<p>Руководитель реанимационной службы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», главный внештатный детский специалист по анестезиологии-реаниматологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный внештатный специалист-неонато-</p>	<p>Проведение тренингов на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан, с привлечением профессорско-преподавательского состава кафедры анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образователь-</p>

1	2	3	4	5	6
тальным центром», ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г.Казани, Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыхова» г.Казани				лог Министерства здравоохранения Республики Татарстан	ного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г.Казани, Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая	Внедрение дополнительных возможностей в единую информационную систему в медицинских организациях 2 и 3 уровней с возможностью отображения внутрибольничных систем мониторингования и последующей трансляцией в реальном времени в стационары 3 уровня	Руководители отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи – анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	до 31.12.2028	Главные врачи детских больниц, руководители отделений анестезиологии-реанимации	Обучение персонала работе в информационной системе в онлайн-режиме, а также совместная работа с IT-подрядчиками, внедряющими медицинские информационные системы в Республике Татарстан

1	2	3	4	5	6
больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыхова» г.Казани					

4.4.8. Внедрение программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

В 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинскими изделиями единственная в регионе якорная медицинская организация 3 уровня – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В настоящее время в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» сформирована мультидисциплинарная команда специалистов, принимающая участие в реализации программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» в стационаре в составе главного врача, заместителей главного врача, врачей – клинических фармакологов, эпидемиологов, микробиологов и профильных врачей-специалистов (далее – команда). Основной целью деятельности команды является рациональная антимикробная терапия и ограничение распространения полирезистентных микроорганизмов в стационаре.

Работа осуществляется при активном взаимодействии с клиническими отделениями, бактериологической лабораторией, аптекой и другими ответственными службами. По учреждению издан приказ от 06.10.2023 № 284 «О рациональной антибактериальной терапии», определяющий аспекты выбора, назначения, оценки эффективности и безопасности применения антимикробных препаратов, периоперационной антибиотикопрофилактики. Документ содержит алгоритм стартовой антибактериальной терапии внебольничных инфекций, схемы антибактериальной терапии нозокомиальных инфекций, вызванных полирезистентными возбудителями, схемы дозирования антибактериальных препаратов, лист антибактериальной терапии, также определен перечень резервных антимикробных препаратов и условий их применения в стационаре.

Утвержденный Формулярный перечень антибактериальных и противомикробных лекарственных препаратов, противогрибковых, противовирусных и противопротозойных лекарственных препаратов обновляется ежегодно.

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 15.11.2024 № 399 утверждена Программа по эпидемиологической безопасности на 2025 – 2026 годы.

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 05.02.2025 № 40 утверждена Программа микробиологического мониторинга. Микробиологический мониторинг проводится ответственными лицами в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям.

Таким образом, процесс внедрения программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» находится на этапе оценки эффективности реализации программы, поэтому на основе имеющихся результатов планируется анализ основных проблем антимикробной терапии в стационаре, выявление

дефектов лечения, их коррекция, разработка и анализ показателей / критериев эффективности реализации программы «Стратегия контроля антимикробной терапии», сравнительная оценка эффективности проводимых мероприятий в стационаре, актуализация существующих нормативных документов, а также разработка плана проведения обучающих программ, касающихся наиболее значимых проблемных точек.

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

По состоянию на 01.10.2025 укомплектованность ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» врачами-специалистами составляет 89,1 процента, средним медицинским персоналом – 89,9 процента.

Врачи: штаты – 647,75, занятые – 646, физические лица – 577. Средний медицинский персонал: штаты – 1 292,75, занятые – 1 292,75, физические лица – 1 161.

Имеется актуальная потребность во врачах – анестезиологах-реаниматологах (укомплектованность по данной специальности – 71,4 процента).

Принимаемые меры по укомплектованию персоналом:

- 1) заключение целевых договоров в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» (2025 год – 3 целевых договора);
- 2) размещение вакансий на сайте учреждения, на сайтах образовательных организаций высшего медицинского образования, в социальных сетях, крупнейших российских сайтах по поиску работы и подбору персонала;
- 3) реализация мер социальной поддержки молодых специалистов.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

С 2025 года в Республике Татарстан реализуется федеральный проект «Производительность труда», направленный на распространение внедрения бережливого производства в сфере здравоохранения и повышение производительности труда.

Мероприятия в рамках указанного проекта включают этапы подготовки, анализа, внедрения и закрепления результатов. Основные мероприятия включают в себя создание карты текущего состояния процесса, выявление проблем, узких мест, разработку «дорожной карты», внедрение улучшений, а также анализ результатов и закрытие проекта.

В 2025 году в проекте участвует ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в части реализации мероприятия «Госпитализация. Прием пациентов, поступающих в плановом порядке по направлению из амбулаторно-поликлинического учреждения». Показателем проекта является «доля пациентов, ожидающих прием в приемно-диагностическом отделении не более 15 минут». Результатом проекта является разработка стандартной операционной процедуры.

До 2030 года в Республике Татарстан планируется внедрение бережливых технологий в стационарных отделениях ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ

«Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани.

Также планируется обучение персонала, проведение тренингов для сотрудников по принципам бережливого производства и инструментам бережливых технологий, их активное вовлечение в процесс улучшений; участие в конференциях по тематике бережливых технологий во всех детских учреждениях здравоохранения региона.

В целях реализации мероприятий по бережливым технологиям определены приоритетные (проблемные) направления:

- проведение анкетирования пациентов и сотрудников медицинской организации, заполнение листов проблем и листов предложений для пациентов и сотрудников медицинской организации;

- формирование команды проекта по улучшению, обучение философии, принципам и методам бережливого производства (в количестве 5 человек);

- определение цели и задачи команды, формирование пакета распорядительных документов;

- осуществление картирования потока создания ценности с анализом текущего состояния процессов, выявление проблем, составление карты целевого состояния, плана мероприятий по реализации проекта;

- проведение оценки достижения целевых показателей процесса, корректировки плана мероприятий, стандартизации процесса с целью сохранения и стабилизации достигнутых результатов согласно плану мероприятий.

Также планируется ежегодный пересмотр разработанных стандартов по улучшению процессов с обновлением имеющихся стандартов по мере необходимости, в том числе при дополнительном оснащении структурных подразделений новым медицинским оборудованием (техникой) или ее модернизации, внедрении новых методик.

4.5. Мероприятие «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

Мероприятие направлено на повышение доступности профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

С целью обеспечения большей доступности детскому населению, проживающему в сельских районах республики, в 2028 году будет закуплено мобильное медицинское оборудование в количестве 5 единиц.

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных Республикой Татарстан, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности

Распределение значения мероприятия «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации

для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» согласовано Министерством здравоохранения Республики Татарстан письмом от 05.08.2025 № 09-01/10349, принято решение о закупке мобильных комплексов в количестве 5 единиц в 2028 году.

Мобильные медицинские комплексы будут базироваться в следующих медицинских организациях детского профиля: ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ».

Формирование бригад будет осуществляться в соответствии с потребностью муниципального района, в который выезжает мобильный комплекс с учетом количества детей, находящихся на диспансерном учете, а также возраста детей, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру.

Дополнительного лицензирования отдельных видов деятельности в данных медицинских организациях не требуется.

4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2025 году планируется осмотреть 800 000 несовершеннолетних в ходе профилактических медицинских осмотров (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2024 № 2896 «Об утверждении плана-графика профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Республике Татарстан в 2025 году»).

За 8 месяцев 2025 года принят к оплате 631 441 реестр счетов, или 118,4 процента от текущего плана (план – 533 344).

Во всех муниципальных образованиях республики выполнение текущего плана составляет более 100 процентов.

Плановые показатели по данному виду определяет государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» с учетом нормативов расчета, установленного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, как правило, ежегодно не ранее декабря текущего года. В рамках национального проекта «Семья» плановые показатели с 2026 по 2030 год не предусмотрены.

План-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования будет составлен и утвержден при закупке передвижных медицинских комплексов. В медицинских организациях будут сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров и вакцинации, и определены сроки ввода в эксплуатацию закупаемых мобильных комплексов.

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

План-график осуществления профилактических осмотров подростков в Республике Татарстан, в том числе врачами-урологами и акушерами-гинекологами, утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2024 № 2894 «Об утверждении плана-графика профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет в Республике Татарстан в 2025 году».

В Республике Татарстан в 2025 году планируется осмотреть 102 754 подростков в возрасте 15 – 17 лет. По оперативным данным медицинских организаций, на 26 сентября 2025 года осмотрено 88 294 подростка в возрасте 15 – 17 лет: врачами – акушерами-гинекологами – 40 632 девочки, или 81,2 процента от плана на год (50 055), и врачами – детскими урологами-androлогами – 47 662 мальчика, или 90,4 процента от плана на год (52 699).

Оперативная информация по профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет врачами – акушерами-гинекологами (девочек) и врачами – детскими урологами-androлогами (мальчиков) за 9 месяцев 2025 года представлена в таблице 42.7.

Таблица 42.7

Оперативная информация по профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет врачами – акушерами-гинекологами (девочек) и врачами – детскими урологами-androлогами (мальчиков) за 9 месяцев 2025 года

Наименование муниципального района, городского округа, медицинской организации	Профилактические медицинские осмотры мальчиков			Профилактические медицинские осмотры девочек		
	план на 2025 г., человек	фактические данные за 9 месяцев 2025 г., человек	проценты выполнения	план на 2025 г., человек	фактические данные за 9 месяцев 2025 г., человек	проценты выполнения
1	2	3	4	5	6	7
Агрызский	493	337	68	417	354	85
Азнакаевский	868	861	99	759	816	108
Аксубаевский	328	424	129	328	387	118
Актанышский	375	375	100	393	383	97
Алексеевский	346	436	126	314	240	76
Алькеевский	235	172	73	227	115	51
Альметьевский	2 918	1 267	43	2 736	1 061	39
Апастовский	209	253	121	221	180	81
Арский	729	550	75	623	436	70
Атнинский	141	164	116	136	27	20
Бавлинский	442	447	101	442	442	100

1	2	3	4	5	6	7
Балтасинский	444	522	118	414	388	94
Бугульминский	1 347	1 406	104	1 259	1 372	109
Буинский	544	497	91	528	401	76
Верхнеуслонский	191	146	76	169	147	87
Высокогорский	737	479	65	678	410	60
Дрожжановский	264	260	98	227	152	67
Елабужский	1558	1213	78	1203	308	26
Заинский	614	603	98	544	469	86
Зеленодольский	2 094	1 622	77	2 103	1 142	54
Кайбицкий	179	105	59	148	108	73
Камско-Устьинский	176	84	48	145	35	24
Кукморский	731	838	115	616	653	106
Лаишевский	693	639	92	671	623	93
Лениногорский	1 042	928	89	1 000	379	38
Мамадышский	502	449	89	441	224	51
Менделеевский	415	493	119	365	390	107
Мензелинский	367	458	125	327	385	118
Муслимовский	242	316	131	262	319	122
Нижнекамский	3 886	4 502	116	3 667	4 365	119
Новошешминский	170	204	120	165	191	116
Нурлатский	761	995	131	689	652	95
Пестречинский	605	321	53	587	309	53
Рыбно-Слободский	278	266	96	265	189	71
Сабинский	465	557	120	418	440	105
Сармановский	426	452	106	387	384	99
Спасский	226	208	92	193	192	99
Тетюшский	252	328	130	214	218	102
Тукаевский	553	388	70	452	352	78
Тюлячинский	142	171	120	157	117	75
Черемшанский	233	211	91	222	209	94
Чистопольский	946	629	66	887	626	71
Ютазинский	280	275	98	240	182	76
г.Набережные Челны	7 301	7 039	96	7 314	6 643	91
г.Казань	14 556	13 399	92	14 338	11 820	82
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	2 395	1 373	57	2164	1 397	65
Итого по Республике Татарстан	52 699	47 662	90,4	50 055	40 632	81,2

При анализе охвата профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет врачами – акушерами-гинекологами (девочек) и врачами – детскими урологами-androлогами (мальчиков) за 9 месяцев 2025 года в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан, несмотря на высокий показатель в целом по республике, выявлены районы, в которых достижение показателя

составляет менее 50 процентов. Данный факт свидетельствует о проблемах в организации профилактических медицинских осмотров в определенных районах, возможном дефиците узких специалистов, а также медицинского оборудования.

Низкий уровень охвата профилактическими осмотрами требует комплексного подхода к устранению причин.

К первоочередным мерам для увеличения охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних в отдаленных районах относятся:

повышение информированности населения о важности профилактических медицинских осмотров;

устранение кадрового дефицита;

оптимизация графика работы специалистов;

усиление проведения профилактических мероприятий путем выезда мобильных медицинских комплексов в муниципальные районы Республики Татарстан с целью проведения профилактических медицинских осмотров и своевременного диспансерного наблюдения детей специалистами медицинских организаций 2 и 3 уровней.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности

В Республике Татарстан действует трехуровневая система оказания медицинской помощи, и на каждом этапе есть звено, которое отвечает за иммунопрофилактику.

Первый этап – это участковая сеть, которая проводит вакцинопрофилактику населения на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений, фельдшерско-акушерских пунктов, школ, детских садов.

Второй этап – межмуниципальные и городские центры иммунопрофилактики. Задача данных центров заключается в проведении консультаций пациентам, которые нуждаются в вакцинопрофилактике, но имеют противопоказания или заболевания, при которых необходимо подобрать индивидуальную схему вакцинации и вакцинный препарат.

Третий этап – Республиканский центр иммунопрофилактики, который располагается на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». На данном этапе медицинская помощь оказывается гражданам из групп риска по развитию поствакцинальных осложнений, гражданам, имеющим серьезные проблемы в состоянии здоровья, нуждающимся в проведении дополнительных лабораторно-инструментальных обследований или вакцинации в стационарных условиях. Кроме того, на данном уровне осуществляется координация работы по иммунопрофилактике, сбор статистических отчетов о ходе вакцинации.

Охват профилактическими прививками за 2024 год по Республике Татарстан и целевые показатели на 2025 – 2030 годы приведены в таблице 42.8.

Целевые показатели на 2025 – 2030 годы по охвату профилактическими прививками по Республике Татарстан и фактические данные за 2024 год

(процентов)

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ревакцинация против краснухи	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	99,8
Вакцинация против вирусного гепатита В	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	98,2
Вакцинация против туберкулеза	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	95,5
Вакцинация против гемофильной инфекции	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	96,0
Ревакцинация против гемофильной инфекции	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	96,3
Вакцинация против пневмококковой инфекции	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95	95,7

Иммунизация осуществляется согласно ежемесячным графикам, утвержденным руководителем медицинской организации.

Выполнение плана профилактических прививок по Республике Татарстан за 2024 год составляет 98 – 100 процентов в зависимости от вида инфекций.

Достигнуты нормативные показатели охвата (95 процентов) в декретированных возрастах по национальному календарю прививок (за исключением вакцинации против пневмококковой инфекции детского населения).

Использование мобильных комплексов для осуществления плановой вакцинопрофилактики детей возможно при условии соблюдения условий хранения вакцинных препаратов и при отсутствии возможности проведения ее в условиях фельдшерско-акушерских пунктов.

4.6. Мероприятие «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации

Порядок оказания медицинской помощи по виду «Экстракорпоральное оплодотворение» за счет средств обязательного медицинского страхования регулируется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951

«О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан» в соответствии с Клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» и Порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О Порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

Планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия в республике регулируется деятельностью Комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан по отбору и направлению на лечение методом экстракорпорального оплодотворения. В рамках работы указанной Комиссии ведется учет пациентов, нуждающихся в лечении бесплодия.

Отбор медицинских организаций для участия в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется на основе критериев, разработанных Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, а именно:

не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования);

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность, не менее 30 процентов;

наличие полного набора вспомогательных репродуктивных технологий, включая проведение предимплантационного генетического тестирования.

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций с учетом количества пациенток, нуждающихся в лечении методом экстракорпорального оплодотворения и состоящих в реестре данной медицинской организации.

4.6.2. Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий

В целях повышения эффективности вспомогательных репродуктивных технологий Комиссия по отбору и направлению на лечение методом экстракорпорального оплодотворения в режиме ежемесячных отчетов медицинской организации проводит оценку работы медицинской организации по следующим показателям:

число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией в течение одного года;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;

доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов).

Кроме того, эксперты территориального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с Клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» и Порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению (утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О Порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению») проводят экспертизу качества оказания медицинской помощи в 100 процентах случаев лечения методом экстракорпорального оплодотворения.

4.7. Мероприятие «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

В Республике Татарстан создан и функционирует сертифицированный Центр компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – Центр компетенций).

Центр компетенций создан с целью повышения качества оказания медицинской помощи, оптимизации процессов и внедрения лучших практик. Сотрудничество и обмен опытом между медицинскими организациями, организуемые Центром компетенций, позволяет распространять успешные практики и решения при построении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Система мониторинга нежелательных событий позволяет выявить проблемные области при оказании медицинской помощи, разработать корректирующие мероприятия, планировать обучение для медицинских работников.

В своей деятельности Центр компетенций использует следующую методологию: организация обучений (семинары, мастер-классы, тренинги), программ наставничества для обмена опытом между медицинскими организациями, внутренних аудитов (плановых, внеплановых); сбор данных о результатах удовлетворенности пациентов, сотрудников. Используются информационные системы для управления данными по нежелательным событиям и оценки удовлетворенности пациентов, телемедицинские и другие информационные решения при организации обучающих семинаров.

Силами Центра компетенций организуются и проводятся диагностические, предсертификационные и перекрестные аудиты по критериям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», по практическим рекомендациям по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.08.2024 №1834 «О проведении перекрестных выездных тематических проверок».

Центром компетенций реализуется проект «О создании стандартизированной системы регистрации нежелательных событий с применением информационных си-

стем». Цель данного проекта: автоматизация регистрации, сбор и анализ нежелательных событий с применением информационных систем, что позволит создать комплексный подход к управлению рисками в курируемых медицинских организациях.

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения стандартизированной системы регистрации нежелательных событий в учреждениях родовспоможения

Субъект Российской Федерации	Республика Татарстан			
Лицо, ответственное за внедрение системы менеджмента качества в учреждениях родовспоможения в субъекте Российской Федерации	Хайруллина Равия Радиповна, 8 (843) 222-70-44, Raviya.Hayrullina@tatar.ru			
Межтерриториальный Центр компетенций	Центр компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Ответственное лицо – Гаврилов Илья Александрович, 89046647201, Ilya.Gavrillov@tatar.ru			
Региональный Центр компетенций (указывается наименование регионального Центра компетенций)	Имеется действующий сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации системы менеджмента качества	
			да / нет	
1. Акушерские стационары	Наименование медицинской организации	Имеется действующий сертификат	Входит в программу переснащения акушерских стационаров (федеральный проект «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации системы менеджмента качества
	1.1. ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» г.Казани	да	да	2027 г.
	1.2. ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здраво-	да	да	2027 г.

	охранения Республики Татарстан»			
2. Женские консультации	2.1. ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	нет	да	2029 г.
	2.2. ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	нет	да	2029 г.
	2.3. ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	нет	да	2029 г.
	2.4. ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	нет	да	2030 г.
	2.5. ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	нет	да	2030 г.
	2.6. ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	нет	да	2030 г.
3. Подразделения вспомогательных репродуктивных технологий	3.1. Нет	нет	нет	Нет
4. Детские больницы	4.1. ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	да	нет	2027 г.

4.8. Мероприятие «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем медицинских организаций и государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Республике Татарстан в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства представлена в таблице 43.1.

**«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем медицинских организаций
и государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Республике Татарстан**

№ п/п	Показатель	Мероприятия	Статус	Ответственные
1	2	3	4	5
1.	Достаточное число медицинских информационных систем – все медицинские организации и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, используют медицинскую информационную систему	Перевод государственных медицинских организаций на работу в единой медицинской информационной системе	Выполнено. В настоящее время 125 из 125 (100 процентов) государственных медицинских организаций республики работают в едином информационном поле и взаимодействует в рамках государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». 123 из 125 государственных медицинских организаций осуществляют работу непосредственно в государственной информационной системе «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». С информационными системами ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» налажено интеграционное взаимодействие	ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан
2.	Достаточное число автоматизированных рабочих мест – не менее числа врачебных рабочих мест в медицинской организации и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере ро-	Оснащение медицинских организаций персональными компьютерами	Выполнено. Согласно поручению Раиса Республики Татарстан Р.Н.Минниханова от 13.10.2023 № 48336-МР «Оснащение медицинских организаций компьютерами» в 2023 – 2026 годах в медицинские организации республики поставляются персональные	Министерство здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5
	довспоможения и детства в рамках обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации		компьютеры. Общий объем поставки за 4 года составит 20 тысяч единиц (по 5 000 компьютеров в год на протяжении 4 лет)	
3.	Формирование структурированного электронного медицинского документа согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в единой государственной информационной системе здравоохранения	Доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»	Выполнено. Государственной медицинской информационной системой отрасли здравоохранения Республики Татарстан, согласно постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 13.10.2021 № 972 «Об определении автоматизированной системы «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», является государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (разработчик – ЗАО «ВИТАКОР»)). В рамках исполнения Национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году в государственной информационной системе «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» реализовано 100 процентов требуемых видов структурированных электронных медицинских документов	ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан
4.	Передача вышеуказанных структурированных электронных медицинских документов из государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Реестр электронных медицинских документов	Интеграция государственной информационной системы «Электронное здравоохранение» Республики Татарстан с единой информационной системой здравоохранения	Выполнено. В рамках исполнения национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году осуществлена доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» по обеспечению передачи структурированных электронных медицинских документов на федеральный уровень	ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан
5.	Формирование структурированных электронных медицинских документов «Медицинское сви-	Доработка государственной информационной системы «Элек-	Выполнено. В рамках исполнения национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году осуществлена до-	ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический

1	2	3	4	5
	детельство о рождении» и структурированных электронных медицинских документов «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в медицинской информационной системе акушерского стационара и их передача в федеральный реестр медицинских документов о рождении (при мощности акушерского стационара 3 000 и более родов в год)	тронное здравоохранение Республики Татарстан»	работка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»	центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан
6.	Формирование структурированных электронных медицинских документов «Направление на неонатальный скрининг» в медицинской информационной системе акушерского стационара и их передача в Регистр расширенного неонатального скрининга (при мощности акушерского стационара 3 000 и более родов в год)	Получение требований по формату структурированного электронного медицинского документа. Выделение финансирования на доработку государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». Доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»		ГАЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5
7.	<p>Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (пять заболеваний) в виде структурированного электронного медицинского документа в медицинской информационной системе / лабораторной информационной системе с дальнейшей передачей в Регистр расширенного неонатального скрининга</p>	<p>Получение требований по формату структурированного электронного медицинского документа.</p> <p>Выделение финансирования на доработку государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». Доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»</p>		<p>ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан</p>
8.	<p>Использование не менее одной системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия» в субъекте Российской Федерации к 2030 г.</p>	<p>Выбор системы для интеграции с государственной информационной системой «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». Выделение финансирования на доработку государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» и закупку системы с ис-</p>		<p>ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан</p>

1	2	3	4	5
		кусственным интеллектом. Доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» в части интеграции с системой искусственного интеллекта		
9.	Создание / развитие регионального мониторинга беременных и новорожденных в государственной информационной системе «Электронное здравоохранение Республики Татарстан», использование его в работе акушерского дистанционного консультативного центра и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных якорной медицинской организации по профилю «неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии субъекта Российской Федерации	Разработка технического задания на доработку государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» по модулям: амбулаторное наблюдение беременных; стационарное лечение беременных, рожениц и родильниц; этап скорой медицинской помощи / эвакуации выездной бригадой акушерского дистанционного консультативного центра; оказание медицинской помощи при критических акушерских состояниях;		ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5
		<p>оказание медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре или детской больнице;</p> <p>амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде.</p> <p>Выделение финансирования на доработку государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан».</p> <p>Доработка государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан».</p> <p>Ввод модулей государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» в эксплуатацию (обучение пользователей, обеспечение технической поддержки)</p>		

5. План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Период реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»: 2025 – 2030 годы. В региональной программе определен общественно значимый результат «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья», для достижения которого предусмотрены мероприятия, направленные на расширение сети женских консультаций, модернизацию перинатальных центров, детских поликлиник и больниц.

В рамках расширения сети женских консультаций планируется создание женских консультаций, в том числе с использованием модульных конструкций, и их оснащение медицинским оборудованием, расположенных в первую очередь в сельской местности, поселках городского типа, малых городах. Реализация данного мероприятия повысит доступность акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим в том числе в сельской местности, обеспечит профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что создаст благоприятные условия для роста рождаемости.

В созданных женских консультациях планируется внедрить новые подходы работы с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, включающие в себя мероприятия по повышению рождаемости, показавшие свою эффективность в рамках типового проекта «Репродуктивное здоровье в период 2022 – 2023 годов», утвержденного заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А.Голиковой 25.11.2021, и пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости, реализуемого в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 1419 «О реализации пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости».

В качестве запланированных к реализации в рамках проекта предусмотрены мероприятия по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, повышению эффективности доабортного консультирования с использованием мотивационного анкетирования и освоению медицинскими работниками речевых модулей по работе с семьями в состоянии репродуктивного выбора, внедрению бережливых технологий повышения производительности труда.

В рамках модернизации перинатальных центров начато оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями якорных перинатальных центров (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров). Реализация данного мероприятия позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранних преждевременных родах, что, в свою очередь, приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

В рамках модернизации детских больниц планируется оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) отделений реанимации для детей, операционных блоков детских больниц. Реализация данного мероприятия позволит повысить доступность инновационных, в том числе малоинвазивных, технологий хирургической помощи маленьким пациентам и приведет к дальнейшему снижению детской, в том числе младенческой, смертности.

Кроме того, в рамках федерального проекта планируется укомплектовать детские поликлиники мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, что, в свою очередь, будет способствовать раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией, предотвратит нарушение здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.

Также в рамках федерального проекта планируется предусмотреть мероприятия по оказанию медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования, что позволит повысить охват лечения бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, повысить эффективность проведения экстракорпорального оплодотворения и дальнейшего вынашивания беременности.

Меры по повышению доступности и качества медицинской помощи женщинам, в том числе по повышению рождаемости, будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи; молодые родители; одинокие матери; женщины в послеродовом периоде; родители, имеющие детей с инвалидностью; женщины и дети, проживающие в отдаленных территориях, в том числе сельской местности, поселках городского типа и малых городах.

План мероприятий сформирован в виде таблицы (приложение) с указанием наименования мероприятия, сроков реализации (начало и окончание), ответственного исполнителя.

6. Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» представлены в таблице 44.

Результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

№ п/п	Результат	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
1.	Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия, единиц с нарастающим итогом	1 416	2 836	4 256	5 676	7 096	8 516
2.	Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, единиц с нарастающим итогом	0	0	0	3	6	6
3.	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, единиц с нарастающим итогом	0	0	0	5	5	5
4.	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций, единиц с нарастающим итогом	2	2	2	2	2	2
5.	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций, единиц с нарастающим итогом	0	0	1	1	1	1
6.	В субъектах Российской Федерации созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, единиц с нарастающим итогом	0	0	0	3	6	6

7. Сроки реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Региональная программа реализуется в период 2025 – 2030 годов.

8. Социально значимый результат региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Внедрение региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее недопущение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Региональная программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом региональной программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

III. Обоснование ресурсного обеспечения региональной программы

Денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан».

Всего – 2 853 685,5 тыс.рублей (2025 год – 398 599,0 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 1 288 676,5 тыс.рублей, 2028 год – 1 166 410,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета – 1 889 816,4 тыс.рублей (2025 год – 314 893,2 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 863 413,2 тыс.рублей, 2028 год – 711 510,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 963 869,1 тыс.рублей (2025 год – 83 705,8 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 425 263,3 тыс.рублей, 2028 год – 454 900,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей).

Приложение
к региональной программе «Охрана
материнства и детства в Республике
Татарстан»

План мероприятий региональной программы
«Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполне- ния мероприятия на конец отчет- ного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
1.1.	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	31.12.2027	Переоснащены ме- дицинским оборудо- ванием перинаталь- ные центры ГАУЗ «Республиканская клиническая боль- ница Министерства здравоохранения Рес- публики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая боль- ница № 7 им.М.Н.Са- дыкова» г.Казани	2	Министерство здра- воохранения Респу- блики Татарстан; Ми- нистр здравоохране- ния Республики Та- тарстан; начальник Управления лечеб- ной и профилактиче- ской помощью Ми- нистерства здраво- охранения Респуб- лики Татарстан; начальник отдела ме- дицинской техники Министерства здра- воохранения Респуб- лики Татарстан;	

1	2	3	4	5	6	7	8
						начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
1.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»	01.01.2025	31.12.2027	Вступили в силу региональные нормативные правовые акты по маршрутизации пациентов по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», согласованные с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и	

1	2	3	4	5	6	7	8
						службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
1.3.	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения операций кесарева сечения	01.10.2025	31.12.2026	Внедрены современные технологии оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, снижения частоты проведения операций кесарева сечения	48 медицинских организаций	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татар-	

1	2	3	4	5	6	7	8
						стан; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
2.	Мероприятие «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах»						
2.1.	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2027; 01.01.2028	31.12.2028; 31.12.2029	Созданы и введены в эксплуатацию женские консультации с использованием модульных конструкций	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления метрологического контроля, охраны труда Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела контроля за ходом капитального ремонта Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
2.2.	Проведение ремонта в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов	-	-	-	-	-	Капитальный ремонт не планируется
2.3.	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2027; 01.01.2028	01.04.2028; 01.04.2028	Получены выписки из единого государственного регистра налогоплательщиков на земельный участок	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления метрологического контроля, охраны труда Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела контроля за ходом капитального ремонта Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
2.4.	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.10.2027; 01.10.2028	01.11.2027; 01.11.2028	Оснащены медицинским оборудованием женские консультации, созданные с использованием модульных конструкций	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела медицинской	

1	2	3	4	5	6	7	8
						техники Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
2.5.	Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций	01.10.2027; 01.10.2028	01.11.2027; 01.11.2028	Закуплены и поставлены медицинские автоматизированные рабочие места во вновь созданные женские консультации	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
2.6.	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2028; 01.01.2029	31.12.2028; 31.12.2029	Получены лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций (заявительный характер)	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления по лицензированию Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2027	31.12.2029	Медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи	не менее 80 процентов среднего медицинского персонала и не менее 95 процентов врачей лечебного персонала	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
3.	Мероприятие «Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						
3.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2028	31.12.2029	Внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, во вновь созданных модульных женских консультациях	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татар-	На начало реализации проекта во всех женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания ме-

1	2	3	4	5	6	7	8
						стан; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	дицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин
3.2.	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.01.2028	31.12.2030	Внедрены бережливые технологии в работу женских консультаций	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики	

1	2	3	4	5	6	7	8
						Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
4.	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
4.1.	Формирование перечня оборудования	01.09.2025	31.12.2025	Сформирован перечень оборудования для медицинских организаций	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клини-	

1	2	3	4	5	6	7	8
						ческая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Республике Татарстан	1 – 3 этап 01.01.2025; сроки 4 этапа определяются сроками ввода в эксплуатацию закупленного оборудования: 2027 – 2028 годы	31.12.2028	Вступили в силу региональные нормативные правовые акты по маршрутизации пациентов по профилям «педиатрия» и «детская хирургия», согласованные с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан	Реализуются: приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия»; приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан». Актуализация

1	2	3	4	5	6	7	8
							будет проведена после обновления федерального нормативного правового акта по данным профилям
4.3.	Актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего деятельность реанимационно-консультативного центра для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.10.2027	31.12.2028	Вступил в силу региональный нормативный правовой акт, регламентирующий деятельность реанимационно-консультативного центра для детей в возрасте старше 1 месяца	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татар-	Реализуется приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан». Актуализация будет проведена после обновления федерального нормативного правового акта по данным профилям

1	2	3	4	5	6	7	8
						стан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.4.	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2026	31.12.2030	Медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи	100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
4.5.	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.10.2026	31.12.2030	Разработаны и утверждены стандартные операционные процессы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. Медицинский персонал приемного отде-	не менее 80 процентов среднего медицинского персонала и не менее 95 процентов врачебного персонала в медицинских	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Респуб-	

1	2	3	4	5	6	7	8
				ления обучен стандартным операционным процессам оказания экстренной и неотложной помощи детям	организациях, оказывающих медицинскую помощь детскому населению	лики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.6.	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2027	31.12.2030	Разработаны и утверждены стандартные операционные процессы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния и обучен медицинский персонал приемного отделения стандартным операционным процессам оказания	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела ор-	

1	2	3	4	5	6	7	8
				экстренной и неотложной помощи детям – семь медицинских организаций		ганизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.7.	Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.01.2027	31.12.2030	Внедрены современные технологии по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах – семь медицинских организаций	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела ор-	

1	2	3	4	5	6	7	8
						ганизации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.8.	Внедрение программы «Стратегия контроля антимикробной терапии при оказании стационарной медицинской помощи» в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.01.2026	31.12.2030	Внедрена программа «Стратегия контроля антимикробной терапии» в детских больницах	4	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела организации медицинской помощи детям и	Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с пунктом 19 Плана мероприятий на 2025 – 2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения

1	2	3	4	5	6	7	8
						<p>службы родовспоможения Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»</p>	<p>антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 2214-р, разработан и утвержден заместителем Премьер-министра Республики Татарстан от 25.04.2025</p> <p>План мероприятий по предупреждению распространения антимикробной резистентности на период 2025 – 2030 годы в</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
							Республике Татарстан
4.9.	Укомплектование ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2027	31.12.2030	Укомплектована ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» врачебным и средним медицинским персоналом	врачами – не менее – 97,8 процента, средним медицинским персоналом – не менее 100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
4.10.	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2027	31.12.2030	В детские больницы и поликлиники Республики Татарстан внедрены бережливые технологии	51	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; директор ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»; главные врачи медицинских организаций	
5.	Мероприятие «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»						
5.1.	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных, оснащенных мобильным медицинским	01.01.2028	31.12.2030	Мобильные комплексы введены в эксплуатацию, укомплектованы выезд-	5	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; заместитель министра	

1	2	3	4	5	6	7	8
	оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности			ными мобильными бригадами		здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела медицинской техники Министерства здравоохранения Республики Татарстан	
5.2.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующими раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с обнаруженной патологией	01.01.2028	31.12.2030	Увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующими раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с обнаруженной патологией	не менее 95 процентов к 2030 году	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела профилактики и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан	
5.3.	Увеличение охвата детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2028	31.12.2030	Увеличен охват детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного	не менее 70 процентов от подлежащих	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечеб-	

1	2	3	4	5	6	7	8
				здоровья		ной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; начальник отдела профилактики и здравостроительства Министерства здравоохранения Республики Татарстан	
5.4.	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2028	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100 процентам. Доля привитых детей должна соответствовать целевому показателю	не менее 95 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный внештатный специалист-эпидемиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан	
6.	Мероприятие «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»						
6.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репро-	01.01.2025	31.12.2030	Проведение запланированного количества циклов экстра-	2025 г. – 1 416 циклов; 2026 г. – 1 420 циклов;	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; ми-	Реализуется приказ Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7	8
	дуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации			корпорального оплодотворения	2027 г. – 1 420 циклов; 2028 г. – 1 420 циклов; 2029 г. – 1 420 циклов; 2030 г. – 1 420 циклов	нистр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан; главный внештатный специалист-репродуктолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан	Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан»
6.2.	Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий	01.01.2025	31.12.2030	Повышена доступность и эффективность вспомогательных репродуктивных технологий	не менее 35 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; министр здравоохранения Республики Татарстан; начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный внештатный специалист-репродуктолог Министерства здравоохранения	

1	2	3	4	5	6	7	8
						ния Республики Татарстан	
7.	Мероприятие «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1.	Создание регионального центра компетенций	01.01.2025	31.12.2030	В Республике Татарстан создан региональный центр компетенций на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	В Республике Татарстан функционирует Центр компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
7.2.	Внедрение системы менеджмента качества в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2030	В акушерских стационарах Республики Татарстан внедрена система контроля качества медицинской помощи. Получены медицинскими организациями сертификаты по	2026 г. – 2; 2027 г. – 3; 2028 г. – 2; 2029 г. – 1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				системе менеджмента качества			
7.3.	Внедрение системы менеджмента качества в женских консультациях	01.01.2028	31.12.2030	В женских консультациях Республики Татарстан внедрена система контроля качества медицинской помощи. Получены медицинскими организациями сертификаты по системе менеджмента качества	2028 г. – две женские консультации и три модульные женские консультации; 2029 г. – две женские консультации и три модульные женские консультации	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
7.4.	Внедрение системы менеджмента качества в детских больницах	01.01.2025	31.12.2030	В детских больницах Республики Татарстан внедрена система контроля качества медицинской помощи. Получены медицинскими организациями сертификаты по системе менеджмента качества	2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 1; 2029 г. – 2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; главные врачи медицинских организаций	
7.5.	Внедрение системы менеджмента качества в детских поликлиниках	01.01.2025	31.12.2030	В детских поликлиниках Республики Татарстан внедрена	2026 г. – 2; 2027 г. – 2; 2028 г. – 2;	Министерство здравоохранения Республики Татарстан;	

1	2	3	4	5	6	7	8
				система контроля качества медицинской помощи. Получены медицинскими организациями сертификаты по системе менеджмента качества	2029 г. – 2; 2030 г. – 2	главные врачи медицинских организаций	
8.	Мероприятие «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1.	Оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях	01.01.2025	31.12.2030	Ежегодный аналитический отчет по итогам года	доля медицинских организаций службы родовспоможения и детства, использующих медицинские информационные системы и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами Единой государственной информационной системы в	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					сфере здравоохранения, – 100 процентов		
8.2.	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.01.2025	31.12.2030	Доработана государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». Дооснащены медицинские организации компьютерной и оргтехникой	100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»	
