



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

15.06.2026

г.Казань

№ 792

О внесении изменения в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан», утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.06.2024 № 433 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»

Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан», утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.06.2024 № 433 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» (с изменением, внесенным постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 27.06.2025 № 466), изменение, изложив ее в новой редакции (прилагается).

Премьер-министр
Республики Татарстан



А.В.Песошин

Утверждена
постановлением
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 17.06.2024 № 433
(в редакции постановления
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 15.06.2026 № 792)

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

Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цель и задачи региональной программы	<p>Цель: достижение общественно значимого результата федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий».</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none">внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;совершенствование работы с факторами риска развития болезней системы кровообращения, включая примордиальную профилактику;совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения;совершенствование вторичной профилактики болезней системы кровообращения;разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

	<p>совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения;</p> <p>развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;</p> <p>организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;</p> <p>организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>
Сроки реализации региональной программы	<p>Региональная программа реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2019 – 2024 годы;</p> <p>2 этап: 2025 – 2030 годы</p>
Основные мероприятия региональной программы	<p>Организация в Республике Татарстан маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основании профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи;</p> <p>обеспечение на основе своевременной и современной диагностики профилактики прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;</p> <p>обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении</p>
Объемы финансирования региональной программы (денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в	<p>Всего – 4 333 753,3 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 505 745,8 тыс.рублей, 2021 год – 507 331,4 тыс.рублей, 2022 год – 623 376,0 тыс.рублей, 2023 год – 452 609,8 тыс.рублей, 2024 год – 618 674,5 тыс.рублей, 2025 год – 364 271,4 тыс.рублей, 2026 год – 342 757,2 тыс.рублей, 2027 год – 347 897,4 тыс.рублей, 2028 год – 351 579,7 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:</p> <p>средства федерального бюджета – 3 562 291,7 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 458 663,8 тыс.рублей, 2021 год – 443 318,5 тыс.рублей, 2022 год – 562 918,2 тыс.рублей, 2023 год – 391 212,9 тыс.рублей, 2024 год – 501 126,3 тыс.рублей, 2025 год – 287 774,4 тыс.рублей, 2026 год – 250 212,7 тыс.рублей, 2027 год – 233 091,2 тыс.рублей, 2028 год – 214 463,6 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);</p> <p>средства бюджета Республики Татарстан – 771 461,6 тыс.рублей (2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 47 082,0 тыс.рублей, 2021 год – 64 012,9 тыс.рублей, 2022 год – 60 457,8 тыс.рублей,</p>

Республике Татарстан»)	2023 год – 61 396,9 тыс.рублей, 2024 год – 117 548,2 тыс.рублей, 2025 год – 76 497,0 тыс.рублей, 2026 год – 92 544,5 тыс.рублей, 2027 год – 114 806,2 тыс.рублей, 2028 год – 137 116,1 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей)
Ожидаемые результаты реализации региональной программы	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 6,4 процента; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,3 процента; увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10,0 процента; увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,0 процента; увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбоэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0 процента; увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0 процента

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

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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

первый уровень: служба амбулаторных кардиологов – 69 медицинских организаций имеют в штате амбулаторного кардиолога. Организация кабинетов кардиологического приема регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2022 № 2241 «О создании амбулаторной кардиологической службы Республики Татарстан»;

второй уровень: плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях 15 медицинских организаций Республики Татарстан: 12 кардиологических отделений 7 центральных районных больниц (далее – ЦРБ) (государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»), 2 медицинских организаций г.Набережные Челны (ГАУЗ «Городская больница № 5» и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»), 3 медицинских организаций г.Казани

(ГАУЗ «Клиническая больница № 2», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»), а также кардиологических коек в составе терапевтических отделений 3 медицинских организаций (ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани);

третий уровень: экстренная медицинская помощь с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости, с остро развившейся тромбоэмболией легочной артерии организована населению всех муниципальных образований в условиях 8 многопрофильных высокотехнологичных медицинских учреждений – центров чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ-центры): ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», Университетская клиника – Казань (Медико-санитарная часть федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет») (далее – МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница».

Хирургическую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях оказывают 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» (рис.1).



Рис.1. Структура кардиологической службы Республики Татарстан

Общее количество коек кардиологического профиля – 1 132, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 669. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,5 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 3,0, Приволжский федеральный округ – 3,2). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Первичная медицинская помощь.

Первичная медицинская помощь оказывается в поликлиниках медицинских организаций городов Республики Татарстан и поликлинических отделениях ЦРБ, в том числе специализированная медицинская помощь – в 35 муниципальных районах.

Амбулаторные кабинеты кардиологического приема.

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

На конец 2025 года в 69 медицинских организациях Республики Татарстан (2024 год – 61 медицинская организация) работают 75 кабинетов кардиологического приема (2024 год – 71 кабинет). В 2025 году не проводится кардиологический прием в 7 медицинских организациях (на конец 2024 года – в 13 медицинских организациях), из них 2 в г.Казани: ГАУЗ «Клиника медицинского университета», ГАУЗ «Консультативно-диагностический центр Авиастроительного района», 5 в муниципальных образованиях Республики Татарстан: ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ». Прекращение работы кардиологических кабинетов связано с увольнением врачей и уходом врачей в декретный отпуск.

Занято 125,5 ставки амбулаторного врача-кардиолога из 138 штатных должностей в амбулаторной службе (2024 год – 127,75 ставки), укомплектованность составляет 92,0 процента, 2 медицинские организации не имеют своих кардиологов, прием осуществляется только внешними совместителями. Уровень обеспеченности амбулаторной сети кардиологами в 2025 году повысился и составляет 76,3 процента (2024 год – 73,4 процента, 2023 год – 65,5 процента), в г.Казани – 80,4 процента (2024 год – 77,7 процента, 2023 год – 74,0 процента), в г.Набережные Челны – 60,0 процента (2024 год – 57,6 процента, 2023 год – 64,5 процента), в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 68,0 процента (2024 год – 51,5 процента, 2023 год – 58,1 процента).

Амбулаторными кардиологами активно проводилось формирование группы пациентов диспансерного наблюдения, на конец 2025 года на диспансерном наблюдении в кардиологических кабинетах состоит 108 125 пациентов (12,0 процента от всех пациентов с кардиологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете) (2024 год – 81 185 человек, 2023 год – 71 505 человек). С целью повышения качества наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях кардиологами регулярно проводились методические занятия с терапевтами и фельдшерами (2025 год – 599, 2024 год – 650).

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

Результаты работы амбулаторной службы первичной медицинской сети за 2025 год.

Количество пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении:

1 001 527 пациентов (2024 год – 983 091 пациент), 94,5 процента от всех пациентов с зафиксированными болезнями системы кровообращения, в том числе:

878 840 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (2023 год – 819 799 пациентов), в том числе:

наблюдаются терапевтами, врачами общей практики 770 715 пациентов (87,7 процента) (2024 год – 762 933 пациента (91,7 процента));

наблюдаются кардиологами 108 125 пациентов (12,3 процента) (2024 год – 81 185 пациентов (8,3 процента));

169 235 пациентов с ангионеврологическими заболеваниями – наблюдаются участковыми врачами-терапевтами и врачами общей практики.

Из числа состоящих на диспансерном наблюдении 74,5 процента получили медицинские услуги в течение года.

Специализированная медицинская помощь.

По плановым и неотложным показаниям оказывается в условиях кардиологических отделений ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани.

Экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов организована населению всех муниципальных образований в условиях 8 многопрофильных высокотехнологичных медицинских учреждений, работающих в режиме 24/7 (24 часа 7 дней в неделю):

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

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» на 53 койки + 9 реанимационных коек, 1 ангиографическая установка (24/7);

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» на 88 коек + 12 реанимационных коек, 3 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» на 119 коек + 9 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» на 150 коек + 14 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» на 64 койки + 5 реанимационных коек, 1 ангиографическая установка (24/7);

ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» на 75 коек + 8 реанимационных коек, 1 ангиографическая установка (24/7);

ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» на 41 койку + 3 реанимационные койки (палаты интенсивной терапии), 1 ангиографическая установка (24/7).

В настоящее время в республике функционируют 5 центров кардиохирургической помощи:

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 69 кардиохирургических коек;

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» – 20 кардиохирургических коек;

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» – 30 кардиохирургических коек;

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» – 16 кардиохирургических коек;

ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» – 23 кардиохирургические койки.

По данным за 2025 год в ЧКВ-центрах Республики Татарстан пролечено 14 253 пациента с острым коронарным синдромом (на 3,3 процента больше, чем в 2024 году (13 800 пациентов)).

Среди пролеченных в течение 2025 года пациентов с острым коронарным синдромом:

4 013 человек (28,2 процента) – с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST;
2 668 человек (18,7 процента) – с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST;

7 552 человека (53,0 процента) – с нестабильной стенокардией.

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме составила 99,3 процента; 104 нетранспортабельных пациента остались на уровне первичной медицинской организации (из них 54 пациента скончались).

Из общего числа пациентов, госпитализированных с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (пациенты высокого риска с показаниями для срочной реваскуляризации):

64,4 процента (2 585 пациентов) доставлены в ЧКВ-центры в течение периода времени менее 12 часов от начала болевого синдрома (2024 год – 30,3 процента);

19,9 процента (799 пациентов) доставлены в ЧКВ-центры менее чем за 2 часа (2024 год – 7,2 процента).

Умер 371 человек (2024 год – 326 человек), летальность от инфаркта миокарда по данным ЧКВ-центров составила 5,5 процента (2024 год – 4,7 процента).

Пациентам с острым коронарным синдромом выполнено:

12 433 (88,2 процента) экстренные коронароангиографии (2024 год – 11 699 (84,8 процента));

7 626 (53,5 процента) стентирований коронарных артерий (2024 год – 7 212 (52,3 процента));

480 тромболизисов.

371 пациент (4,3 процента от общего числа пациентов с инфарктом миокарда) с многососудистым поражением направлен на аортокоронарное шунтирование, 82 пациентам аортокоронарное шунтирование проведено в период госпитализации.

Оказание стационарной медицинской помощи при хронической патологии сердца и аорты.

В течение 2025 года проведены:

инвазивная диагностика:

коронароангиография при хронической ишемической болезни сердца – 9 076 случаев (2024 год – 9 402 случая);

ангиография магистральных сосудов – 8 632 случая (2024 год – 6 469 случаев);

оперативные вмешательства:

коронарное шунтирование – 1 362 случая (2024 год – 1 574 случая);

операции на клапанах сердца – 393 случая (2024 год – 395 случаев);

операции на аорте – 87 случаев (2024 год – 73 случая);

операции при других болезнях системы кровообращения – 83 случая, в том числе 29 трансплантаций сердца;

высокотехнологичная медицинская помощь при нарушениях ритма и проводимости сердца:

имплантирование электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, проведение сердечной ресинхронизирующей терапии при нарушениях проводимости – 1 725 случаев (2024 год – 1 063 случая);

абляция дополнительных путей проведения – 1 020 случаев (2024 год – 1 020 случаев).

При выписке из стационара все пациенты, пролеченные по поводу острого коронарного синдрома или получившие оперативное лечение (коронарное шунтирование, стентирование коронарных артерий или катетерную абляцию), включаются в Регистр болезней системы кровообращения, берутся под диспансерное наблюдение специалистов первичного звена и получают назначенные лекарственные препараты на период одного месяца. В дальнейшем в течение двух лет на амбулаторном этапе осуществляется льготное лекарственное обеспечение этих пациентов.

Служба хронической сердечной недостаточности.

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

первый уровень – 34 амбулаторных кабинета по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью:

в поликлиниках 9 ЦРБ: Альметьевской, Азнакаевской, Елабужской, Зеленодольской, Кукморской, Мамадышской, Нурлатской, Нижнекамской, Чистопольской;

в 7 поликлиниках г.Набережные Челны и 18 поликлиниках г.Казани;

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

третий уровень – 8 ЧКВ-центров, 5 центров кардиохирургической помощи и 3 центра трансплантации сердца во главе с Республиканским центром трансплантации сердца на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр».

В течение 2023 – 2025 годов продолжалась работа по формированию группы диспансерного наблюдения в амбулаторных кабинетах по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, на конец 2025 года – 7 328 пациентов (2024 год – 6 381 пациент, 2023 год – 2 854 пациента). При этом доля пациентов, получающих болезнь-модифицирующую терапию, составила 73,7 процента (2024 год – 58,4 процента, 2023 год – 60,0 процента), 63,4 процента включены в программу физической реабилитации (2024 год – 60,0 процента, 2023 год – 44,2 процента), 47,5 процента пациентов обучены в школах для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2024 год – 46,0 процента).

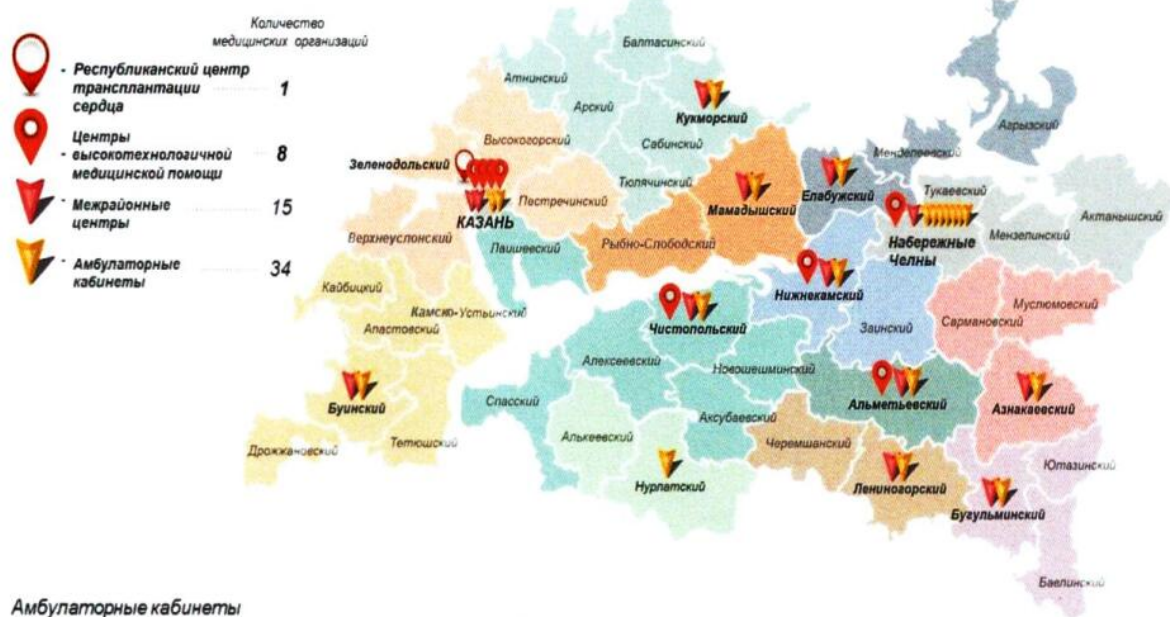
Межрайонными центрами по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью в течение года пролечено 5 898 пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2024 год – 5 637 пациентов), достигшей выраженной стадии в результате развития различных сердечно-сосудистых заболеваний. Доля пациентов с хронической сердечной недостаточностью от общего количества пролеченных составила 26,9 процента. При этом 77,0 процента пациентов получали болезнь-модифицирующую терапию в объеме квадротерапии (2024 год – 73,4 процента, 2023 год – 52,5 процента), 87,6 процента включены в программу физической реабилитации (2024 год – 85,0 процента), 93,5 процента обучены в школах для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2024 год – 87,5 процента).

Мониторинг работы службы хронической сердечной недостаточности осуществляется 2 раза в месяц посредством видео-конференц-связи, во время которой обсуждаются результаты работы за период, организационные вопросы и новости по лечебно-диагностической работе. Статистические данные подвергаются анализу и

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

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.09.2022 № 2445 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при тромбоэмболии легочной артерии в Республике Татарстан» (рис.2).

Всего в Республике Татарстан – 45 муниципальных образований



Амбулаторные кабинеты организованы в медицинских организациях Республики Татарстан с учетом привязки к кардиологическим отделениям и расстояния до них

Рис.2. Расположение медицинских организаций, имеющих в структуре межрайонные центры и амбулаторные кабинеты по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью, на картограмме Республики Татарстан

1.1. Характеристика субъекта Российской Федерации в целом.

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 720 км по прямой к востоку от г.Москвы. Общая площадь – 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 правом берегу Волги и юго-востоке республики (рис.3).



Рис.3. Географическая карта Республики Татарстан

Географическое положение и климат.

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

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

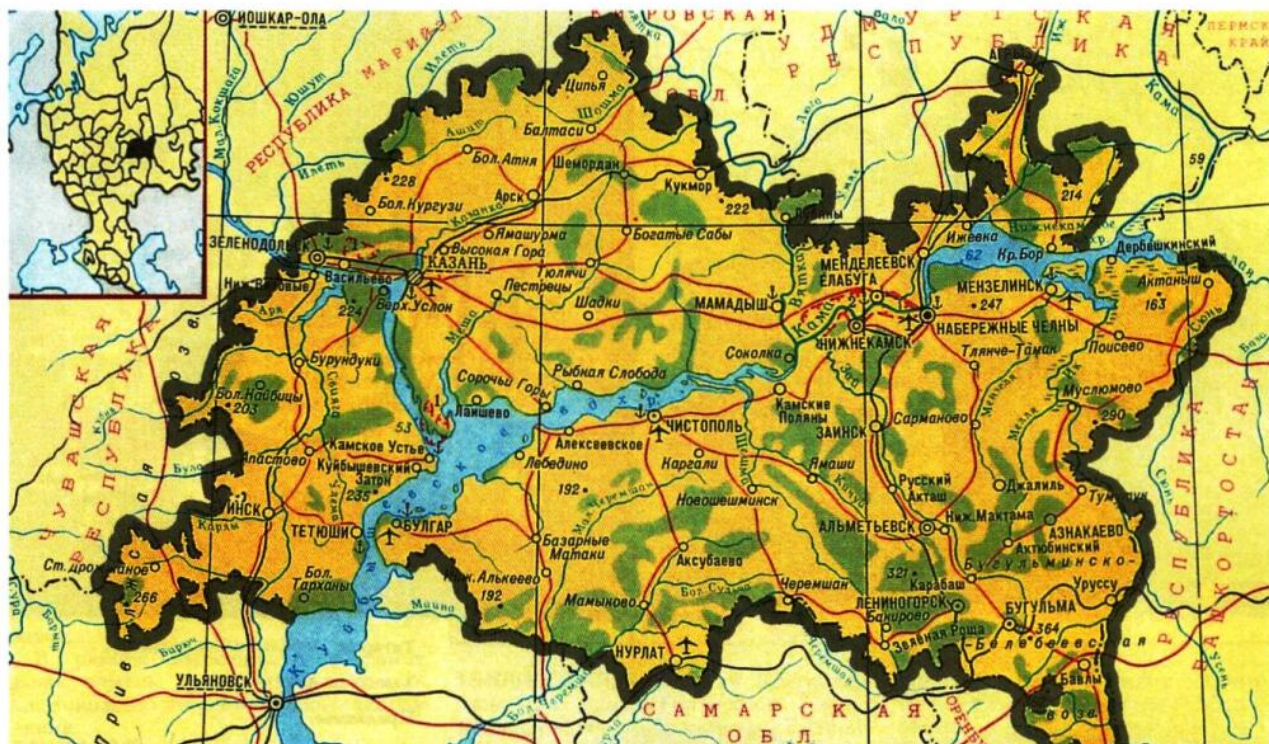


Рис.4. Географическая карта Республики Татарстан. Города и населенные пункты

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

В экономическом отношении Республика Татарстан – один из наиболее развитых регионов в России. Республика обладает богатыми природными ресурсами, мощной и диверсифицированной промышленностью, высоким интеллектуальным потенциалом и квалифицированной рабочей силой. По основным макроэкономическим показателям традиционно входит в число регионов-лидеров Российской Федерации.

По объему валового регионального продукта по итогам 2025 года республика занимает 6-е место среди субъектов Российской Федерации, сельскому хозяйству (3,8 процента) – 4-е место, промышленному производству (4,9 процента) – 4-е место, по строительству (5,4 процента) – 2-е место, инвестициям в основной капитал (3,9 процента) – 5-е место. По итогам 2025 года объем валового регионального продукта составил 5 730 млрд.рублей, или 102,9 процента в сопоставимых ценах к уровню 2024 года. В структуре экономики наибольший удельный вес традиционно занимает промышленность – 41,7 процента (в том числе добыча полезных ископаемых – 19,0 процента, обрабатывающие производства – 20,9 процента, обеспечение электрической энергией, газом, паром, кондиционирование воздуха – 1,5 процента, водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 0,3 процента), оптовая и розничная торговля – 9,7 процента, строительство – 7,0 процента, сельское хозяйство – 4,1 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.

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

Республика Татарстан является одной из самых многонациональных территорий России. По данным Всероссийской переписи населения 2020 года, представители свыше 137 национальностей проживают на территории республики, в том числе 8 национальностей, численность населения которых превышает 10 тыс. человек: татары, русские, чуваша, удмурты, мордва, марийцы, башкиры, таджики. Среди народов, населяющих Татарстан, преобладающие по численности населения – татары (более 2 млн. человек, или 52,0 процента от общей численности населения республики). На втором месте – русские (более 1,5 млн. человек, или 39,2 процента), на третьем – чуваша (более 90 тыс. человек, или 2,3 процента).

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

С 2006 по 2025 год отмечается рост общей численности населения Татарстана в основном за счет миграционных процессов. С 2011 по 2017 год численность населения увеличивалась как за счет миграции, так и за счет естественного прироста населения.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения.

Численность населения Республики Татарстан на 1 января 2025 года составляет 4 019 606 человек. Соотношение мужчин и женщин – 46,8 процента и 53,2 процента соответственно. Плотность населения Республики Татарстан составляет 56 человек на 1 кв.километр, доля городского населения – 76,7 процента.

С 2014 по 2024 год в структуре общей численности населения Республики Татарстан доля населения трудоспособного возраста уменьшилась с 59,5 процента в 2014 году до 57,17 процента в 2025 году, доля населения старше трудоспособного возраста увеличилась с 22,8 процента в 2014 году до 23,78 процента в 2025 году (таблица 1).

**Динамика показателей возрастной структуры населения
в Республике Татарстан за 2020 – 2025 годы**

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Доля лиц трудоспособного возраста, процентов	56,0	55,5	57,1	56,5	57,4	57,17
Доля лиц старше трудоспособного возраста, процентов	24,4	24,7	23,6	24,2	23,4	23,78

Несмотря на сложную демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости, старением населения, ростом смертности в Республике Татарстан, в 2018 году удалось сохранить естественный прирост населения. В 2019 году прироста населения не произошло, а с 2020 года зафиксирована убыль населения – на 3,3 на 1 000 населения, в 2021 году – на 4,9 на 1 000 населения, что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в 2024 году естественная убыль – на 2,5 на 1 000 населения.

С 2015 по 2023 год ожидаемая продолжительность жизни населения республики увеличивалась до 75,25 года, по итогам 2020 и 2021 годов отмечается снижение данного показателя до 72,61 года и 71,28 года соответственно, но в 2022 году тенденция меняется, показатель достигает отметки 74,92 года, что демонстрирует эффективность мер, направленных на предупреждение и предотвращение смертности от нозологических групп, занимающих лидирующие позиции в структуре смертности, в том числе и от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (таблица 2).

Таблица 2

**Демографические показатели Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы
(по данным Территориального органа Федеральной службы государственной
статистики по Республике Татарстан)**

Наименование показателя	Единица измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Ожидаемая продолжительность жизни	лет	72,61	71,28	74,92	75,25	нет данных	нет данных
Общая смертность	на 1 000 населения	13,9	15,5	11,2	10,8	11,3	нет данных
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	639,0	555,4	515,8	499,6	453,8	нет данных
Смертность от новообразований	на 100 тыс. населения	184,3	173,3	167,9	176,6	179,5	нет данных
Смертность от болезней эндокринной системы	на 100 тыс. населения	81,4	66,1	54,8	67,8	78,7	нет данных
Смертность населения трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения	477,4	495,3	479,1	489,5	549,0	нет данных
Смертность населения старше трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения	4 559,9	5 133,8	3 528,5	3 333,7	3 449,8	нет данных

По итогам 2024 года коэффициент общей смертности населения по сравнению с 2020 годом снизился на 18,7 процента и составил 11,3 на 1 000 населения (2020 год – 13,9 на 1 000 населения). Среди населения трудоспособного возраста смертность выросла на 15,0 процента и составила 549,0 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2020 год – 477,4 на 100 тыс.населения соответствующего возраста), при этом смертность населения старше трудоспособного возраста также снизилась на 24,3 процента и составила 3 449,8 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2020 год – 4 559,9 на 100 тыс.населения соответствующего возраста).

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают болезни системы кровообращения, на долю которых приходится 40,9 процента.

По итогам 2024 года показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 453,8 на 100 тыс.населения, что на 30,0 процента ниже показателя 2020 года (639,0 на 100 тыс.населения).

В структуре смертности от болезней системы кровообращения первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля умерших от данной причины составляет 42,5 процента (192,9 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – цереброваскулярные болезни. Доля умерших в классе болезней системы кровообращения от данной причины составляет 38,5 процента (174,6 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место – острое нарушение мозгового кровообращения. Доля данной причины составляет 17,7 процента (80,5 на 100 тыс.населения) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (таблица 3).

Таблица 3

Показатели смертности от болезней системы кровообращения в Республике Татарстан за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан)

Наименование классов основных болезней	На 100 тыс.населения					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Болезни системы кровообращения	639,0	555,4	515,8	499,6	453,8	нет данных
Гипертензия	32,7	26,9	20,6	16,8	7,5	нет данных
Ишемическая болезнь сердца	280,0	245,5	225,2	213,5	192,9	нет данных
Инфаркт миокарда	26,5	23,8	21,2	23,4	23,6	нет данных
Цереброваскулярные болезни	238,7	201,7	200,0	194,4	174,6	нет данных
Острые нарушения мозгового кровообращения	70,3	69,1	63,3	73,4	80,5	нет данных
Субарахноидальное кровоизлияние	3,00	2,84	2,75	2,45	3,08	нет данных
Внутричерепные и другие кровоизлияния	20,5	20,4	17,8	18,6	20,0	нет данных
Инфаркт мозга	46,4	45,6	42,7	52,3	57,3	нет данных
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,36	0,33	0,05	0,05	0,08	нет данных

Динамика смертности населения от болезней системы кровообращения по итогам 2024 года (в сравнении с 2023 годом):

смертность от болезней системы кровообращения снизилась с 499,6 до 453,8 случая на 100 тыс. населения (на 9,17 процента), в том числе:

от гипертензии снизилась с 16,8 до 7,5 на 100 тыс. населения (на 55,5 процента);

от ишемической болезни сердца снизилась с 213,5 до 192,9 на 100 тыс. населения (на 9,7 процента);

от инфаркта миокарда повысилась с 23,4 до 23,6 на 100 тыс. населения (на 0,9 процента);

от цереброваскулярных болезней снизилась с 194,4 до 174,6 на 100 тыс. населения (на 10,2 процента);

смертность от острых нарушений мозгового кровообращения повысилась с 73,4 до 80,5 случая на 100 тыс. населения (на 9,67 процента), в том числе:

от субарахноидального кровоизлияния повысилась с 2,45 до 3,08 на 100 тыс. населения (на 25,7 процента);

от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний повысилась с 18,6 до 20 на 100 тыс. населения (на 7,5 процента);

от инфаркта мозга повысилась с 52,3 до 57,3 на 100 тыс. населения (на 9,6 процента);

от инсульта неуточненного как кровоизлияние или инфаркт повысилась с 0,05 до 0,08 на 100 тыс. населения (на 60,0 процента).

Снижение смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году произошло за счет снижения смертности от хронических форм, чему способствовало укрепление амбулаторной кардиологической службы в Республике Татарстан (таблицы 4 – 11).

Таблица 4

Смертность от болезней системы кровообращения среди взрослых (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	На 100 тыс. населения соответствующего возраста					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	819,8	823,9	632,0	750,7	530,4	нет данных
2.	Азнакаевский район	1 259,9	819,0	768,6	828,9	790,3	нет данных
3.	Аксубаевский район	828,4	664,6	670,5	806,4	822,7	нет данных
4.	Актанышский район	718,4	866,3	764,1	838,4	779,5	нет данных
5.	Алексеевский район	733,3	612,9	637,7	509,5	588,4	нет данных

1	2	3	4	5	6	7	8
6.	Алькеевский район	830,6	494,9	647,2	507,4	481,2	нет дан-ных
7.	Альметьевский район	776,5	736,4	669,4	668,9	635,9	нет дан-ных
8.	Апастовский район	1 051,2	849,0	949,8	956,7	554,4	нет дан-ных
9.	Арский район	992,5	792,5	903,6	1 040,3	747,8	нет дан-ных
10.	Атнинский район	859,2	697,7	865,5	695,8	696,7	нет дан-ных
11.	Бавлинский район	965,8	838,0	856,3	850,5	873,2	нет дан-ных
12.	Балтасинский район	871,6	833,2	781,6	623,6	604,5	нет дан-ных
13.	Бугульминский район	782,4	832,6	764,7	754,3	679,0	нет дан-ных
14.	Буинский район	934,7	957,6	861,4	846,8	618,7	нет дан-ных
15.	Верхнеуслонский рай-он	798,3	807,1	841,8	789,9	766,8	нет дан-ных
16.	Высокогорский район	868,1	636,1	647,5	677,3	471,9	нет дан-ных
17.	Дрожжановский район	842,0	652,7	653,3	661,3	392,0	нет дан-ных
18.	Елабужский район	817,8	773,7	706,7	653,4	569,9	нет дан-ных
19.	Заинский район	986,9	774,8	707,6	865,4	578,8	нет дан-ных
20.	Зеленодольский район	878,1	829,1	794,9	796,7	609,8	нет дан-ных
21.	Кайбицкий район	977,8	559,8	847,0	720,1	538,2	нет дан-ных
22.	Камско-Устьинский район	735,3	662,4	543,0	641,2	532,7	нет дан-ных
23.	Кукморский район	875,2	800,0	845,3	790,2	637,7	нет дан-ных
24.	Лаишевский район	777,8	645,2	618,2	541,0	391,2	нет дан-ных
25.	Лениногорский район	906,2	845,8	783,0	740,3	567,1	нет дан-ных
26.	Мамадышский район	1 034,6	776,1	915,5	838,6	782,0	нет дан-ных
27.	Менделеевский район	677,2	589,9	562,2	453,5	442,5	нет дан-ных
28.	Мензелинский район	525,7	443,8	581,2	622,4	643,9	нет дан-ных
29.	Муслюмовский район	979,4	927,1	745,1	1 075,9	986,5	нет дан-ных
30.	Нижекамский район	649,0	605,3	631,3	610,2	552,2	нет дан-ных

1	2	3	4	5	6	7	8
31.	Новошешминский район	849,9	886,5	1 000,9	999,9	558,2	нет данных
32.	Нурлатский район	1 005,3	758,0	587,9	646,2	657,9	нет данных
33.	Пестречинский район	528,2	484,2	454,6	472,3	347,6	нет данных
34.	Рыбно-Слободский район	832,5	694,6	739,5	926,7	826,1	нет данных
35.	Сабинский район	889,0	741,9	742,4	744,4	493,9	нет данных
36.	Сармановский район	992,9	930,9	640,1	603,3	579,3	нет данных
37.	Спасский район	713,5	785,1	545,5	455,0	436,4	нет данных
38.	Тетюшский район	912,7	823,3	903,2	685,9	603,1	нет данных
39.	Тукаевский район	898,4	819,5	618,5	711,6	539,6	нет данных
40.	Тюлячинский район	669,1	683,9	641,2	600,5	593,9	нет данных
41.	Черемшанский район	1 085,2	989,4	821,3	887,1	846,0	нет данных
42.	Чистопольский район	909,8	855,2	755,9	735,6	668,5	нет данных
43.	Ютазинский район	1 293,8	688,6	769,0	981,2	738,4	нет данных
44.	г.Набережные Челны	741,7	645,0	532,9	548,6	459,2	нет данных
45.	г.Казань	803,3	707,7	611,0	538,6	571,8	нет данных
	Республика Татарстан	815,7	720,6	655,1	634,3	575,3	нет данных

Выводы по смертности населения от болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом:

смертность значительно увеличилась:

Алексеевский район – с 509,5 до 588,4 случая (на 15,5 процента);

г.Казань – с 538,6 до 571,8 случая (на 6,2 процента);

Мензелинский район – с 622,4 до 643,9 случая (на 3,5 процента);

Бавлинский район – с 850,5 до 873,2 случая (на 2,7 процента);

Аксубаевский район – с 806,4 до 822,7 случая (на 2,0 процента);

Нурлатский район – с 646,2 до 657,9 случая (на 1,8 процента);

смертность значительно снизилась:

Новошешминский район – с 999,9 до 558,2 случая (на 44,2 процента);

Апастовский район – с 956,7 до 554,4 случая (на 42,1 процента);

Дрожжановский район – с 661,3 до 392,0 случая (на 40,7 процента);

Сабинский район – с 744,4 до 493,9 случая (на 33,7 процента);

Заинский район – с 865,4 до 578,8 случая (на 33,1 процента);
 Высокогорский район – с 677,3 до 471,9 случая (на 30,3 процента);
 Агрызский район – с 750,7 до 530,4 случая (на 29,3 процента);
 Арский район – с 1 040,3 до 747,8 случая (на 28,1 процента);
 Лаишевский район – с 541,0 до 391,2 случая (на 27,7 процента);
 Буинский район – с 846,8 до 618,7 случая (на 26,9 процента);
 Пестречинский район – с 472,3 до 347,6 случая (на 26,4 процента);
 Кайбицкий район – с 720,1 до 538,2 случая (на 25,3 процента);
 Ютазинский район – с 981,2 до 738,4 случая (на 24,7 процента);
 Тукаевский район – с 711,6 до 539,6 случая (на 24,2 процента);
 Зеленодольский район – с 796,7 до 609,8 случая (на 23,5 процента);
 Лениногорский район – с 740,3 до 567,1 случая (на 23,4 процента).

Таблица 5

Распределение муниципальных образований по уровню среднереспубликанского показателя смертности от болезней системы кровообращения и динамике показателя смертности от болезней системы кровообращения за 2023 – 2024 годы

Наименование муниципальных районов, имеющих смертность от болезней системы кровообращения выше среднереспубликанского уровня с положительной динамикой (снижение уровня смертности)	Наименование муниципальных районов, имеющих смертность от болезней системы кровообращения выше среднереспубликанского уровня с отрицательной динамикой (повышение уровня смертности)	Наименование муниципальных районов, имеющих смертность от болезней системы кровообращения ниже среднереспубликанского уровня с положительной динамикой (снижение уровня смертности)	Наименование муниципальных районов, имеющих смертность от болезней системы кровообращения ниже среднереспубликанского уровня с отрицательной динамикой (повышение уровня смертности)
1	2	3	4
Азнакаевский район	Аксубаевский район	Агрызский район	-
Актанышский район	Алексеевский район	Алькеевский район	
Арский район	Бавлинский район	Апастовский район	
Альметьевский район	Мензелинский район	Высокогорский район	
Атнинский район	Нурлатский район	Дрожжановский район	
Буинский район	Муслюмовский район	Елабужский район	
Балтасинский район	Рыбно-Слободский район	Заинский район	
Бугульминский район		Кайбицкий район	
Верхнеуслонский район		Камско-Устьинский район	
Зеленодольский район		Лаишевский район	
Кукморский район		Лениногорский район	
Мамадышский район		Менделеевский район	
Тетюшский район		Нижнекамский район	
Тюлячинский район		Новошешминский район	
Чистопольский район		Пестречинский район	
Черемшанский район		Сабинский район	

1	2	3	4
Ютазинский район		Сармановский район	
		Спасский район	
		Тукаевский район	

Таблица 6

**Смертность от ишемической болезни сердца среди взрослых
(18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы
государственной статистики по Республике Татарстан)**

№ п/п	Наименование муницип- пальных районов и городских округов	На 100 тыс. населения соответствующего возраста					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	376,7	343,7	284,5	208,6	148,9	нет дан- ных
2.	Азнакаевский район	426,1	190,5	231,6	334,4	378,3	нет дан- ных
3.	Аксубаевский район	298,5	201,7	208,9	268,8	289,8	нет дан- ных
4.	Актанышский район	329,1	249,8	187,9	272,3	416,9	нет дан- ных
5.	Алексеевский район	266,8	225,5	239,0	179,3	281,2	нет дан- ных
6.	Алькеевский район	195,8	178,0	170,2	184,1	144,4	нет дан- ных
7.	Альметьевский район	337,9	306,9	305,8	275,2	249,2	нет дан- ных
8.	Апастовский район	561,8	301,4	349,2	300,8	208,7	нет дан- ных
9.	Арский район	528,4	434,8	394,7	518,6	257,8	нет дан- ных
10.	Атнинский район	276,5	244,5	249,4	193,3	171,6	нет дан- ных
11.	Бавлинский район	267,5	280,4	277,9	369,0	315,1	нет дан- ных
12.	Балтасинский район	192,8	191,3	168,3	112,3	214,5	нет дан- ных
13.	Бугульминский район	331,0	310,6	319,0	344,6	277,3	нет дан- ных
14.	Буинский район	333,4	329,8	288,9	329,7	284,4	нет дан- ных
15.	Верхнеуслонский район	339,0	432,8	395,9	366,5	418,2	нет дан- ных
16.	Высокогорский район	324,7	288,5	234,0	258,4	190,1	нет дан- ных
17.	Дрожжановский район	308,3	264,9	229,8	249,6	184,1	нет дан- ных
18.	Елабужский район	292,9	298,8	309,8	264,0	182,5	нет дан- ных

1	2	3	4	5	6	7	8
19.	Заинский район	329,6	263,7	217,4	361,5	232,0	нет дан- ных
20.	Зеленодольский район	278,6	260,6	204,9	197,1	234,6	нет дан- ных
21.	Кайбицкий район	250,4	273,7	277,5	243,1	195,7	нет дан- ных
22.	Камско-Устьинский район	360,3	374,8	328,9	281,5	197,6	нет дан- ных
23.	Кукморский район	317,1	320,3	337,0	245,9	198,3	нет дан- ных
24.	Лаишевский район	290,9	224,3	186,8	167,5	134,0	нет дан- ных
25.	Лениногорский район	479,4	426,6	330,0	313,4	262,6	нет дан- ных
26.	Мамадышский район	374,8	258,4	311,0	289,0	290,9	нет дан- ных
27.	Менделеевский район	287,2	255,5	252,2	184,8	171,1	нет дан- ных
28.	Мензелинский район	272,3	224,9	291,3	276,3	375,2	нет дан- ных
29.	Муслюмовский район	263,6	375,9	311,1	376,2	419,9	нет дан- ных
30.	Нижнекамский район	282,4	287,1	300,8	313,6	244,3	нет дан- ных
31.	Новошешминский район	309,0	240,7	439,2	275,0	249,2	нет дан- ных
32.	Нурлатский район	533,2	402,7	320,5	320,3	278,1	нет дан- ных
33.	Пестречинский район	215,4	197,5	167,3	157,0	214,4	нет дан- ных
34.	Рыбно-Слободский район	231,0	199,6	280,2	419,3	371,0	нет дан- ных
35.	Сабинский район	374,8	342,1	360,1	331,4	182,0	нет дан- ных
36.	Сармановский район	405,0	324,5	221,2	172,9	205,3	нет дан- ных
37.	Спасский район	326,9	377,0	237,9	180,9	161,1	нет дан- ных
38.	Тетюшский район	377,2	369,1	348,8	225,8	193,0	нет дан- ных
39.	Тукаевский район	411,1	403,9	209,8	179,7	183,2	нет дан- ных
40.	Тюлячинский район	217,8	317,9	203,8	330,2	287,6	нет дан- ных
41.	Черемшанский район	322,5	295,6	342,0	481,6	392,0	нет дан- ных
42.	Чистопольский район	250,7	224,6	263,5	234,0	195,6	нет дан- ных
43.	Ютазинский район	519,4	291,4	322,0	537,7	349,8	нет дан- ных
44.	г.Набережные Челны	413,3	330,7	250,1	177,1	157,0	нет дан- ных

1	2	3	4	5	6	7	8
45.	г.Казань	339,4	319,7	287,4	268,6	282,1	нет дан-ных
	Республика Татарстан	344,4	307,0	276,0	261,2	244,6	нет дан-ных

Выводы по смертности взрослого населения от ишемической болезни сердца в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом:

смертность значительно повысилась:

Балтасинский район – на 47,6 процента;

Алексеевский район – на 36,2 процента;

Актанышский район – на 34,7 процента;

Пестречинский район – на 26,8 процента;

Мензелинский район – на 26,4 процента;

Зеленодольский район – на 16,0 процента;

Сармановский район – на 15,8 процента;

Верхнеуслонский район – на 12,4 процента;

Азнакаевский район – на 11,6 процента;

Муслумовский район – на 10,4 процента;

Аксубаевский район – на 7,2 процента;

г.Казань – на 4,8 процента;

смертность значительно снизилась:

Арский район – на 101,2 процента;

Сабинский район – на 82,1 процента;

Заинский район – на 55,8 процента;

Ютазинский район – на 53,7 процента;

Елабужский район – на 44,7 процента;

Апастовский район – на 44,1 процента;

Камско-Устьинский район – на 42,5 процента;

Агрызский район – на 40,1 процента;

Высокогорский район – на 35,9 процента;

Дрожжановский район – на 35,6 процента;

Нижнекамский район – на 28,4 процента;

Алькеевский район – на 27,5 процента;

Лаишевский район – на 25,0 процента;

Бугульминский район – на 24,3 процента;

Кайбицкий район – на 24,2 процента;

Кукморский район – на 24,0 процента;

Черемшанский район – на 41,7 процента;

Чистопольский район – на 19,6 процента;

Лениногорский район – на 19,3 процента;

Бавлинский район – на 17,1 процента;

Тетюшский район – на 17,0 процента;

Буинский район – на 15,9 процента;

Нурлатский район – на 15,2 процента;

Тюлячинский район – на 14,8 процента;
 Рыбно-Слободский район – на 13,0 процента;
 г.Набережные Челны – на 12,8 процента;
 Атнинский район – на 12,6 процента;
 Спасский район – на 12,3 процента;
 Новошешминский район – на 10,4 процента;
 Альметьевский район – на 10,4 процента;
 Менделеевский район – на 8,0 процента;
 по Республике Татарстан – на 6,8 процента.

Таблица 7

Смертность от инфаркта миокарда среди взрослого населения
 (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
 за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы
 государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	На 100 тыс. населения соответствующего возраста					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	22,3	29,3	10,8	29,0	29,1	нет данных
2.	Азнакаевский район	47,4	34,9	30,8	60,2	42,5	нет данных
3.	Аксубаевский район	27,2	22,9	18,5	18,6	42,1	нет данных
4.	Актанышский район	17,4	30,8	17,8	36,1	22,7	нет данных
5.	Алексеевский район	41,3	31,1	15,6	10,4	15,6	нет данных
6.	Алькеевский район	34,0	27,3	13,6	34,3	20,6	нет данных
7.	Альметьевский район	59,4	81,4	65,1	70,7	59,4	нет данных
8.	Апастовский район	18,8	44,5	25,8	13,0	39,1	нет данных
9.	Арский район	27,5	20,1	35,3	33,1	48,5	нет данных
10.	Атнинский район	9,5	9,8	50,3	10,1	40,4	нет данных
11.	Бавлинский район	14,9	44,7	11,2	49,1	34,2	нет данных
12.	Балтасинский район	42,6	15,5	19,4	11,7	11,7	нет данных
13.	Бугульминский район	18,5	33,3	31,9	27,2	42,3	нет данных
14.	Буинский район	27,2	9,2	15,4	21,8	18,7	нет данных
15.	Верхнеуслонский район	53,2	65,6	28,1	35,0	13,9	нет данных
16.	Высокогорский район	29,5	23,8	20,6	15,5	21,8	нет данных
17.	Дрожжановский район	39,6	28,7	5,8	11,8	23,8	нет данных
18.	Елабужский район	52,6	38,8	26,6	40,0	26,7	нет данных
19.	Заинский район	28,1	44,3	25,4	23,3	30,5	нет данных
20.	Зеленодольский район	52,9	35,2	28,2	30,4	40,0	нет данных
21.	Кайбицкий район	27,9	28,5	9,6	19,5	39,1	нет данных
22.	Камско-Устьинский район	33,0	16,8	17,0	8,5	43,0	нет данных
23.	Кукморский район	35,5	27,7	10,0	25,1	15,1	нет данных
24.	Лаишевский район	33,8	15,7	13,8	29,8	10,9	нет данных
25.	Лениногорский район	29,7	44,2	43,1	36,9	41,9	нет данных
26.	Мамадышский район	29,9	33,5	12,4	31,2	40,7	нет данных

1	2	3	4	5	6	7	8
27.	Менделеевский район	29,8	8,4	16,5	12,5	29,2	нет данных
28.	Мензелинский район	41,1	27,5	32,0	9,2	4,6	нет данных
29.	Муслюмовский район	45,7	78,8	46,2	19,9	53,3	нет данных
30.	Нижнекамский район	26,6	33,7	34,3	32,0	39,4	нет данных
31.	Новошешминский район	10,0	59,1	38,9	19,8	39,9	нет данных
32.	Нурлатский район	57,1	25,7	26,3	31,3	33,9	нет данных
33.	Пестречинский район	19,0	6,8	14,0	5,9	13,5	нет данных
34.	Рыбно-Слободский район	9,7	39,1	9,8	34,5	19,8	нет данных
35.	Сабинский район	8,5	17,2	17,3	39,0	21,7	нет данных
36.	Сармановский район	59,5	33,1	29,1	32,9	55,0	нет данных
37.	Спасский район	40,0	53,4	39,9	13,4	6,7	нет данных
38.	Тетюшский район	28,3	23,4	6,0	24,1	18,1	нет данных
39.	Тукаевский район	58,3	41,6	34,1	30,3	37,1	нет данных
40.	Тюлячинский район	36,2	18,2	27,5	18,5	37,1	нет данных
41.	Черемшанский район	47,2	61,1	27,4	55,0	27,5	нет данных
42.	Чистопольский район	15,0	16,8	25,3	6,8	28,9	нет данных
43.	Ютазинский район	44,4	12,8	25,6	45,2	32,4	нет данных
44.	г.Набережные Челны	45,0	26,9	33,4	48,4	34,9	нет данных
45.	г.Казань	25,5	22,5	20,0	17,9	20,0	нет данных
	Республика Татарстан	33,8	30,3	27,0	29,7	29,9	нет данных

Выводы по смертности взрослого населения от инфаркта миокарда в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом:

смертность значительно повысилась:

Атнинский район – на 325,3 процента;

Новошешминский район – на 299,0 процента;

Сабинский район – на 155,3 процента;

Бавлинский район – на 129,5 процента;

Бугульминский район – на 128,6 процента;

Апастовский район – на 108,0 процента;

Рыбно-Слободский район – на 104,1 процента;

Чистопольский район – на 92,7 процента;

Арский район – на 76,4 процента;

смертность значительно снизилась:

Мензелинский район – на 88,8 процента;

Спасский район – на 83,3 процента;

Верхнеуслонский район – на 73,9 процента;

Балтасинский район – на 72,5 процента;

Лаишевский район – на 67,8 процента;

Алексеевский район – на 62,2 процента;

Кукморский район – на 57,5 процента;

Елабужский район – на 49,2 процента;

Черемшанский район – на 41,7 процента;

Нурлатский район – на 40,6 процента;

Дрожжановский район – на 39,9 процента;

Алькеевский район – на 39,4 процента;
 Тукаевский район – на 36,4 процента;
 Тетюшский район – на 36,0 процента;
 Буинский район – на 31,3 процента;
 по Республике Татарстан – на 11,5 процента.

Таблица 8

Смертность от цереброваскулярной болезни среди взрослых
 (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
 за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы
 государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	На 100 тыс. населения соответствующего возраста					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	188,3	229,1	201,3	212,1	221,6	нет данных
2.	Азнакаевский район	364,1	313,3	289,0	289,4	302,2	нет данных
3.	Аксубаевский район	354,7	346,4	328,9	349,4	345,9	нет данных
4.	Актанышский район	137,5	101,6	136,7	168,6	244,7	нет данных
5.	Алексеевский район	237,2	155,3	229,0	84,7	187,5	нет данных
6.	Алькеевский район	254,5	151,7	320,7	276,2	295,6	нет данных
7.	Альметьевский район	274,3	286,0	246,4	265,4	252,8	нет данных
8.	Апастовский район	362,5	313,7	473,9	513,9	254,4	нет данных
9.	Арский район	269,0	168,5	273,6	366,9	359,9	нет данных
10.	Атнинский район	341,1	282,1	383,6	367,3	373,6	нет данных
11.	Бавлинский район	495,8	388,3	436,6	288,6	406,2	нет данных
12.	Балтасинский район	404,0	322,5	276,7	172,1	261,3	нет данных
13.	Бугульминский район	301,4	350,0	326,1	283,6	245,0	нет данных
14.	Буинский район	353,7	450,5	443,7	413,7	246,9	нет данных
15.	Верхнеуслонский район	316,9	186,6	314,0	285,1	195,2	нет данных
16.	Высокогорский район	253,6	166,5	200,9	155,9	166,0	нет данных
17.	Дрожжановский район	340,8	187,6	274,7	226,9	160,4	нет данных
18.	Елабужский район	314,6	281,5	262,5	239,6	250,8	нет данных
19.	Заинский район	363,5	275,1	235,4	289,2	215,6	нет данных
20.	Зеленодольский район	431,4	396,1	451,4	448,5	226,5	нет данных
21.	Кайбицкий район	563,4	173,3	462,6	346,0	293,5	нет данных
22.	Камско-Устьинский район	176,2	114,1	98,7	190,4	257,8	нет данных
23.	Кукморский район	400,0	354,8	397,2	421,9	386,6	нет данных
24.	Лаишевский район	366,1	304,6	335,4	280,9	186,6	нет данных
25.	Лениногорский район	256,2	282,4	323,9	279,5	220,7	нет данных
26.	Мамадышский район	504,6	346,5	400,7	376,3	272,1	нет данных
27.	Менделеевский район	196,9	150,8	144,1	140,6	150,3	нет данных
28.	Мензелинский район	140,6	119,1	163,3	138,1	162,1	нет данных
29.	Муслимовский район	257,3	248,5	158,7	261,4	306,6	нет данных
30.	Нижнекамский район	225,6	174,9	197,3	168,3	182,9	нет данных

1	2	3	4	5	6	7	8
31.	Новошешминский район	260,7	290,8	252,3	360,3	189,4	нет данных
32.	Нурлатский район	388,4	299,8	223,7	264,6	343,5	нет данных
33.	Пестречинский район	207,5	204,9	184,8	211,8	73,4	нет данных
34.	Рыбно-Слободский район	273,4	213,9	332,5	409,8	371,0	нет данных
35.	Сабинский район	354,5	210,2	235,9	285,8	208,0	нет данных
36.	Сармановский район	326,9	274,0	245,7	215,3	198,0	нет данных
37.	Спасский район	230,8	266,5	173,6	187,3	241,7	нет данных
38.	Тетюшский район	164,0	117,5	211,5	306,9	223,1	нет данных
39.	Тукаевский район	346,3	267,4	270,4	410,4	257,4	нет данных
40.	Тюлячинский район	261,3	185,5	221,5	160,6	213,4	нет данных
41.	Черемшанский район	400,0	328,5	157,8	211,1	357,7	нет данных
42.	Чистопольский район	342,3	323,9	276,6	294,5	355,5	нет данных
43.	Ютазинский район	372,8	229,4	315,8	218,8	246,1	нет данных
44.	г.Набережные Челны	196,2	191,3	170,3	245,8	197,8	нет данных
45.	г.Казань	308,0	251,2	219,2	171,5	197,0	нет данных
	Республика Татарстан	293,6	252,2	245,0	237,6	221,5	нет данных

Выводы по смертности взрослого населения от цереброваскулярной болезни в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом:

смертность значительно повысилась:

Алексеевский район – на 54,8 процента;

Черемшанский район – на 41,0 процента;

Балтасинский район – на 34,1 процента;

Актанышский район – на 31,1 процента;

Бавлинский район – на 29,0 процента;

Камско-Устьинский район – на 26,1 процента;

Тюлячинский район – на 24,7 процента;

Нурлатский район – на 23,0 процента;

Спасский район – на 22,5 процента;

Чистопольский район – на 17,2 процента;

Мензелинский район – на 14,8 процента;

Муслюмовский район – на 14,7 процента;

г.Казань – на 12,9 процента;

Ютазинский район – на 11,1 процента;

Нижнекамский район – на 8,0 процента;

Алькеевский район – на 6,6 процента;

Менделеевский район – на 6,5 процента;

Высокогорский район – на 6,1 процента;

Елабужский район – на 4,5 процента;

Агрызский район – на 4,3 процента;

Азнакаевский район – на 4,2 процента;

Атнинский район – на 1,7 процента;

смертность значительно снизилась:

Пестречинский район – на 188,6 процента;

Апастовский район – на 102,0 процента;

Зеленодольский район – на 98,0 процента;
 Новошешминский район – на 90,2 процента;
 Буинский район – на 67,6 процента;
 Тукаевский район – на 59,4 процента;
 Лаишевский район – на 50,5 процента;
 Верхнеуслонский район – на 46,1 процента;
 Дрожжановский район – на 41,5 процента;
 Мамадышский район – на 38,3 процента;
 Тетюшский район – на 37,6 процента;
 Сабинский район – на 37,4 процента;
 Заинский район – на 34,1 процента;
 Лениногорский район – на 26,6 процента;
 г.Набережные Челны – на 24,3 процента;
 Кайбицкий район – на 17,9 процента;
 Бугульминский район – на 15,8 процента;
 Рыбно-Слободский район – на 10,5 процента;
 Кукморский район – на 9,1 процента;
 Сармановский район – на 8,7 процента;
 Альметьевский район – на 5,0 процента;
 по Республике Татарстан – на 7,3 процента.

Таблица 9

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения среди взрослых
 (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
 за 2020 – 2025 годы (по данным Территориального органа Федеральной службы
 государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муницип- пальных районов и городских округов	На 100 тыс. населения соответствующего возраста					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	96,4	139,1	79,4	90,7	72,7	нет дан- ных
2.	Азнакаевский район	96,9	111,2	96,9	120,3	161,2	нет дан- ных
3.	Аксубаевский район	104,1	109,9	97,1	149,2	144,9	нет дан- ных
4.	Актанышский район	56,6	79,2	71,1	85,6	90,6	нет дан- ных
5.	Алексеевский район	103,3	51,8	82,9	46,8	83,3	нет дан- ных
6.	Алькеевский район	95,3	27,3	74,9	61,7	103,1	нет дан- ных
7.	Альметьевский район	125,1	178,6	158,4	153,4	144,1	нет дан- ных
8.	Апастовский район	56,3	63,6	148,6	97,6	91,3	нет дан- ных
9.	Арский район	30,0	27,7	53,0	66,1	120,0	нет дан- ных

1	2	3	4	5	6	7	8
10.	Атнинский район	47,7	9,8	20,1	50,4	111,1	нет дан-ных
11.	Бавлинский район	70,6	44,7	63,6	22,7	132,9	нет дан-ных
12.	Балтасинский район	42,6	34,9	31,1	46,8	27,3	нет дан-ных
13.	Бугульминский район	90,2	81,3	52,8	48,3	129,3	нет дан-ных
14.	Буинский район	48,4	61,3	114,2	109,0	90,6	нет дан-ных
15.	Верхнеуслонский рай-он	114,0	94,8	161,4	139,8	118,5	нет дан-ных
16.	Высокогорский район	56,6	73,7	77,8	42,2	107,0	нет дан-ных
17.	Дрожжановский район	67,8	91,7	70,0	94,5	47,5	нет дан-ных
18.	Елабужский район	109,7	104,4	107,9	88,9	97,9	нет дан-ных
19.	Заинский район	136,0	111,9	92,5	105,0	171,1	нет дан-ных
20.	Зеленодольский район	163,1	135,6	136,4	125,9	133,2	нет дан-ных
21.	Кайбицкий район	111,8	113,9	77,0	107,0	107,6	нет дан-ных
22.	Камско-Устьинский район	90,9	50,3	59,4	68,4	111,7	нет дан-ных
23.	Кукморский район	35,5	17,6	42,5	52,7	40,2	нет дан-ных
24.	Лаишевский район	54,6	38,2	47,4	46,6	68,8	нет дан-ных
25.	Лениногорский район	70,3	61,6	82,9	77,1	128,9	нет дан-ных
26.	Мамадышский район	68,8	97,4	61,9	109,1	103,2	нет дан-ных
27.	Менделеевский район	80,9	96,6	78,5	58,2	71,0	нет дан-ных
28.	Мензелинский район	96,0	96,2	86,9	110,6	97,3	нет дан-ных
29.	Муслюмовский район	124,1	118,2	65,9	66,4	113,3	нет дан-ных
30.	Нижнекамский район	56,0	64,6	53,0	79,2	81,1	нет дан-ных
31.	Новошешминский рай-он	60,0	118,3	97,2	188,1	39,9	нет дан-ных
32.	Нурлатский район	121,1	154,2	93,2	110,9	108,8	нет дан-ных
33.	Пестречинский район	51,5	50,2	54,1	44,9	44,4	нет дан-ных
34.	Рыбно-Слободский район	63,3	92,9	88,2	93,7	64,3	нет дан-ных
35.	Сабинский район	55,3	51,5	34,5	82,2	78,0	нет дан-ных
36.	Сармановский район	74,4	36,8	80,0	76,8	113,7	нет дан-ных

1	2	3	4	5	6	7	8
37.	Спасский район	80,0	140,1	93,1	127,1	134,3	нет дан-ных
38.	Тетюшский район	90,7	70,1	137,6	144,4	162,8	нет дан-ных
39.	Тукаевский район	116,7	105,3	70,8	179,2	111,4	нет дан-ных
40.	Тюлячинский район	45,2	27,3	36,6	46,2	83,5	нет дан-ных
41.	Черемшанский район	94,4	101,9	102,7	103,2	103,2	нет дан-ных
42.	Чистопольский район	38,4	52,0	52,2	106,8	114,0	нет дан-ных
43.	Ютазинский район	107,8	83,0	57,7	90,4	45,3	нет дан-ных
44.	г.Набережные Челны	106,0	105,9	95,1	166,8	117,3	нет дан-ных
45.	г.Казань	88,2	76,9	66,0	60,8	89,5	нет дан-ных
	Республика Татарстан	89,7	88,0	80,3	93,1	102,1	нет дан-ных

Выводы по смертности взрослого населения от острых нарушений мозгового кровообращения в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года по сравнению с 2023 годом:

смертность значительно повысилась:

Арский район – на 300,0 процента;

Чистопольский район – на 196,9 процента;

Атнинский район – на 132,9 процента;

Высокогорский район – 89,0 процента;

Бавлинский район – на 88,2 процента;

Буинский район – на 87,2 процента;

Тюлячинский район – на 84,7 процента;

Лениногорский район – на 83,4 процента;

Тетюшский район – на 79,5 процента;

Спасский район – на 67,9 процента;

Азнакаевский район – на 66,4 процента;

Апастовский район – на 62,2 процента;

Актанышский район – на 60,1 процента;

Сармановский район – на 52,8 процента;

Мамадышский район – на 50,0 процента;

по Республике Татарстан – на 13,8 процента;

смертность значительно снизилась:

Ютазинский район – на 58,0 процента;

Балтасинский район – на 35,9 процента;

Новошешминский район – на 33,5 процента;

Дрожжановский район – на 29,9 процента;

Агрызский район – на 24,6 процента;

Алексеевский район – на 19,4 процента;

Зеленодольский район – на 18,3 процента.

Динамика смертности взрослого населения от болезней системы кровообращения за 2020 – 2024 годы в муниципальных образованиях Республики Татарстан с наиболее высокими показателями смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году (по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муниципальных районов	Смертность от болезней системы кровообращения среди взрослых					Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения за 2020 – 2024 годы, процентов	Доля взрослого населения, находящегося под диспансерным наблюдением по болезням системы кровообращения, процентов	
		показатель за 2024 год, на 100 тыс. взрослого населения	динамика смертности за 2020 – 2024 годы, процентов						
			от болезней системы кровообращения	от ишемической болезни сердца	от инфаркта миокарда	от cerebrovascularных болезней			от острого нарушения мозгового кровообращения
1.	Муслюмовский район	986,5	+0,7	+54,3	+16,6	+14,7	-8,7	-39,4	40,5
2.	Бавлинский район	873,2	-9,6	+17,8	+129,5	+29,0	+88,2	-60,9	42,4
3.	Черемшанский район	846,0	-22,0	+21,5	-41,7	+41,0	+9,3	-7,7	42,4
4.	Рыбно-Слободский район	826,1	-0,8	+60,6	+104,1	-10,5	+1,6	+87,8	53,3
5.	Аксубаевский район	822,7	-0,7	-2,9	+54,8	+1,0	+39,2	-20,0	46,6
6.	Азнакаевский район	790,3	-37,3	-11,2	-10,3	+4,2	+66,4	-34,5	38,2
7.	Мамадышский район	782,0	-24,3	-22,4	+36,9	-38,3	+50,0	+41,5	44,4
8.	Актанышский район	779,5	+8,5	+26,7	+30,4	+31,1	+60,1	-43,0	39,6
9.	Верхнеуслонский район	766,8	-3,9	+23,4	-73,9	-46,1	+3,9	-15,1	41,9
10.	Арский район	747,8	-24,6	-51,2	+76,4	-19,0	+300,0	+28,4	35,5
11.	Ютазинский район	738,4	-24,7	-32,6	-27,0	+11,1	-58,0	+28,5	40,0
12.	Атнинский район	696,7	-18,9	-37,9	+325,3	+1,7	+132,9	-32,1	53,0
	Республика Татарстан	453,8	-29,5	-29,0	-11,5	-24,5	+13,8	+10,7	40,5*

*Доля взрослого населения, находящегося под диспансерным наблюдением по болезням системы кровообращения, в Республике Татарстан без учета городских округов.

Выводы по муниципальным образованиям Республики Татарстан с наиболее высокими показателями смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году:

в Муслюмовском и Актанышском районах в течение пяти лет сохраняется рост смертности от болезней системы кровообращения, при этом отрицательная динамика как по хроническим, так и по острым формам болезней системы кровообращения;

в Черемшанском, Бавлинском, Рыбно-Слободском, Верхнеуслонском районах увеличилась смертность от хронических форм болезней системы кровообращения;

в Бавлинском, Рыбно-Слободском, Аксубаевском, Мамадышском, Арском, Атнинском районах увеличилась смертность от острых форм болезней системы кровообращения;

в Муслюмовском, Азнакаевском, Актанышском, Верхнеуслонском, Арском и Ютазинском районах отмечается снижение выявляемости болезней системы кровообращения с отрицательной динамикой заболеваемости;

в Муслюмовском, Бавлинском, Черемшанском, Аксубаевском, Азнакаевском, Актанышском, Верхнеуслонском, Атнинском районах доля взрослого населения, находящегося под диспансерным наблюдением по болезням системы кровообращения, ниже среднего уровня по муниципальным образованиям.

Таблица 11

Количество и доля умерших от болезней системы кровообращения вне стационаров среди взрослых (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2024 год (по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан)

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Количество умерших от болезней системы кровообращения			Количество умерших от инфаркта миокарда			Количество умерших от инсульта		
		всего	из них умерло на дому		всего	из них умерло на дому		всего	из них умерло на дому	
			абсолютное число	доля, процентов		абсолютное число	доля, процентов		абсолютное число	доля, процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Агрызский район	146	78	53,4	8	3	37,5	20	2	10,0
2.	Азнакаевский район	353	177	50,1	19	6	31,6	72	16	22,2
3.	Аксубаевский район	176	84	47,7	9	2	22,2	30	4	13,3
4.	Актанышский район	172	104	60,5	5	1	20,0	20	0	0,0
5.	Алексеевский район	113	58	51,3	3	0	0,0	16	3	18,8
6.	Алькеевский район	70	27	38,6	3	0	0,0	15	0	0,0
7.	Альметьевский район	1 059	505	47,7	99	38	38,4	240	84	35,0
8.	Апастовский район	85	31	36,5	6	0	0,0	14	0	0,0
9.	Арский район	293	168	57,3	19	6	31,6	47	9	19,1
10.	Атнинский район	69	35	50,7	4	2	50,0	11	2	18,2
11.	Бавлинский район	230	104	45,2	9	4	44,4	35	2	5,7
12.	Балтасинский район	156	117	75,0	3	1	33,3	7	4	57,1
13.	Бугульминский район	546	251	46,0	34	6	17,6	104	20	19,2
14.	Буинский район	198	99	50,0	6	0	0,0	29	4	13,8
15.	Верхнеуслонский район	110	53	48,2	2	1	50,0	17	1	5,9
16.	Высокогорский район	216	116	53,7	10	2	20,0	49	21	42,9
17.	Дрожжановский район	66	42	63,6	4	3	75,0	8	1	12,5
18.	Елабужский район	384	200	52,1	18	8	44,4	66	17	25,8
19.	Заинский район	247	96	38,9	13	4	30,8	73	20	27,4
20.	Зеленодольский район	824	386	46,8	54	15	27,8	180	32	17,8
21.	Кайбицкий район	55	19	34,5	4	0	0,0	11	1	9,1
22.	Камско-Устьинский район	62	28	45,2	5	1	20,0	13	1	7,7
23.	Кукморский район	254	171	67,3	6	1	16,7	16	2	12,5
24.	Лаишевский район	216	134	62,0	6	1	16,7	38	14	36,8
25.	Лениногорский район	352	135	38,4	26	6	23,1	80	11	13,8
26.	Мамадышский район	250	138	55,2	13	1	7,7	33	5	15,2
27.	Менделеевский район	106	43	40,6	7	0	0,0	17	4	23,5
28.	Мензелинский район	139	70	50,4	1	0	0,0	21	3	14,3
29.	Муслюмовский район	148	92	62,2	8	0	0,0	17	4	23,5
30.	Нижнекамский район	1 205	594	49,3	86	33	38,4	177	48	27,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
31.	Новошешминский район	56	29	51,8	4	1	25,0	4	0	0,0
32.	Нурлатский район	272	148	54,4	14	6	42,9	45	12	26,7
33.	Пестречинский район	180	105	58,3	7	3	42,9	23	2	8,7
34.	Рыбно-Слободский район	167	86	51,5	4	0	0,0	13	0	0,0
35.	Сабинский район	114	66	57,9	5	1	20,0	18	6	33,3
36.	Сармановский район	158	68	43,0	15	2	13,3	31	5	16,1
37.	Спасский район	65	15	23,1	1	0	0,0	20	1	5,0
38.	Тетюшский район	100	38	38,0	3	0	0,0	27	5	18,5
39.	Тукаевский район	218	124	56,9	15	3	20,0	45	17	37,8
40.	Тюлячинский район	64	30	46,9	4	1	25,0	9	2	22,2
41.	Черемшанский район	123	70	56,9	4	0	0,0	15	0	0,0
42.	Чистопольский район	393	226	57,5	17	0	0,0	67	11	16,4
43.	Ютазинский район	114	61	53,5	5	1	20,0	7	2	28,6
44.	г.Набережные Челны	1 964	853	43,4	149	49	32,9	501	174	34,7
45.	г.Казань	5854	2 872	49,1	205	46	22,4	914	149	16,3
	Республика Татарстан	18 142	8 946	49,3	942	258	27,4	3 215	721	22,4

Выводы по количеству умерших среди взрослого населения от инфаркта миокарда вне стационаров в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года:

наибольшая доля умерших вне стационаров:

Дрожжановский район – 75,0 процента;

Бавлинский район – 44,4 процента;

Елабужский район – 44,4 процента;

Нурлатский район – 42,9 процента;

Альметьевский район – 38,4 процента;

Нижекамский район – 38,4 процента;

Агрызский район – 37,5 процента

Азнакаевский район – 31,6 процента;

Арский район – 31,6 процента;

Заинский район – 30,8 процента;

Зеленодольский район – 27,8 процента;

Лениногорский район – 23,1 процента;

Бугульминский район – 17,6 процента;

г.Набережные Челны – 32,9 процента;

г.Казань – 22,4 процента.

Выводы по количеству умерших среди взрослого населения от острого нарушения мозгового кровообращения вне стационаров в разрезе муниципальных образований по итогам 2024 года:

наибольшая доля умерших:

Балтасинский район – 57,1 процента;

Высокогорский район – 42,9 процента;

Тукаевский район – 37,8 процента;

Лаишевский район – 36,8 процента;

Альметьевский район – 35,0 процента;

Сабинский район – 33,3 процента;

Заинский район – 27,4 процента;

Нижекамский район – 27,1 процента;

Нурлатский район – 26,7 процента;

Елабужский район – 25,8 процента;
 Менделеевский район – 23,5 процента;
 Муслюмовский район – 23,5 процента;
 Азнакаевский район – 22,2 процента;
 Бугульминский район – 19,2 процента;
 Арский район – 19,1 процента;
 Тетюшский район – 18,5 процента;
 Зеленодольский район – 17,8 процента;
 г.Набережные Челны – 34,7 процента;
 г.Казань – 16,3 процента.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом, завершивших лечение вне специализированных стационаров, снижается с 2020 года после уточнения маршрутизации и издания приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.08.2020 № 1310 «Об организации экстренной медицинской помощи взрослому населению при острым коронарным синдромом в Республике Татарстан». Доля непрофильной госпитализации в 2022 году составила 2,8 процента, в 2023 году – 0,29 процента, в 2024 году – 0,37 процента, в 2025 году – 0,35 процента (таблица 12).

Таблица 12

Число пациентов с острым коронарным синдромом, завершивших лечение вне специализированных стационаров Республики Татарстан (непрофильная госпитализация) в 2023 – 2025 годах

(человек)				
№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1.	г.Казань	4	4	1
2.	Чистопольский район	5	10	14
3.	Лениногорский район	4	9	6
4.	Сармановский район	1	0	6
5.	Балтасинский район	1	0	5
6.	Бугульминский район	2	4	2
7.	Елабужский район	5	2	2
8.	Зеленодольский район	2	2	2
9.	Атнинский район	3	2	2
10.	Буинский район	1	2	1
11.	Лаишевский район	1	2	1
12.	Кукморский район	–	1	1
13.	Азнакаевский район	–	–	1
14.	Агрызский район	–	–	1
15.	Бавлинский район	–	–	1
16.	Заинский район	–	–	1
17.	Муслюмовский район	–	–	1
18.	Рыбно-Слободский район	–	–	1

1	2	3	4	5
19.	Черемшанский район	–	–	1
20.	Аксубаевский район	3	1	–
21.	Алькеевский район	1	1	–
22.	Альметьевский район	1	0	–
23.	Арский район	3	1	–
24.	Верхнеуслонский район	–	2	–
25.	Камско-Устьинский район	–	1	–
26.	Мензелинский район	–	1	–
27.	Тюлячинский район	–	4	–
	Республика Татарстан	37 (0,29 процента)	52 (0,37 процента)	50 (0,35 процента)

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Таблица 13

Общая заболеваемость населения, зарегистрированная в системе здравоохранения Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы

Наименование классов болезней	Код по Международной классификации болезней – 10	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	23 087,7	24 316,2	28 218,7	31 815,5	34 526,0	42 424,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	10 493,1	11 235,7	13 895,7	16 401,9	17 923,5	23 992,9
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	4 000,5	4 011,6	4 198,3	4 437,6	4 631,3	6 136,1
острый инфаркт миокарда	I21	107,3	109,0	109,9	118,9	114,3	163,4
повторный инфаркт миокарда	I22	5,5	5,5	6,9	3,3	2,9	3,5
Цереброваскулярные болезни, из них:	I60 – I69	3 474,6	3 547,2	4 153,9	4 454,3	4 717,2	6 543,7
субарахноидальное кровоизлияние	I60	18,2	22,1	10,3	32,7	8,6	14,1
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	33,8	32,3	29,9	29,7	24,3	36,7
инфаркт мозга	I63	240,9	238,5	253,1	276,2	267,4	341,9
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	11,9	10,2	8,9	9,3	5,0	7,8
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	64,5	60,8	64,7	67,5	68,6	86,6

**Первичная заболеваемость населения, зарегистрированная в системе
здравоохранения Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы**

Наименование классов болезней	Код по Международной классификации болезней – 10	Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	3 700,1	3 494,7	4 970,6	4 153,4	4 097,1	4 682,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	1 175,7	1 182,8	2 016,9	1 700,3	1 538,7	1 779,0
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	579,4	518,4	686,7	471,3	478,7	618,0
острый инфаркт миокарда	I21	107,3	109,0	109,9	118,9	114,3	163,4
повторный инфаркт миокарда	I22	5,5	5,5	6,9	3,3	2,9	3,5
Цереброваскулярные болезни, из них:	I60 – I69	776,8	768,4	1 104,1	969,5	959,0	1 247,3
субарахноидальное кровоизлияние	I60	18,2	22,1	10,3	16,1	8,6	14,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	33,8	32,3	29,9	29,3	24,3	36,7
инфаркт мозга	I63	240,9	238,5	253,1	276,2	267,4	341,9
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	11,9	10,2	8,9	7,1	5,0	7,8
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	20,9	19,6	17,9	17,1	15,3	24,1

Таблица 15

**Распространенность болезней системы кровообращения и первичная
заболеваемость болезнями системы кровообращения среди взрослых
(18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
за 2020 – 2025 годы**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	24 154,6	30 579,8	40 470,7	44 260,4	41 895,5	3 703,7	5 647,9	4 377,1	4 083,1	3 970,5
2.	Азнакаевский район	43 997,5	45 035,9	42 607,9	50 295,5	52 420,1	7 487,3	11 557,9	7 694,0	4 280,5	3 248,4
3.	Аксубаевский район	26 039,3	31 480,6	31 595,4	31 708,1	28 108,6	2 947,2	9 090,9	4 768,7	3 337,7	3 576,1
4.	Актанышский район	27 344,6	35 074,1	36 543,5	34 566,1	37 117,6	3 118,8	12 630,2	6 274,7	2 828,0	3 380,9
5.	Алексеевский район	41 352,4	45 496,3	47 961,9	49 778,7	54 267,6	6 627,2	7 999,2	8 854,1	9 029,8	9 404,8
6.	Алькеевский район	12 105,2	13 944,6	37 071,1	36 841,7	37 618,6	2 247,8	4 101,0	25 779,0	3 389,2	3 396,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Альметьевский район	19 362,6	31 435,8	42 350,0	41 870,7	40 435,1	1 509,1	9 110,7	8 411,3	7 012,5	5 044,3
8.	Апастовский район	60 820,5	82 143,9	72 968,7	72 775,9	79 774,3	7 609,7	11 572,4	17 402,6	29 578,7	12 972,9
9.	Арский район	34 165,2	38 058,0	46 627,9	53 173,7	53 385,6	10 259,7	11 333,1	11 883,4	12 965,5	13 082,9
10.	Атнинский район	27 821,1	29 093,3	32 027,4	32 754,4	37 479,8	4 515,7	3 965,0	3 166,4	3 523,8	2 938,2
11.	Бавлинский район	34 107,8	46 643,1	41 758,5	41 254,4	42 685,8	6 941,6	31 222,5	2 332,3	2 782,9	2 817,1
12.	Балтасинский район	36 752,3	43 358,7	62 222,6	69 724,3	68 312,5	12 497,3	9 958,0	11 625,3	11 622,0	8 693,1
13.	Бугульминский район	55 861,4	50 898,2	55 496,5	68 023,3	84 926,3	9 787,5	11 148,5	7 515,3	8 156,1	12 181,4
14.	Буинский район	37 865,0	37 992,5	38 734,2	39 417,5	40 486,2	5 378,9	5 483,5	5 553,9	5 699,8	5 765,4
15.	Верхнеуслонский район	40 353,3	37 539,0	46 857,7	47 434,8	51 401,1	1 720,7	3 577,8	4 446,0	4 963,1	8 406,5
16.	Высокогорский район	20 653,2	17 893,3	19 955,8	19 366,5	19 633,0	2 741,3	1 265,2	2 522,5	2 494,8	2 481,7
17.	Дрожжановский район	42 060,1	49 250,4	49 033,1	54 015,2	49 762,4	17 130,9	15 487,4	12 937,3	18 234,7	25 890,9
18.	Елабужский район	46 208,2	53 018,4	58 039,7	56 459,3	57 949,3	1 962,0	3 242,4	2 710,0	2 770,7	3 043,8
19.	Занский район	27 425,2	26 683,2	38 030,3	49 421,2	55 701,1	2 944,8	2 865,1	1 987,5	2 427,6	6 368,9
20.	Зеленодольский район	22 197,5	27 054,1	28 364,3	41 831,0	45 256,1	2 879,7	4 204,4	4 324,0	4 987,4	4 353,2
21.	Кайбицкий район	38 540,7	45 601,5	52 459,5	50 097,8	50 675,1	3 833,2	5 486,0	8 125,3	5 547,9	4 246,6
22.	Камско-Устьинский район	37 984,2	40 351,2	43 542,9	44 926,5	43 775,2	4 200,9	5 565,7	8 447,0	8 798,0	7 053,9
23.	Кукморский район	9 484,9	46 889,5	45 682,8	58 797,4	75 583,7	2 783,4	3 311,2	5 599,0	10 833,5	15 684,2
24.	Лаишевский район	14 248,5	11 194,4	11 657,3	15 261,5	19 967,0	2 918,1	1 070,5	2 152,7	4 988,1	5 643,8
25.	Лениногорский район	30 640,1	36 439,7	40 969,6	48 231,1	49 743,9	2 946,0	3 342,4	2 935,6	3 215,5	2 894,9
26.	Мамадышский район	46 790,3	44 377,8	52 622,7	52 255,4	53 121,9	2 649,6	2 591,9	4 115,3	4 507,6	3 932,1
27.	Менделеевский район	19 444,1	37 216,3	40 993,5	44 834,5	49 350,9	1 636,1	14 617,0	3 315,9	2 462,7	4 044,7
28.	Мензелинский район	34 686,3	61 545,9	55 980,5	59 370,9	69 918,5	1 858,4	10 607,7	5 661,2	7 999,8	5 044,5
29.	Мусломовский район	33 625,8	55 995,5	59 306,0	59 541,4	63 140,7	2 330,9	3 547,5	2 776,0	1 833,0	3 286,0
30.	Нижнекамский район	30 754,4	31 629,1	31 697,0	35 096,2	37 239,7	4 231,1	3 727,5	4 026,3	5 991,3	5 806,1
31.	Новошешминский район	39 532,0	37 984,6	46 470,6	46 571,0	67 224,9	1 948,3	3 138,7	3 821,4	5 153,5	7 127,2
32.	Нурлатский район	16 355,7	33 479,5	35 290,4	41 697,9	42 077,6	3 989,2	24 999,7	4 480,0	1 369,0	2 109,1
33.	Пестречинский район	24 087,8	22 100,3	27 450,3	35 888,9	34 359,4	1 135,5	3 800,9	1 864,0	2 475,8	1 784,4
34.	Рыбно-Слободский район	17 311,2	25 769,5	41 261,9	75 048,2	96 537,2	4 236,7	3 501,6	6 403,0	6 391,3	6 515,0
35.	Сабинский район	29 154,7	60 404,0	63 768,4	72 062,4	79 246,1	2 251,6	28 667,6	14 039,9	5 480,9	6 000,9
36.	Сармановский район	30 118,4	34 292,9	40 777,4	35 710,4	46 097,2	1 261,2	3 775,2	3 685,8	3 996,3	4 520,6
37.	Спаский район	33 102,1	37 712,9	48 755,4	53 535,2	54 696,8	5 651,2	4 257,6	2 422,4	3 243,1	4 142,9
38.	Тетюшский район	27 052,4	29 448,2	32 416,8	33 972,6	33 236,8	2 336,5	3 810,4	4 572,5	3 576,4	2 177,2
39.	Тукаевский район	27 733,0	32 375,5	38 148,8	40 192,6	43 182,8	3 619,9	3 870,7	4 249,4	3 336,8	3 265,0
40.	Тюлячинский район	41 442,5	42 731,5	45 009,0	60 582,7	61 492,1	1 741,6	4 708,3	4 379,0	4 453,9	3 767,3
41.	Черемшанский район	26 604,3	27 144,9	48 172,5	45 539,6	47 100,9	4 967,4	4 243,5	21 813,4	4 298,8	5 034,7
42.	Чистопольский район	26 098,6	30 123,8	34 549,5	37 809,6	35 088,1	4 445,3	4 898,9	8 020,8	10 169,8	4 213,2
43.	Ютазинский район	30 889,0	37 644,2	44 265,8	49 841,3	51 907,5	3 352,7	4 761,6	4 125,1	3 316,3	3 685,5
44.	г.Набережные Челны	30 468,7	34 022,4	40 036,2	42 168,7	44 310,2	3 523,1	4 682,3	4 452,6	3 955,6	3 932,0
45.	г.Казань	28 867,1	32 910,1	37 211,4	38 979,6	39 011,6	4 457,9	4 747,1	3 754,4	3 757,6	3 407,8
	Республика Татарстан	29 663,4	34 480,2	38 993,4	42 424,2	44 377,8	4 125,7	5 966,1	4 942,4	4 886,9	4 682,8

Таблица 16

**Распространенность ишемической болезни сердца и первичная
заболеваемость ишемической болезнью сердца среди взрослых (18 лет и более)
в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	4 191,4	4 853,5	5 566,5	5 191,1	4 693,4	479,5	570,6	333,6	348,7	265,2
2.	Азнакаевский район	5 871,6	5 056,6	5 140,5	5 265,5	5 364,0	1 040,0	869,9	543,7	403,0	615,7
3.	Аксубаевский район	4 687,1	4 610,2	4 955,1	4 838,3	5 034,6	306,7	490,2	1 020,9	556,3	472,1
4.	Актанышский район	5 933,1	5 228,9	6 427,9	6 385,7	6 154,5	395,8	901,8	707,7	398,8	507,6
5.	Алексеевский район	4 807,5	5 391,5	6 093,4	6 493,8	6 847,9	1 248,5	1373,8	1 549,3	1 630,0	1 697,7
6.	Алькеевский район	3 938,3	4 053,3	6 341,9	6 482,9	7 328,5	470,1	728,9	2 900,1	1 388,7	1 436,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Альметьевский район	4 131,3	5 557,4	5 439,5	6 309,4	5 726,9	240,4	1 091,4	524,5	1 070,0	610,0
8.	Апастовский район	8 916,6	10 480,4	9 911,8	12 020,6	13 416,4	1 539,1	588,0	384,0	495,7	489,2
9.	Арский район	7 156,2	7 637,8	7 816,3	7 792,0	7 840,5	1 051,8	1 479,1	1 343,0	1 380,8	1 421,6
10.	Атнинский район	4 600,4	4 679,5	4 880,8	4 846,5	6 260,1	1 061,6	805,1	534,5	424,1	373,6
11.	Бавлинский район	5 127,2	8 581,5	8 580,8	8 679,1	7 973,0	1 141,0	5 758,4	446,0	599,9	592,3
12.	Балтасинский район	8 945,8	10 584,0	10 339,3	11 715,6	10 338,9	2 904,3	2 795,7	763,8	483,6	705,9
13.	Бугульминский район	11 551,0	10 672,3	9 155,1	9 073,8	17 465,0	2 615,1	2 970,3	1 772,3	1 821,7	798,3
14.	Буинский район	1 917,6	1 973,0	1 852,3	2 343,7	2 249,9	1 525,5	1 695,1	1 612,6	2 103,1	1 993,7
15.	Верхнеуслонский район	5 857,3	3 213,0	6 962,6	4 649,4	4 105,7	167,8	147,3	405,5	501,9	1 066,5
16.	Высокогорский район	4 240,0	3 443,2	3 941,4	3 897,3	3 877,7	171,1	242,5	264,2	157,3	260,0
17.	Дрожжановский район	4 495,0	5 127,5	4 280,9	4 793,3	6 480,2	1 760,2	1 015,0	413,3	784,0	4 906,2
18.	Елабужский район	9 314,8	8 843,1	10 687,5	9 824,4	8 401,2	296,8	555,9	595,6	555,0	425,9
19.	Занский район	3 704,7	3 674,5	1 665,6	5 703,4	5 605,0	352,1	349,2	272,9	203,9	499,1
20.	Зеленодольский район	3 976,5	4 060,5	4 220,3	4 496,7	4 109,7	465,2	418,2	342,8	453,7	378,2
21.	Кайбицкий район	4 773,4	5 072,2	6 140,2	6 594,9	7 113,5	417,6	413,9	671,4	753,4	851,3
22.	Камско-Устьинский район	8 177,1	8 111,0	8 387,1	8 480,1	8 454,3	729,7	644,8	863,5	859,2	936,5
23.	Кукморский район	3 108,8	6 347,3	6 115,8	10 585,0	11 792,6	1 015,3	1 045,4	1 141,4	2473,0	2 746,7
24.	Лаишевский район	2 897,4	2 614,9	2 760,9	3 186,0	3 452,2	629,9	424,6	408,5	807,8	590,5
25.	Лениногорский район	4 234,9	4 790,4	5 154,9	5 886,5	5 285,6	696,1	561,3	571,7	333,5	447,9
26.	Мамадышский район	8 118,4	7 478,8	9 137,8	9 290,5	9 678,4	1 034,6	491,8	667,2	610,0	563,1
27.	Менделеевский район	3 158,1	5 456,6	5 620,9	6 023,3	5 960,7	575,4	1653,5	386,9	421,6	250,4
28.	Мензелинский район	5 185,2	6 635,5	8 473,4	5 804,2	5 961,6	288,6	1890,0	281,2	347,4	217,7
29.	Мусломовский район	7 190,5	11 420,7	11 921,0	12 664,1	12 924,1	623,8	712,1	405,1	659,9	753,2
30.	Нижнекамский район	6 577,8	6 995,5	6 635,5	6 214,0	6 975,7	722,4	636,3	678,8	1 007,3	1 083,4
31.	Новошешминский район	10 664,8	10 504,3	11 286,0	11 154,3	16 058,6	453,4	553,9	732,6	937,0	1 236,0
32.	Нурлатский район	1 437,3	8 604,1	9 396,5	10 482,5	10 547,8	467,4	7213,1	1 106,7	237,0	256,4
33.	Пестречинский район	4 235,1	4 165,3	4 518,4	4 963,1	4 335,5	107,3	743,0	201,0	225,9	181,5
34.	Рыбно-Слободский район	1 242,4	1 459,4	1 306,2	3 156,1	17 388,1	376,6	685,6	330,3	509,5	697,5
35.	Сабинский район	9 736,6	12 180,1	11 516,7	13 115,3	13 115,3	343,4	966,8	779,0	480,9	385,6
36.	Сармановский район	5 207,9	4 189,8	4 625,5	4 615,9	4 150,3	161,8	829,2	852,0	780,9	509,6
37.	Спасский район	4 215,2	4 676,7	4 978,6	6 895,9	6 701,1	2074,2	192,9	167,3	73,9	100,7
38.	Тетюшский район	6 984,8	7 578,9	8 585,5	8 787,2	8 449,4	368,2	849,4	1 089,0	554,9	108,6
39.	Тукаевский район	4 922,8	5 372,3	5 690,3	5 359,2	5 735,4	903,1	707,6	749,5	574,3	690,6
40.	Тюлячинский район	11 894,7	12 109,6	12 129,9	13 231,9	12 981,3	291,0	796,9	646,7	705,2	454,7
41.	Черемшанский район	5 082,2	5 078,5	8 252,2	7 297,6	8 934,6	1 236,6	1 088,3	3170,2	962,9	962,9
42.	Чистопольский район	5 842,7	6609,3	8 290,3	8 031,7	7 077,5	582,6	899,0	494,9	862,4	532,4
43.	Ютазинский район	5 969,3	7959,5	9 141,1	8 834,8	8 653,4	689,5	608,8	581,0	621,8	634,8
44.	г.Набережные Челны	4 085,7	4413,1	4 431,7	4 567,9	5 058,2	598,8	832,0	713,9	580,4	734,4
45.	г.Казань	4 553,2	4330,3	4 902,8	5 008,5	4 699,1	506,9	446,2	364,6	303,1	349,4
	Республика Татарстан	5 038,1	5 334,1	5 636,4	5 880,6	6 136,1	651,0	872,5	598,6	607,9	618,0

Таблица 17

**Распространенность инфаркта миокарда и первичная
заболеваемость инфарктом миокарда среди взрослых (18 лет и более) в разрезе
муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	168,4	176,9	126,9	76,3	50,9	168,4	176,9	126,9	76,3	50,9
2.	Азнакаевский район	252,9	189,4	144,8	228,4	362,7	252,9	189,4	144,8	228,4	362,7
3.	Аксубаевский район	77,8	185,0	177,1	224,4	130,9	77,8	185,0	177,1	224,4	130,9
4.	Актанышский район	123,1	177,7	112,7	154,1	213,0	123,1	177,7	112,7	154,1	213,0
5.	Алексеевский район	181,3	176,3	135,2	151,0	171,8	181,3	176,3	135,2	151,0	171,8
6.	Алькеевский район	81,8	115,8	102,8	96,2	130,6	81,8	115,8	102,8	96,2	130,6
7.	Альметьевский район	45,3	61,0	54,5	83,5	90,1	45,3	61,0	54,5	83,5	90,1
8.	Апастовский район	89,0	77,5	91,1	150,0	150,0	89,0	77,5	91,1	150,0	150,0
9.	Арский район	30,2	214,5	12,7	17,9	43,4	30,2	214,5	12,7	17,9	43,4
10.	Атнинский район	235,9	201,3	221,9	242,3	181,7	235,9	201,3	221,9	242,3	181,7
11.	Бавлинский район	302,0	153,3	177,7	243,0	265,8	302,0	153,3	177,7	243,0	265,8
12.	Балтасинский район	58,2	175,0	191,0	195,0	413,4	58,2	175,0	191,0	195,0	413,4
13.	Бугульминский район	9,9	2,5	196,9	133,1	113,2	9,9	2,5	196,9	133,1	113,2
14.	Буинский район	116,4	145,1	214,8	231,2	215,6	116,4	145,1	214,8	231,2	215,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15.	Верхнеуслонский район	116,7	91,2	174,8	118,5	90,6	116,7	91,2	174,8	118,5	90,6
16.	Высокогорский район	99,8	121,3	79,9	91,8	78,6	99,8	121,3	79,9	91,8	78,6
17.	Дрожжановский район	63,1	70,0	88,6	130,7	89,1	63,1	70,0	88,6	130,7	89,1
18.	Елабужский район	179,0	192,2	226,7	201,8	141,0	179,0	192,2	226,7	201,8	141,0
19.	Занский район	107,2	106,4	65,3	65,6	23,4	107,2	106,4	65,3	65,6	23,4
20.	Зеленодольский район	187,3	210,6	184,4	185,0	153,2	187,3	210,6	184,4	185,0	153,2
21.	Кайбицкий район	94,9	105,9	184,9	185,9	127,2	94,9	105,9	184,9	185,9	127,2
22.	Камско-Устьинский район	134,2	110,3	171,0	189,0	189,0	134,2	110,3	171,0	189,0	189,0
23.	Кукморский район	83,1	15,0	2,5	2,5	2,5	83,1	15,0	2,5	2,5	2,5
24.	Ланшевский район	99,0	173,8	132,4	146,7	130,4	99,0	173,8	132,4	146,7	130,4
25.	Лениногорский район	238,3	180,2	203,9	143,4	151,4	238,3	180,2	203,9	143,4	151,4
26.	Мамадышский район	206,9	160,8	183,9	244,0	203,3	206,9	160,8	183,9	244,0	203,3
27.	Менделеевский район	92,4	119,9	216,3	137,7	121,1	92,4	119,9	216,3	137,7	121,1
28.	Мензелинский район	91,6	183,0	133,7	162,1	101,9	91,6	183,0	133,7	162,1	101,9
29.	Муслюмовский район	183,9	125,3	132,8	293,3	173,3	183,9	125,3	132,8	293,3	173,3
30.	Нижнекамский район	200,8	175,0	184,9	286,0	258,0	200,8	175,0	184,9	286,0	258,0
31.	Новошешминский район	108,4	87,5	168,3	129,6	189,4	108,4	87,5	168,3	129,6	189,4
32.	Нурлатский район	44,4	14,3	7,2	55,6	33,9	44,4	14,3	7,2	55,6	33,9
33.	Пестречинский район	38,8	48,1	70,3	65,7	100,4	38,8	48,1	70,3	65,7	100,4
34.	Рыбно-Слободский район	97,8	156,7	142,9	217,7	227,6	97,8	156,7	142,9	217,7	227,6
35.	Сабинский район	90,2	133,8	147,2	125,6	151,6	90,2	133,8	147,2	125,6	151,6
36.	Сармановский район	103,0	221,9	274,2	242,0	165,0	103,0	221,9	274,2	242,0	165,0
37.	Спасский район	66,7	46,6	46,8	0,0	40,3	66,7	46,6	46,8	0,0	40,3
38.	Тетюшский район	134,4	0,0	0,0	0,0	0,0	134,4	0,0	0,0	0,0	0,0
39.	Тукаевский район	254,9	230,6	244,8	222,8	250,0	254,9	230,6	244,8	222,8	250,0
40.	Тюлячинский район	100,0	174,0	221,7	232,0	194,9	100,0	174,0	221,7	232,0	194,9
41.	Черемшанский район	285,4	205,3	123,8	192,6	130,7	285,4	205,3	123,8	192,6	130,7
42.	Чистопольский район	142,7	165,0	147,5	85,0	268,7	142,7	165,0	147,5	85,0	268,7
43.	Ютазинский район	114,9	141,0	200,1	220,2	246,1	114,9	141,0	200,1	220,2	246,1
44.	г.Набережные Челны	274,2	280,8	279,8	215,8	254,4	274,2	280,8	279,8	215,8	254,4
45.	г.Казань	107,9	111,0	124,1	105,2	134,9	107,9	111,0	124,1	105,2	134,9
	Республика Татарстан	143,8	148,4	155,2	148,8	163,4	143,8	148,4	155,2	148,8	163,4

Таблица 18

Распространенность болезней, характеризующихся повышением артериального давления, и первичная заболеваемость болезнями, характеризующимися повышением артериального давления, среди взрослых (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	13 316,9	14 928,8	23 847,3	27 648,2	27 361,2	1 580,3	1 321,7	446,0	1 958,0	2 023,4
2.	Азнакаевский район	21 621,1	24 045,3	23 581,2	24 489,6	24 847,8	4 283,8	5 999,2	4 509,9	1 289,5	497,0
3.	Аксубаевский район	13 604,1	14 404,0	15 965,5	16 833,4	17 015,7	1 695,9	2 432,3	2 358,7	1 407,1	1 533,3
4.	Актанышский район	15 473,8	20 347,0	21 582,6	21 178,3	22 633,1	1 266,2	5 775,3	2 506,3	1 346,0	661,7
5.	Алексеевский район	17 248,4	19 679,1	20 734,1	21 663,3	22 434,0	2 617,6	3 017,2	3 202,7	3 306,8	3 426,5
6.	Алькеевский район	4 983,7	6 641,9	26 869,2	25 732,2	25 429,7	1 051,7	2 575,0	21 555,7	797,5	852,5
7.	Альметьевский район	9 574,6	17 228,6	25 817,0	24 010,2	23 946,5	675,5	4 580,7	5 179,3	2 454,0	2 450,4
8.	Апастовский район	17 310,3	29 386,5	38 306,6	35 363,9	41 958,0	1 260,9	5 724,8	6 931,1	20 630,1	3 802,5
9.	Арский район	8 750,9	9 397,1	9 830,7	10 027,8	10 283,0	3 185,4	3 627,1	3 751,7	3 741,6	4 035,1
10.	Атнинский район	17 704,3	18 516,7	21 227,2	21 960,8	24 131,7	1 870,2	1 891,9	1 290,8	1 332,8	878,4
11.	Бавлнский район	14 906,1	25 284,6	24 358,8	24 169,5	27 195,4	2 396,9	19 275,7	502,8	759,3	926,4
12.	Балтасинский район	14 763,2	21 689,1	32 716,9	38 754,3	42 907,8	6 443,3	4 055,5	5 448,3	6 914,7	3 911,7
13.	Бугульминский район	14 019,3	13 626,7	17 328,0	17 519,7	24 019,5	1 267,6	1 296,1	1 657,1	1 578,0	2 579,0
14.	Буинский район	3 537,7	3 578,5	4 109,4	4 193,6	4 256,1	514,2	534,1	566,6	600,0	646,9
15.	Верхнеуслонский район	14 253,1	21 993,1	26 703,9	33 842,2	35 780,0	357,8	1 950,3	2 761,3	2 230,6	4 900,3
16.	Высокогорский район	11 862,8	11 574,3	11 939,7	11 359,9	11 746,6	604,9	590,3	894,9	550,5	880,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17.	Дрожжановский район	18 837,1	21 659,0	27 421,7	20 082,0	28 617,2	6 773,4	4 503,3	5 148,9	7 270,1	15 959,8
18.	Елабужский район	26 992,1	29 061,9	31 271,3	32 251,5	33 486,2	539,3	1 126,6	860,9	966,1	1 515,2
19.	Занский район	8 173,6	7 952,5	19 387,2	21 712,4	28 165,7	442,1	430,1	933,1	1 136,5	2 167,5
20.	Зеленодольский район	10 118,8	10 416,0	10 921,0	20 707,5	23 884,0	648,3	1 257,6	1 293,5	1 421,0	1 102,0
21.	Кайбицкий район	27 192,9	30 914,3	33 737,2	33 307,2	32 201,6	1 755,3	3 195,4	3 561,5	1 859,1	1 135,0
22.	Камско-Устьинский район	13 206,4	15 186,9	15 868,0	16 212,7	13 686,7	2 515,5	3 885,8	4 480,0	4 691,1	2 130,8
23.	Кукморский район	2 254,3	17 999,0	16 894,9	21 837,8	24 858,1	247,9	1 050,4	2 059,5	3 818,7	4 431,3
24.	Лаишевский район	7 665,2	6 071,2	5 930,3	8 407,7	11 050,3	1 416,6	331,8	1 072,6	2 986,7	3 003,0
25.	Ленингорский район	15 043,9	20 690,8	23 585,8	28 003,7	29 935,2	894,7	1 489,4	1 011,7	676,6	919,9
26.	Мамадышский район	23 977,2	24 988,0	31 450,8	31 853,7	33 417,8	566,9	525,8	1 627,4	2 117,7	1 779,9
27.	Менделеевский район	9 239,8	22 264,5	26 352,7	27 783,1	28 434,3	353,1	11 934,2	1 901,4	434,1	1 198,0
28.	Мензелинский район	22 772,9	31 576,1	26 752,4	33 023,0	36 131,2	1 220,5	3 574,0	4 476,4	6 795,4	4 164,4
29.	Мусломовский район	18 508,1	32 541,0	34 268,6	35 166,3	36 192,8	728,4	1 510,0	1 381,4	299,9	1 153,1
30.	Нижнекамский район	16 383,9	16 787,5	17 630,0	18 686,1	21 444,5	1 617,9	1 629,0	1 804,4	3 132,0	2 562,8
31.	Новошешминский район	23 451,2	23 088,1	29 799,0	30 014,0	42 763,2	855,6	1 885,1	2 148,3	3 359,3	3 090,1
32.	Нурлатский район	8 351,7	18 259,8	19 106,4	23 231,3	24 356,0	2 318,0	13 326,8	2 399,2	749,8	1 434,3
33.	Пестречинский район	16 393,8	15 439,8	17 570,2	20 671,3	21 557,7	541,6	2 311,0	1 233,5	1 668,5	998,4
34.	Рыбно-Слободский район	12 311,0	20 020,1	16 581,6	34 731,6	47 618,1	1 364,6	964,8	1 385,1	954,7	1 419,7
35.	Сабинский район	12 561,7	37 783,2	40 509,8	41 516,5	45 766,9	227,3	22 525,8	11 335,0	2 482,7	3 587,5
36.	Сармановский район	14 406,1	13 885,9	11 488,7	17 063,2	17 642,5	236,5	1 458,4	735,0	729,6	1 429,9
37.	Спасский район	19 072,1	18 866,4	25 180,7	29 980,5	31 021,3	2 287,6	1 510,1	1 532,4	2 141,9	2 880,5
38.	Тетюшский район	14 900,3	16 515,6	18 019,4	18 925,3	18 858,9	788,5	1 645,0	1 889,2	1 363,0	916,7
39.	Тукаевский район	14 318,6	15 239,1	17 739,5	21 347,6	23 986,3	876,0	1 362,7	1 231,4	1 462,9	1 458,0
40.	Тюлячинский район	19 330,7	20 720,0	22 449,1	23 735,7	24 088,3	474,1	2 070,2	2 189,5	1 855,8	1 113,5
41.	Черемшанский район	12 609,6	12 833,2	29 955,6	27 835,5	27 615,4	1 869,6	1 622,1	15 761,8	1 416,9	1 781,4
42.	Чистопольский район	9 860,7	9 865,1	13 743,2	15 184,0	13 372,6	860,3	819,8	4 268,0	3 269,2	1 575,0
43.	Ютазинский район	15 270,8	18 373,5	21 910,2	28 032,9	29 386,6	1 055,4	2 121,3	1 032,9	926,2	673,6
44.	г.Набережные Челны	18 592,7	20 960,4	23 677,6	25 724,1	25 672,8	1 336,3	1 213,6	1 114,7	946,7	1 231,7
45.	г.Казань	13 608,7	17 292,8	20 964,5	22 422,0	22 833,2	1 865,0	2 242,2	1 677,3	1 777,1	1 398,6
	Республика Татарстан	14 339,7	17 622,8	20 803,3	22 727,5	23 992,9	1 503,7	2 555,0	2 152,7	1 946,6	1 779,0

Таблица 19

Распространенность цереброваскулярных заболеваний и первичная заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди взрослых (18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	3 059,6	3 437,9	4 475,0	3 487,4	4 791,5	1 209,6	1 419,2	2 023,5	1 453,1	1 471,2
2.	Азнакаевский район	8 596,2	8 012,2	8 014,9	6 812,5	6 814,7	1 203,2	1 354,4	1 397,1	1 168,6	1 244,7
3.	Аксубаевский район	1 925,1	2 210,3	2 088,3	2 645,8	2 870,2	779,2	980,3	978,9	1 051,8	1 145,3
4.	Актанышский район	2 012,5	2 598,9	2 898,4	2 252,4	2 198,1	981,8	1 226,1	1 424,4	770,5	616,4
5.	Алексеевский район	4 497,8	4 950,9	5 100,3	5 087,7	5 186,7	1 127,0	1 425,6	1 528,5	1 505,0	1 572,7
6.	Алькеевский район	1 148,0	1 287,5	1 830,6	2 303,0	2 193,0	405,6	545,0	1 090,1	1 017,5	639,4
7.	Альметьевский район	2 674,3	4 645,3	5 766,1	6 481,1	6 220,5	499,1	2 830,1	2 154,2	2 329,7	971,5
8.	Апастовский район	4 276,9	6 829,7	8 323,8	8 100,7	9 835,6	849,0	1 776,9	1 828,8	1 950,2	1 871,9
9.	Арский район	6 411,4	6 857,9	7 457,6	7 194,8	7 603,2	2 098,2	2 438,3	2 485,0	2 498,7	2 664,6
10.	Атнинский район	2 161,0	2 626,5	3 025,3	3 200,7	3 978,2	591,1	593,7	716,0	1 019,8	939,0
11.	Бавлинский район	7 949,4	10 570,8	6 524,4	6 321,4	5 569,7	1 366,4	5 111,5	926,1	1 017,5	945,4
12.	Балтасинский район	9 437,2	8 021,6	9 544,2	8 572,2	9 309,3	2 830,4	2 826,8	2 209,7	1 251,9	1 154,4
13.	Бугульминский район	6 996,5	6 075,7	8 168,0	8 230,7	15 189,4	2 895,1	2 140,6	2 510,5	2 427,3	7 170,0
14.	Буинский район	2 152,2	2 402,1	2 537,2	2 431,2	2 421,8	1 474,8	1 716,7	1 836,8	1 690,6	1 674,9
15.	Верхнеуслонский район	3 746,0	3 886,5	2 845,2	2 711,6	3 575,9	677,6	1 227,7	894,8	815,6	961,9
16.	Высокогорский район	1 896,3	1 800,5	1 914,1	1 732,4	1 883,1	307,3	322,6	453,0	308,0	445,7
17.	Дрожжановский район	9 899,5	10 686,6	9 920,0	11 772,4	8 357,1	3 532,7	5 133,3	5 851,6	5 339,7	3 563,8
18.	Елабужский район	4 553,5	9308,8	10 161,5	10 002,5	11 483,6	817,3	1 077,8	783,8	762,8	721,3
19.	Занский район	6 170,0	6 003,1	1 371,6	9 579,2	9 033,2	603,7	587,4	494,5	742,8	248,4
20.	Зеленодольский район	4 713,3	8 509,6	8 336,3	11 218,2	11 628,9	1 305,6	1 979,8	2 059,1	2 458,6	2 404,5
21.	Кайбицкий район	3 472,7	5 437,9	3 756,1	4 256,4	4 099,8	1 290,4	1 068,3	1 411,0	910,0	645,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
22.	Камско-Устьинский район	2 129,8	1 925,9	1 957,9	1 744,1	1 598,1	662,4	551,5	692,5	627,2	610,0
23.	Кукморский район	613,4	7 192,6	6 404,3	7 039,9	8 054,2	247,9	447,7	506,7	517,2	612,6
24.	Лаишевский район	2 294,7	1 838,7	2 238,6	2 954,1	4 345,1	800,5	258,7	589,5	950,9	1 579,4
25.	Лениногорский район	7 831,2	7 812,3	8 591,5	9 851,1	10 292,6	943,6	995,1	1 072,7	1 084,2	1 106,7
26.	Мамадышский район	10 149,9	6 779,8	6 587,6	5 511,8	5 471,1	782,2	1 079,4	1 228,4	1 241,9	1 251,3
27.	Менделеевский район	4 004,2	6 795,9	5 691,6	5 351,3	6 098,4	495,1	859,8	615,8	839,0	734,6
28.	Мензелинский район	4 780,2	4 864,5	7 408,4	6 781,5	8 870,7	235,8	874,1	548,6	407,6	301,1
29.	Муслумовский район	5 608,7	9 198,5	9 736,0	7 985,1	8 798,2	682,1	956,1	664,1	559,9	939,8
30.	Нижнекамский район	3 587,9	3 775,0	3 840,5	3 985,8	4 872,1	918,2	1 082,2	1 126,5	1 349,7	1 594,4
31.	Новошешминский район	2 803,8	2 594,5	3 465,0	3 209,7	5 014,0	597,9	592,8	841,5	707,7	1 425,4
32.	Нурлатский район	3 523,3	4 490,9	4 945,4	6 791,6	5 662,1	686,1	4 089,3	636,6	106,4	159,6
33.	Пестречинский район	1 881,7	1 103,4	3 275,1	3 248,2	3 084,1	312,0	380,5	242,0	326,4	343,7
34.	Рыбно-Слободский район	2 566,6	1 621,0	3 977,8	4 640,1	4 615,4	2 325,2	1 327,2	1 799,1	2 171,7	1 701,7
35.	Сабинский район	2 873,4	6 435,3	7 054,6	7764,3	8 050,3	420,3	4 713,2	1 523,4	1 000,9	667,2
36.	Сармановский район	3 284,3	3 869,7	7 803,0	7347,4	6 614,1	319,1	1 094,7	1 203,0	1 620,5	1 037,6
37.	Спасский район	5 299,3	4 423,9	3 258,8	4894,9	4 713,6	514,4	412,5	200,7	308,9	456,6
38.	Тетюшский район	2 411,9	2 285,0	2 448,7	2774,3	2 665,7	881,3	789,6	1 113,0	1 170,0	723,7
39.	Тукаевский район	3 823,4	5 660,6	7 143,8	7 203,3	6 794,9	844,9	1 247,4	1 150,7	1 106,5	859,0
40.	Тюлячинский район	7 258,1	7 886,8	8 148,2	8 323,3	9 390,4	693,0	1 300,7	1 034,7	900,1	1 308,3
41.	Черемшанский район	4 803,7	5 023,8	6 161,7	7 338,9	7 455,8	1 282,8	1 122,5	2 496,3	1 671,4	1 946,5
42.	Чистопольский район	3 745,5	3 708,7	6 281,7	4 430,9	8 822,6	1 081,7	1 104,3	2 022,2	1 765,5	1 717,9
43.	Ютазинский район	6 647,6	8 420,9	9 573,6	9 080,9	9 547,3	1 177,6	1 358,6	2 027,0	1 263,0	2 027,3
44.	г.Набережные Челны	4 465,9	5 174,3	6 404,5	6 329,2	7 075,3	1 024,5	1 464,5	1 550,2	1 299,8	1 087,6
45.	г.Казань	4 838,3	5 232,2	5 122,7	5 332,9	5 447,1	883,6	1 072,4	783,6	8 27,5	841,6
	Республика Татарстан	4 537,0	5 276,9	5 657,6	5 988,6	6 543,7	982,5	1 402,5	1 231,4	1 217,1	1 247,3

Таблица 20

**Распространенность инсульта и первичная
заболеваемость инсультом среди взрослых (18 лет и более) в разрезе
муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	26,2	28,9	10,9	10,9	25,4	26,2	28,9	10,9	10,9	25,4
2.	Азнакаевский район	0,0	0,0	0,0	2,2	2,2	0,0	0,0	0,0	2,2	2,2
3.	Аксубаевский район	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0
4.	Актанышский район	8,9	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	0,0	0,0	0,0
5.	Алексеевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6.	Алькеевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.	Альметьевский район	4,4	11,4	2,4	7,2	4,2	4,4	11,4	2,4	7,2	4,2
8.	Апастовский район	6,3	58,2	32,5	45,7	45,7	6,3	58,2	32,5	45,7	45,7
9.	Арский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10.	Атнинский район	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0
11.	Бавлинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
12.	Балтасинский район	0,0	198,3	0,0	0,0	0,0	0,0	198,3	0,0	0,0	0,0
13.	Бугульминский район	0,0	1,2	2,5	2,5	2,5	0,0	1,2	2,5	2,5	2,5
14.	Буинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15.	Верхнеуслонский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.	Высокогорский район	9,6	9,2	24,4	8,7	24,0	9,6	9,2	24,4	8,7	24,0
17.	Дрожжановский район	51,5	5,8	5,9	11,9	0,0	51,5	5,8	5,9	11,9	0,0
18.	Елабужский район	6,0	5,9	16,3	1,5	1,5	6,0	5,9	16,3	1,5	1,5
19.	Занский район	16,6	16,2	2,3	4,7	7,0	16,6	16,2	2,3	4,7	7,0
20.	Зеленодольский район	48,4	47,5	49,6	7,4	15,5	48,4	47,5	49,6	7,4	15,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
21.	Кайбицкий район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
22.	Камско-Устьинский район	25,2	0,0	0,0	0,0	0,0	25,2	0,0	0,0	0,0	0,0
23.	Кукморский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24.	Лаишевский район	7,3	2,0	0,0	0,0	0,0	7,3	2,0	0,0	0,0	0,0
25.	Лениногорский район	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
26.	Мамадышский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27.	Менделеевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28.	Мензелинский район	46,2	22,9	13,8	4,6	4,6	46,2	22,9	13,8	4,6	4,6
29.	Муслюмовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30.	Нижнекамский район	3,3	0,5	0,0	0,0	0,0	3,3	0,5	0,0	0,0	0,0
31.	Новошешминский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32.	Нурлатский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33.	Пестречинский район	0,0	0,0	3,9	1,9	75,3	0,0	0,0	3,9	1,9	75,3
34.	Рыбно-Слободский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35.	Сабинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
36.	Сармановский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
37.	Спасский район	6,8	0,0	26,8	0,0	6,7	6,8	0,0	26,8	0,0	6,7
38.	Тетюшский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
39.	Тукаевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
40.	Тюлячинский район	0,0	9,2	0,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0	0,0
41.	Черемшанский район	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0
42.	Чистопольский район	13,5	0,0	10,2	37,4	0,0	13,5	0,0	10,2	37,4	0,0
43.	Ютазинский район	6,4	6,4	0,0	0,0	0,0	6,4	6,4	0,0	0,0	0,0
44.	г.Набережные Челны	5,9	0,9	1,9	0,5	0,0	5,9	0,9	1,9	0,5	0,0
45.	г.Казань	23,6	17,1	14,3	12,6	14,0	23,6	17,1	14,3	12,6	14,0
	Республика Татарстан	13,0	11,3	8,7	6,3	7,8	13,0	11,3	8,7	6,3	7,8

Таблица 21

Число лиц 18 лет и старше, состоящих на диспансерном учете с болезнями системы кровообращения, в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2025 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Число лиц, состоящих на диспансерном учете с болезнями системы кровообращения, среди лиц 18 лет и старше (форма № 12 (годовая))						Доля взрослого населения под диспансерным наблюдением по болезням системы кровообращения, процентов
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Агрызский район	5 014	5 027	6 240	8 199	7 854	8 199	42,9
2.	Азнакаевский район	7 756	8 870	11 357	11 074	14 378	11 074	38,2
3.	Аксубаевский район	5 036	4 842	5 755	6 039	5 247	6 039	46,6
4.	Актанышский район	4 916	5 023	6 065	6 937	6 943	6 937	39,6
5.	Алексеевский район	3 054	3 295	3 634	4 021	4 299	4 021	44,1
6.	Алькеевский район	1 434	1 426	1 645	4 866	4 978	4 866	47,2
7.	Альметьевский район	21 162	20 898	37 815	41 904	48 152	41 904	34,9
8.	Апастовский район	3 355	3 376	3 944	4 547	5 341	4 547	53,6
9.	Арский район	7 005	6 098	9 531	12 774	15 243	12 774	35,5
10.	Атнинский район	2 106	2 231	2 352	2 748	2 792	2 748	53,0
11.	Бавлинский район	2 718	2 837	10 284	10 034	9 390	10 034	42,4
12.	Балтасинский район	3 786	4 685	5 400	9 644	10 718	9 644	46,6
13.	Бутульминский район	18 345	13 565	17 101	18 709	20 962	18 709	34,4
14.	Буинский район	10 074	10 286	10 308	10 315	10 385	10 315	44,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15.	Верхнеуслонский район	2 395	2 613	2 695	3 241	3 318	3 241	41,9
16.	Высокогорский район	5 874	6 739	6 992	7 396	6 766	7 396	33,1
17.	Дрожжановский район	4 040	4 260	3 868	3 949	3 981	3 949	37,3
18.	Елабужский район	27 512	26 237	25 948	25 068	23 465	25 068	37,2
19.	Заинский район	6 159	6 098	6 098	6 162	19 287	6 162	42,1
20.	Зеленодольский район	20 264	21 221	23 143	24 121	24 893	24 121	33,0
21.	Кайбицкий район	3 400	3 547	3 753	4 110	4 294	4 110	50,7
22.	Камско-Устьинский район	3 989	4 054	4 077	4 093	4 092	4 093	52,1
23.	Кукморский район	2 501	2 533	15 813	16 013	17 882	16 013	40,5
24.	Лаишевский район	4 462	5 105	4 997	5 669	7 901	5 669	33,6
25.	Лениногорский район	11 678	12 111	17 763	19 942	20 480	19 942	38,9
26.	Мамадышский район	8 958	9 398	9 694	14 062	14 714	14 062	44,4
27.	Менделеевский район	3 654	3 441	7 563	9 096	9 114	9 096	42,9
28.	Мензелинский район	4 184	5 355	8 525	9 407	8 914	9 407	38,8
29.	Муслумовский район	3 539	4 088	7 407	7 845	8 047	7 845	40,5
30.	Нижнекамский район	38 788	41 130	43 705	47 114	55 530	47 114	30,9
31.	Новошешминский район	3 566	3 591	3 695	4 097	4 320	4 097	59,0
32.	Нурлатский район	3 870	3 878	12 713	13 719	16 272	13 719	45,8
33.	Пестречинский район	7 975	8 651	9 849	11 991	14 432	11 991	33,2
34.	Рыбно-Слободский район	2 637	2 739	2 702	3 237	8 606	3 237	53,3
35.	Сабинский район	5 306	5 260	10 514	12 991	13 404	12 991	59,2
36.	Сармановский район	4 593	4 418	4 812	4 758	4 569	4 758	37,1
37.	Спасский район	1 885	2 007	4 611	4 831	5 057	4 831	48,0
38.	Тетюшский район	4 361	4 340	4 679	5 112	5 188	5 112	54,0
39.	Тукаевский район	7 384	8 292	9 971	11 200	13 235	11 200	40,1
40.	Тюлячинский район	4 113	4 135	4 365	4 561	5 886	4 561	50,7
41.	Черемшанский район	2 616	2 699	2 807	5 231	5 466	5 231	42,4
42.	Чистопольский район	11 465	11 733	11 977	12 886	13 692	12 886	41,5
43.	Ютазинский район	3 231	3 318	4 207	5 492	6 466	5 492	40,0
44.	г.Набережные Челны	90 388	96 949	120 426	139 692	150 833	139 692	30,3
45.	г.Казань	165 546	187 134	258 632	304 698	318 991	304 698	34,2
	Итого по Республике Татарстан	566 094	599 533	789 432	903 595	985 777	1 082 116	35,9

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

В Республике Татарстан с 2013 года цели, задачи, стратегия и приоритеты профилактической деятельности регионального здравоохранения определяются государственной программой развития отрасли, в том числе с 2019 года – с учетом региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», с 2025 года систему здравоохранения реформировали национальные проекты «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья».

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

Вопросы формирования здорового образа жизни в республике регулярно рассматриваются на заседаниях антинаркотической комиссии в Республике Татарстан;

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

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

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

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

При поддержке Кабинета Министров Республики Татарстан продолжается стабильное финансирование регионального ресурсного центра, созданного на базе ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Задача центра – формирование ценностного отношения населения, в том числе детей, к состоянию своего здоровья.

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

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

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

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» утверждены национальные проекты, в том числе «Продолжительная и активная жизнь», основными целями которых определены увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

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, состав которого утвержден распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.05.2016 № 985-р.

В рамках региональных мероприятий, обеспечивающих достижение показателей (результатов) федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»:

осуществляют свою деятельность по организации и проведению просветительской работы среди населения республики 4 центра общественного здоровья и медицинской профилактики (в городах Казани, Альметьевске, Нижнекамске, Зеленодольске), 29 отделений и 65 кабинетов медицинской профилактики, 66 кабинетов здорового ребенка, 20 центров здоровья (15 центров – для взрослого населения, 5 центров – для детей);

продолжена реализация региональной программы «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Республике Татарстан», утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2025 № 1229 «Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Республике Татарстан»;

осуществляется мониторинг деятельности центров здоровья для взрослых, в том числе:

изданы приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.01.2026 № 10 «Об утверждении распределения плановой численности работающих граждан для организации и проведения обследования центрами здоровья для взрослых Республики Татарстан на рабочем месте, а также диспансерного наблюдения на рабочем месте лиц с выявленными рисками развития заболеваний в 2026 году» (план на 2026 год – 13 480 человек) и от 12.01.2026 № 11 «Об утверждении распределения плановой численности граждан для организации и проведения диспансерного наблюдения за гражданами с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний с формированием индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни, в том числе с использованием выездных методов работы, в 2026 году» (план на 2026 год – 21 089 человек);

планируется дооснащение оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний 3 центров здоровья для взрослых (справочно: до 2030 года в 5 муниципальных образованиях республики планируется организация новых центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики);

осуществляется участие в подготовке предложений к составу и плану мероприятий регионального движения «За медицину здорового долголетия» в Республике Татарстан;

еще в 3 муниципальных образованиях республики утверждены и внедрены обновленные муниципальные программы укрепления общественного здоровья на период до 2030 года (план на 31.12.2026 – 12 единиц, на 31.12.2025 обновлено 7 муниципальных программ, план – 6 единиц);

продолжена реализация 159 корпоративных программ укрепления здоровья работающих на предприятиях/организациях муниципальных образований республики: 84 предприятия с численностью работающих до 249 человек включительно, 75 предприятий с численностью работающих 250 человек и более;

организовано участие заинтересованных специалистов здравоохранения Республики Татарстан в программе дополнительного образования (повышения квалификации) «Медицина здорового поколения» в формате онлайн на базе федерального го-

сударственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В.Петровского»;

осуществляются профилактические мероприятия, в том числе в рамках приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.12.2025 № 2959 «О проведении тематических профилактических декадников в 2026 году» и Плана проведения в Республике Татарстан тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни на 2026 год.

На постоянной основе Министерством здравоохранения Республики Татарстан осуществляется сотрудничество с Республиканским агентством по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа» по пропаганде среди населения здорового образа жизни, профилактике заболеваний, в том числе социально значимых, противодействию наркомании, алкоголизму, табакокурению (пресс-конференции, целевые тематические передачи, телесюжеты, радиовыступления, публикации в прессе).

При проведении просветительских мероприятий среди населения медицинские работники республики активно используют тематические информационные материалы, размещенные на портале Министерства здравоохранения Российской Федерации «О Вашем здоровье» (<https://www.takzdorovo.ru/>), а также в социальных сетях.

Продолжены диспансеризация и медицинские осмотры населения республики. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2025 году планировалось осмотреть в рамках профилактических медицинских осмотров 800 000 несовершеннолетних (в 2024 году – 813 385 несовершеннолетних).

Согласно отчетной форме № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» за 2025 год в полном объеме осмотрено 882 089 несовершеннолетних, или 110,3 процента от числа подлежащих (за 2024 год в полном объеме осмотрено 850 055 несовершеннолетних, или 104,5 процента от числа подлежащих).

Из числа осмотренных детей: с первой группой здоровья – 158 508 человек (18,0 процента), второй группой здоровья – 620 165 человек (70,3 процента), третьей группой здоровья – 88 426 человек (10,0 процента), четвертой группой здоровья – 3 875 человек (0,4 процента), пятой группой здоровья – 11 115 человек (1,3 процента). Направлены на второй этап 10 392 человека, из них 91,0 процента (9 464 человека) второй этап завершили (в 2024 году на второй этап направлены 9 733 человека, из них 98,9 процента (9 624 человека) второй этап завершили).

Детей в возрасте от 6 до 17 лет обследовано 491 503 человека, или 59,9 процента от числа осмотренных. В рамках распределения детей по медицинским группам для занятий физической культурой в основную группу включено 69,5 процента (341 524 человека), в подготовительную – 24,4 процента (119 742 человека), в специальную подгруппу «А» – 4,6 процента (22 663 человека), в специальную подгруппу «В» – 0,6 процента (3 106 человек), не допущено – 0,9 процента (4 468 человек).

По результатам осмотра выявлено 629 055 заболеваний, или 767 случаев на 1 000 осмотренных (в 2024 году – 645 607 заболеваний, или 760 случаев на 1 000 осмотренных), в том числе более трети из них – впервые (191 096 заболеваний). Взято на диспансерный учет 83 145 человек.

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

болезни глаза и его придаточного аппарата, всего – 111 813 заболеваний, впервые выявлено – 17 966, взято на диспансерный учет – 15 776 человек (в 2024 году: всего – 109 788 заболеваний, впервые выявлено – 20 772, взято на диспансерный учет – 15 462 человека);

болезни органов дыхания, всего – 103 902 заболевания, впервые выявлено – 79 428, взято на диспансерный учет – 12 532 человека (в 2024 году: всего – 110 476 заболеваний, впервые выявлено – 85 692, взято на диспансерный учет – 3 776 человек);

болезни органов пищеварения, всего – 74 032 заболевания, впервые выявлено – 14 504, взято на диспансерный учет – 8 149 человек (в 2024 году: всего – 83 076 заболеваний, впервые выявлено – 14 893 человека, взято на диспансерный учет – 10 087 человек).

В 2025 году обследовано 106 349 подростков в возрасте от 15 до 17 лет: врачами – акушерами-гинекологами – 50 964 девочки, или 101,8 процента от плана на год (50 055 девочек), врачами – детскими урологами-андрологами – 55 385 мальчиков, или 105,1 процента от плана на год (52 699 мальчиков).

Впервые выявлено детей с патологией органов репродуктивной системы:

1 029 девочек, или 2,0 процента от числа осмотренных. Направлено на второй этап (дообследование) – 432 девочки;

670 мальчиков, или 1,2 процента от числа осмотренных. Направлено на второй этап (дообследование) – 396 мальчиков.

В структуре заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет болезни системы кровообращения, в том числе врожденные пороки сердца, не занимают лидирующие позиции (таблица 22).

Таблица 22

Сведения по организации медицинской помощи детскому населению с болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан за 2020 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число детей с врожденными пороками сердца, родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей (дети до 1 года))	1 272	1 942	1 916	2 117	1 952
2.	Число родившихся живыми	41 057	36 673	36 398	35 445	нет данных
3.	Число детей с врожденными пороками сердца в расчете на 1 000 детей, родившихся живыми в отчетном году (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося)	31 промилле	53 промилле	52,6 промилле	59,7 промилле	нет данных

1	2	3	4	5	6	7
	без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения)					
4.	Процент выявленных пренатально врожденных пороков сердца у плода в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с врожденным пороком сердца	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
5.	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу врожденных пороков сердца	391	382	359	368	304
6.	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца	9	8	13	10	11
7.	Число детей с врожденными пороками сердца в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры	6	3	4	7	11
8.	Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога (дети возрасте от 0 до 17 лет): с болезнями системы кровообращения	26 697	28 075	37 896	37 414	37 545
	в том числе с врожденными пороками сердца	11 341	11 755	15 793	18 165	17 250

С 1 июля 2021 года в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» приступили к проведению углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.12.2023 № 3014 «Об организации профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан, в том числе углубленной».

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

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

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

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

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

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

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

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

В среднем каждый двенадцатый житель республики в 2024 году впервые узнал о своем заболевании (в 2021 году – 28 017; в 2022 году – 52 425; в 2023 году – 85 836). Взяты на диспансерное наблюдение 87,2 процента.

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

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

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

В рамках реализации регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Республика Татарстан (Татарстан))» с сентября 2019 года осуществляется доставка лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации в целях организации и оказания медицинской помощи по разным поводам (обслуживание маломобильных граждан, профилактические осмотры, диспансеризация, скрининговое обследование, диспансерное наблюдение, обращение по поводу заболевания, медицинское обследование, консультирование узкими специалистами, плановая госпитализация) транспортом комплексных центров социального обслуживания, подведомственных Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан.

В 2023 году доставлено 60 437 человек старше 65 лет, или 103,3 процента от годового плана (план – 58 498 человек), в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения – 44 393 человека, или 74,0 процента от доставленных,

в рамках диспансерного наблюдения – 6 687 человек, или 11,1 процента от доставленных, в рамках профилактического медицинского осмотра – 935 человек, или 1,6 процента от доставленных.

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

Медицинская реабилитация пациентов кардиологического профиля.

Медицинская реабилитация в Республике Татарстан в 2025 году проводилась согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.02.2021 № 107 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях Республики Татарстан».

В Республике Татарстан с целью реализации государственной политики в области охраны здоровья граждан в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 28.03.2011 № 233 «Об организации долечивания (реабилитации) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортного учреждения (государственного автономного учреждения здравоохранения)» организуется санаторно-курортное лечение пациентов в условиях санаториев Республики Татарстан.

Выделены следующие профили оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам кардиологического профиля:

после острого инфаркта миокарда при удовлетворительном состоянии к моменту направления на реабилитацию;

после операций на сердце и магистральных сосудах (аортокоронарное, маммарокоронарное шунтирование, аневризмэктомия, ангиопластика, в том числе стентирование и баллонопластика, протезирование клапанов сердца, протезирование восходящего и нисходящего отделов аорты, хирургическое лечение кардиомиопатий).

Медицинская реабилитация взрослого населения (долечивание) осуществляется как за счет средств обязательного медицинского страхования, так и за счет средств бюджета Республики Татарстан в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый этап реализуется в острый период течения заболевания или травмы в медицинских организациях по профилю основного заболевания при наличии подтвер-

жденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

второй этап реализуется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях отделений реабилитации медицинских организаций;

третий этап реализуется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, кабинетах логопеда (учителя-дефектолога), специалистов по профилю оказываемой помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Первый этап осуществляется на базе 20 сосудистых центров, 8 ЧКВ-центров (для пациентов кардиологического профиля).

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в условиях круглосуточных отделений медицинской реабилитации на базе 21 медицинской организации.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется на базе дневных стационаров 16 медицинских организаций и амбулаторно на базе 20 медицинских организаций.

На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.12.2023 № 2957 «О создании Единого центра реабилитационной маршрутизации в Республике Татарстан» на базе Республиканского лечебно-реабилитационного центра ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» впервые в России был создан Единый центр реабилитационной маршрутизации в Республике Татарстан. За время работы центра специалистами обработано больше 34 000 заявок и рассмотрено 2 958 обращений граждан со всей России и стран СНГ.

Якорным учреждением по медицинской реабилитации взрослых в Республике Татарстан является Республиканский лечебно-реабилитационный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 г.Казани имени М.Н.Садыкова», где проходит апробация и внедрение инновационных методов реабилитации, таких как тренажер Марата Ильясова, который используется в комплексной реабилитации. Данная методика позволила улучшить качество жизни на 41,2 процента у 64,5 процента пациентов.

Якорным учреждением по медицинской реабилитации детей и подростков в Республике Татарстан является ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточных и дневных стационаров, а также в амбулаторно-поликлинических условиях 30 медицинских организаций получают все пациенты с заболеваниями соматического профиля (в том числе кардиологического), нуждающиеся в восстановительном лечении.

Непрофильная госпитализация пациентов с острым коронарным синдромом.
Количество пациентов, госпитализированных в медицинские организации Республики Татарстан с острым коронарным синдромом, – 13 622 человека.

Количество пациентов, поступивших с острым коронарным синдромом не в ЧКВ-центр, – 445 человек, из них:

количество пациентов, переведенных из медицинских организаций Республики Татарстан в ЧКВ-центры, – 341 человек (76,6 процента);

количество пациентов, закончивших лечение в непрофильных медицинских организациях Республики Татарстан, – 50 человек (11,2 процента) (2024 год – 12,7 процента);

количество пациентов, умерших вне ЧКВ-центров, – 54 человека (12,1 процента).

Истинная непрофильность – 0,35 процента (2024 год – 0,37 процента) (таблица 23).

Таблица 23

**Непрофильная госпитализация пациентов с острым коронарным синдромом
в Республике Татарстан в 2025 году**

№ п/п	Медицинские организации Республики Татарстан	Количество пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших не в ЧКВ-центр	Количество пациентов, переведенных в ЧКВ-центры	Количество пациентов, закончивших лечение в непрофильных медицинских организациях Республики Татарстан	
				выписаны	летальный исход (умершие)
Всего по Республике Татарстан		445	341	50	54
1.	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	64	47	14	3
2.	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	38	22	6	10
3.	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»	28	19	6	3
4.	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	13	7	5	1
5.	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	12	6	2	4
6.	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	31	25	2	4
7.	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	6	4	2	
8.	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	48	39	2	7
9.	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	12	4	1	7
10.	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	24	22	1	1
11.	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	2	0	1	1
12.	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	16	14	1	1
13.	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	27	26	1	
14.	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	19	18	1	
15.	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	11	10	1	
16.	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	6	5	1	
17.	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	3	2	1	
18.	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»	2	1	1	
19.	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	1	0	1	

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

Первичная медицинская помощь.

Пациентам с болезнями системы кровообращения первичная медицинская помощь оказывается в городских поликлиниках и поликлинических отделениях ЦРБ.

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

Скорая медицинская помощь.

В службе скорой медицинской помощи Республики Татарстан функционируют: 3 станции скорой медицинской помощи, имеющие в своем составе 11 подстанций, 40 отделений скорой медицинской помощи в составе ЦРБ, в том числе 5 станций с 8 филиалами. Территорией, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи, является вся территория Республики Татарстан (таблица 24).

Таблица 24

Информация по итогам 2025 года по острому коронарному синдрому и догоспитальному тромбозису

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Число пациентов с ОКС** (нестабильная стенокардия и ОИМ) – всего, человек	Число госпитализированных пациентов с ОКС (нестабильная стенокардия и ОИМ) – всего, человек	Из них число госпитализированных пациентов с ОКС с подъемом ST – всего, человек	Число госпитализированных пациентов с ОКС (нестабильная стенокардия и ОИМ) в ЛСО и РСЦ – всего, человек	Число пациентов, нуждающихся в проведении тромболитической терапии на догоспитальном этапе при отсутствии противопоказаний	Количество тромболитических препаратов, использованных при ОИМ на догоспитальном этапе	Доля проведенных тромболитических препаратов на догоспитальном этапе пациентам с ОИМ, процентов	Наличие тромболитиков – всего, количество упаковок	Наличие тромболитиков российского производства – всего, количество упаковок	Доля переданных ЭКГ бригадами скорой медицинской помощи от числа госпитализированных с диагнозом ОИМ в ЛСО и РСЦ, процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский	54	53	12	51	7	7	100	5	2	100
2.	Азнакаевский	229	221	101	221	37	37	100	3	3	100
3.	Аксубаевский	50	47	15	47	16	16	100	3	3	0
4.	Актанышский	71	69	30	69	11	11	100	4	0	100
5.	Алексеевский	46	44	17	44	13	13	100	3	3	100
6.	Алькеевский	39	39	22	39	16	16	100	4	4	100
7.	Альметьевский	1 194	757	165	757	27	27	100	4	4	100
8.	Апастовский	27	27	10	27	10	10	100	11	0	0
9.	Арский	173	142	56	142	38	38	100	7	2	100

*Список использованных сокращений – на стр.53.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10.	Атнинский	30	29	12	22	12	12	100	2	2	18
11.	Бавлинский	91	88	46	87	27	27	100	4	4	100
12.	Балтасинский	118	115	25	115	20	20	100	4	4	0
13.	Бутульминский	207	191	73	173	37	37	100	15	15	98,2
14.	Буинский	36	33	27	33	19	19	100	13	13	0
15.	Верхнеуслонский	104	101	17	101	0	0	0	4	4	100
16.	Высокогорский	194	168	76	168	0	0	0	3	0	100
17.	Дрожжановский	38	38	15	38	10	10	100	1	1	100
18.	Елабужский	367	292	63	292	53	22	41,5	5	0	100
19.	Заинский	41	41	38	41	27	19	73,4	6	6	0
20.	Зеленодольский	637	569	172	566	26	26	100	2	0	0
21.	Кайбицкий	16	15	6	15	2	2	100	9	9	100
22.	Камско-Устьинский	42	36	18	36	2	2	100	1	0	100
23.	Кукморский	97	92	32	92	32	32	100	5	5	100
24.	Ленингорский	277	258	91	236	39	39	100	3	3	100
25.	Мамадышский	123	100	31	100	12	12	100	9	9	100
26.	Менделеевский	61	50	21	50	2	2	100	6	6	100
27.	Мензелинский	77	77	23	77	17	17	100	12	12	100
28.	Муслюмовский	61	61	21	60	6	6	100	19	15	100
29.	Нижнекамский	765	765	244	765	18	18	100	6	6	76
30.	Новошешминский	19	19	11	19	6	6	100	1	1	100
31.	Нурлатский	83	82	46	82	38	38	100	9	9	0
32.	Пестрчинский	128	109	25	109	2	2	100	3	3	0
33.	Рыбно-Слободский	84	78	23	78	15	15	100	3	1	100
34.	Сабинский	34	33	21	33	17	17	100	12	12	100
35.	Сармановский	81	81	25	81	17	17	100	21	21	100
36.	Спасский	21	21	11	21	7	7	100	4	1	100
37.	Тетюшский	34	34	12	30	7	7	100	4	0	0
38.	Тюлячинский	33	24	9	24	8	8	100	3	3	100
39.	Черемшанский	53,	52	16	51	8	8	100	9	9	100
40.	Чистопольский	136	133	65	133	48	48	100	4	3	0
41.	Ютазинский	48	48	15	48	11	11	100	1	1	100
42.	г.Набережные Челны	3 003	2 995	520	2 995	11	11	100	18	18	0
43.	г.Казань	5 146	4 154	1 318	4 148	407	1	0,24	0	0	0
	Республика Татарстан	14 168	12 381	3 596	12 316	1 138	693	60,9	265	217	

Список использованных сокращений:

ОИМ – острый инфаркт миокарда;

ОКС – острый коронарный синдром;

ПСО – первичное сосудистое отделение;

РСЦ – региональный сосудистый центр;

ЭКГ – электрокардиограмма.

В 2025 году на территории Республики Татарстан скорая медицинская помощь населению оказывалась 255 выездными бригадами скорой медицинской помощи (в 2024 году – 250) – 0,6 на 10 тыс.населения. Организованы и работают 11 специализированных бригад, 221 фельдшерская и 23 врачебные общепрофильные бригады.

В 2025 году число вызовов к пациентам с острым инфарктом миокарда составило 5 681, или 0,6 процента от общего количества вызовов (таблица 25).

**Выполнение вызовов скорой медицинской помощи к пациентам
с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2019 – 2025 годы**

Вызовы скорой медицинской помощи	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число вызовов с острым инфарктом миокарда	3 877	3 627	3 678	3 500	3 527	5 371	5 681
Число вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом	696	661	660	783	695	740	693
Доля вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом, процентов	18	18,2	17,9	22,4	19,7	13,7	12,2
Число вызовов к пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения	21 832	19 377	19 575	17 010	17 518	17 177	18 023

Проведена тромболитическая терапия в 696 случаях, или 12,2 процента от числа вызовов к пациентам с инфарктом миокарда. Показатели использования тромболитической терапии в 100,0 процента случаев отмечены в большинстве районов. Низкие показатели применения тромболитической терапии отмечены в г.Казани – 0,2 процента, ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 0 процентов, ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» – 0 процентов, ГАУЗ «Заинская ЦРБ» – 70,4 процента, ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» – 41,5 процента, но в ряде муниципальных образований это связано с коротким (в течение 20 минут) временем доставки пациентов в сосудистые центры.

Доля летальных исходов от инфаркта миокарда, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи, в 2025 году снизилась и составила 18,8 процента от всех случаев летальных исходов, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи (в 2024 году – 19,8 процента, 2023 году – 22,0 процента, 2022 году – 31,9 процента, в 2021 году – 21,5 процента, в 2020 году – 24,7 процента, в 2019 году – 31,7 процента).

Около 1,9 процента вызовов от их общего числа составляют вызовы к пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения. Летальность на догоспитальном этапе от данного заболевания в 2025 году снизилась по сравнению с предыдущими периодами и составила 7,6 процента удельного веса смертей в присутствии бригады (в 2024 году – 8,3 процента, 2023 году – 7,1 процента, 2022 году – 10,4 процента, 2021 году – 6,4 процента, 2020 году – 11,7 процента, 2019 году – 10,8 процента).

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

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.05.2012 № 673 «Об утверждении Порядка работы выездных, в том числе выездных экстренных консультативных, бригад скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях в Республике Татарстан» определено разделение республики по направлению санитарной авиации на три зоны с организацией работы специалистов на базах медицинских организаций,

являющихся травмоцентрами первого уровня, региональными и первичными сосудистыми центрами и межмуниципальными ЧКВ-центрами: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» и ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина».

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

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

Утверждены Концепция использования вертолетной техники для эвакуации пострадавших с мест дорожно-транспортных происшествий и их доставки в медицинские организации Республики Татарстан (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.12.2016 № 2627 «Об утверждении Концепции») (таблица 26).

Таблица 26

Количество вылетов за 2018 – 2025 годы

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Вылеты – всего, из них:	220	263	238	238	271	261	249
МИ-8	9*	–	–	–	–	–	–
R-44	70	70	70	70	70	70	63
МИ-2	–	–	–	–	–	–	–
Ансат	141	193	168	168	201	191	187
Затрачено финансовых средств, млн.рублей	60,3	78,9	84,5	84,5	101,8	98,0	93,1

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

Медицинское оборудование и диагностика.

Все медицинские организации взрослой и детской сети оснащены аппаратами для регистрации ЭКГ в достаточном количестве, общее число составляет 3 853 аппарата, из них 2 118 аппаратов подключены к информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан» с возможностью дистанционного чтения и обработки ЭКГ, архивирования исследований и включения ЭКГ в республиканские регистры нарушений ритма и проводимости. В течение 2023 – 2024 годов фельдшерско-акушерские пункты всех муниципальных образований республики оснащены электрокардиографами, подключенными к информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан». В 2024 году в медицинских организациях взрослой сети зарегистрировано 3 430 212 исследований, из них 1 747 866 исследований в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

Все медицинские организации взрослой сети оснащены оборудованием для суточного мониторирования ЭКГ, общее число систем составляет 316, общее число регистраторов – 671, из которых 69,2 процента работают в медицинских организациях первичной сети. В том числе 177 регистраторов суточного мониторирования ЭКГ работают в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

В детской сети 16 медицинских организаций оснащены оборудованием для проведения суточного мониторирования ЭКГ, общее число систем составляет 33, общее число регистраторов – 63. В 2024 году в медицинских организациях взрослой сети проведено суточное мониторирование ЭКГ – 86 720, из них 13 994 – в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

Медицинские организации взрослой сети оснащены оборудованием для суточного мониторирования артериального давления (СМАД), общее число систем составляет 238, общее число регистраторов – 429, из которых 66,8 процента работают в медицинских организациях первичной сети. В том числе 76 регистраторов суточного мониторирования артериального давления работают в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

На конец 2024 года временно отсутствует оборудование в ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ». В детской сети 10 медицинских организаций оснащены оборудованием для проведения суточного мониторирования артериального давления, общее число систем составляет 25, общее число регистраторов – 45. В 2024 году в медицинских организациях взрослой сети проведено 33 695 процедур суточного мониторирования артериального давления, из них 4 111 – в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

Комплексы для проведения исследований с физической нагрузкой имеются в медицинских организациях взрослой сети – 72 единицы (из них 54 велоэргометра) и 17 медицинских организациях детской сети; 49 единиц оборудования (из 72 единиц) находятся в медицинских организациях первичной сети.

Оборудованием для проведения ультразвуковых исследований оснащены все медицинские организации взрослой (714 единиц) и детской (168 единиц) сети. В 2024 году в медицинских организациях взрослой сети проведено 561 386 исследований сосудов и 432 534 эхокардиографии, из них чреспищеводных – 1 609 исследований. Стресс-эхокардиография проводится только в ЧКВ-центрах республики, в 2024 году выполнено 2 293 исследования.

Компьютерными томографами оснащены 35 медицинских организаций первичной взрослой сети (40 единиц) и все ЧКВ-центры (18 единиц), а также 2 медицинские организации детской сети. В 2024 году в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями проведено 7 013 исследований для взрослого населения и 743 – для детского населения.

Магнитно-резонансными томографами оснащены 3 медицинские организации первичной взрослой сети (3 единицы) и все ЧКВ-центры (11 единиц), а также ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница». В 2024 году в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями проведено 7 536 исследований для взрослого населения и 743 – для детского населения.

Однофотонные эмиссионные компьютерные томографы имеются в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» и ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», на которых в 2024 году выполнено 2 975 исследований сердечно-сосудистой системы.

Оборудование для проведения сцинтиграфических исследований имеется в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», на которых в 2024 году выполнено 2 100 исследований сердца.

В ЧКВ-центрах республики находятся 13 ангиографических аппаратов, на которых в 2024 году выполнено 55 132 рентгенохирургических вмешательства (таблицы 27 – 29).

Таблица 27

Оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Вид оборудования, единиц	Медицинские организации для детского населения			Медицинские организации для взрослого населения			Все медицинские организации		
		все медицинские организации	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	медицинские организации первичной сети	всего	ЧКВ-центры	медицинские организации первичной сети	всего	медицинские организации третьего уровня	медицинские организации первичной сети
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Электрокардиографы	201	36	165	3 652	358	3 294	3 853	382	3 459
2.	Системы для проведения холтеровского мониторинга ЭКГ	33	10	23	316	38	278	349	48	301
	Регистраторы для проведения холтеровского мониторинга ЭКГ	63	26	37	671	228	443	734	254	480
3.	СМАД-системы	25	10	15	238	48	190	263	58	205
	СМАД-регистраторы	45	22	23	429	149	280	474	171	303
4.	Комплексы для физических нагрузок	17	3	14	72	23	49	89	25	63

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	из них: велоэргометры (ВЭМ)	13	3	10	54	17	37	66	19	47
5.	Аппараты ультразвуковой диагностики	168	33	135	714	239	475	892	272	610
	Стресс-эхокардиография	0	0	0	2 293	2 293	0	2 293	0	2 293
6.	Компьютерные томографы	4	3	1	58	18	40	60	19	41
	Исследования на компьютерных томографах – всего	27 242	25 164	2 078	451 025	245 670	205 355	478 267	270 834	207 433
	Исследования на компьютерных томографах в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями	743	743	0	7 013	5 560	1 453	7 756	6 303	1 453
7.	Магнитно-резонансные томографы	3	3	0	14	11	3	16	13	3
	Исследования на магнитно-резонансных томографах – всего	16 022	16 022	0	70 079	66 250	3 829	86 101	82 272	3 829
	Исследования на магнитно-резонансных томографах в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 313	1 313	0	7 536	7 536	0	8 849	8 849	0
8.	Однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (далее – ОФЭКТ), однофотонные эмиссионные компьютерные томографы, совмещенные с рентгеновской компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/КТ)	0	0	0	2	2	0	2	2	0
	Исследования на ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ	0	0	0	3 947	3 947	0	3 947	3 947	0
	Исследования на ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями	0	0	0	2 975	2 975	0	2 975	2 975	0
9.	Аппараты для сцинтиграфии	0	0	0	2	2	0	2	2	0
	Исследования сцинтиграфические – всего	0	0	0	9 480	9 480	0	9 480	9 480	0
	Исследования сцинтиграфические в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями	0	0	0	2 100	2 100	0	2 100	2 100	0
10.	Ангиографические аппараты	1	1	0	13	13	0	13	13	0
	Рентгенохирургические вмешательства – всего	2 730	2 730	0	55 132	55 132	0	57 862	57 862	0
	в том числе на сердце	66	66	0	39 192	39 192	0	35 258	35 258	0

Таблица 28

**Количество исследований методами функциональной диагностики
в Республике Татарстан за 2020 – 2025 годы**

№ п/п	Методы функциональной диагностики	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика за 2020 – 2025 годы, процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Электрокардиография	2 398 643	2 791 778	2 910 756	3 211 161	3 430 212	3 679 394	53,4
2.	Стресс-эхокардиография	1 355	2 031	8 621	7 153	7 948	5 842	331,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Чреспищеводная электрокардиостимуляция	445	738	1 534	757	742	867	94,8
4.	Холтеровское мониторирование (ХМ) электрокардиографий	55 102	59 899	76 412	79 689	86 720	95 831	73,9
5.	Суточный мониторинг артериального давления	18 161	16 459	27 009	32 924	33 695	35 399	94,9

Таблица 29

Количество ультразвуковых исследований, проведенных в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы

№ п/п	Ультразвуковые исследования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика за 2020 – 2025 годы, процентов
1.	Ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы – всего, из них:	388 774	427 319	487 659	509 230	561 386	614 361	58,0
1.1.	исследования сосудов	231 806	300 923	487 659	509 230	561 386	598 983	158,4
1.2.	слепым доплером	83 361	54 093	62 181	71 317	74 702	57 073	-31,5
2.	Эхокардиография – всего, из них:	83 361	313 014	348 786	393 169	432 534	470 263	464,1
2.1.	чреспищеводная эхокардиография	1 246	1 415	1 752	1 686	1 609	1 570	26,0
3.	Стресс-эхокардиография	1 713	1 480	1 911	2 033	2 293	5 239	58,0

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» проживают 401 728 человек (18 лет и старше) (12,7 процента взрослого населения Республики Татарстан).

В составе функционируют:

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

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

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

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

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 747, из них с инфарктом миокарда – 868 (49,7 процента):

с подъемом сегмента ST – 402 (23,0 процента),

без подъема сегмента ST – 466 (26,7 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 44;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 5,1 процента;

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

коронароангиографий – 1 625;

стентирований – 1 230;

тромблизисов – 86, из них стентировано 84;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 70,4 процента.

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

В зоне обслуживания МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» проживают 351 589 человек (18 лет и старше) (11,2 процента взрослого населения Республики Татарстан).

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

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

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

7 кардиохирургических коек;

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

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

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 200, из них с инфарктом миокарда – 796 (66,3 процента):
с подъемом сегмента ST – 478 (39,8 процента),
без подъема сегмента ST – 318 (26,5 процента);
количество умерших от инфаркта миокарда – 26;
больничная летальность от инфаркта миокарда – 3,3 процента;
количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:
коронароангиографий – 1 040;
стентирований – 775;
тромболизисов – 8, из них стентировано 3;
доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 64,6 процента.

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» проживают 376 169 человек (18 лет и старше) (11,9 процента взрослого населения Республики Татарстан).

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

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

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

отделение кардиохирургии на 76 коек;

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

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

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

- количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 213, из них с инфарктом миокарда – 689 (56,8 процента):
 - с подъемом сегмента ST – 405 (33,4 процента),
 - без подъема сегмента ST – 284 (23,4 процента);
- количество умерших от инфаркта миокарда – 18;
- больничная летальность от инфаркта миокарда – 2,6 процента;
- количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:
 - коронароангиографий – 1 022;
 - стентирований – 580;
 - тромблизисов – 135, из них стентировано 113;
- доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 47,8 процента.

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

В зоне обслуживания ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» проживают 642 318 человек (18 лет и старше) (20,4 процента взрослого населения Республики Татарстан).

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

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 137 коек + 9 реанимационных коек;
- неврологическое отделение для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 48 коек + 12 реанимационных коек;
- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

- количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 3 679, из них с инфарктом миокарда – 1 234 (33,5 процента):

с подъемом сегмента ST – 753 (20,5 процента),
 без подъема сегмента ST – 481 (13,1 процента);
 количество умерших от инфаркта миокарда – 90;
 больничная летальность от инфаркта миокарда – 7,3 процента;
 количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмеша-
 тельств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:
 коронароангиографий – 3 130;
 стентирований – 1 522;
 тромблизисов – 76, из них стентировано 65;
 доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым ко-
 ронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый ко-
 ронарный синдром, – 41,36 процента.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина».

В зоне обслуживания ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицин-
 ской помощи имени Р.С.Акчурина» проживают 648 411 человек (18 лет и старше)
 (20,6 процента взрослого населения Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи
 имени Р.С.Акчурина» функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 173 койки + 14 ре-
 анимационных коек;

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

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

отделение кардиохирургии на 18 коек;

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

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коро-
 нарным синдромом.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и
 острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе выполнение чрескож-
 ных коронарных вмешательств, осуществляется в режиме 24/7.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени
 Р.С.Акчурина» оснащено двумя ангиографическими установками.

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени
 Р.С.Акчурина» осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов
 Республики Татарстан, а также выполняет дистанционный анализ результатов элек-
 трокардиографии, передаваемых бригадами субъектов малого предпринимательства
 прикрепленных районов.

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 3 167, из них с инфарктом миокарда – 1 810 (57,2 процента):
 с подъемом сегмента ST – 997 (31,5 процента),
 без подъема сегмента ST – 813 (25,7 процента);
 количество умерших от инфаркта миокарда – 88;
 больничная летальность от инфаркта миокарда – 4,9 процента;
 количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:
 коронароангиографий – 2 810;
 стентирований – 1 648;
 тромболитисов – 70, из них стентировано 58;
 доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 52,0 процента.

ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» проживает 449 951 человек (18 лет и старше) (14,3 процента взрослого населения Республики Татарстан).

В составе ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» функционируют:

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

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

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

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

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» оснащено двумя ангиографическими установками.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 823, из них с инфарктом миокарда – 793 (43,5 процента):
 с подъемом сегмента ST – 676 (37,1 процента),
 без подъема сегмента ST – 117 (6,4 процента);
 количество умерших от инфаркта миокарда – 64;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,1 процента;
 количество диагностических процедур и чрескожных коронарных вмешательств, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом:
 коронароангиографий – 1 557;
 стентирований – 1 130;
 тромболитисов – 89, из них стентировано 89;
 доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 62,0 процента.

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница».

В зоне обслуживания ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» проживают 260 876 человек (18 лет и старше) (8,6 процента взрослого населения Республики Татарстан).

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

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

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

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии;

операционная для проведения экстренных операций пациентам с острым коронарным синдромом.

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

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2025 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 418, из них с инфарктом миокарда – 511 (36,0 процента):

с подъемом сегмента ST – 322 (22,7 процента),

без подъема сегмента ST – 189 (13,3 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 51;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 10,0 процента;

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

коронароангиографий – 1 259;

стентирований – 741;
 тромбозисов – 16, из них стентировано 12;
 доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 52,2 процента.

ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ».

В связи с тем что время транспортировки пациентов с острым коронарным синдромом из 5 муниципальных образований Республики Татарстан превышало 2,5 часа, в декабре 2025 года на базе ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» организована работа отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения с одной ангиографической установкой, что позволило начать прием пациентов с острым коронарным синдромом из Нурлатского района, 6 пациентов из Чистопольского района на лечение в кардиологическое отделение с выполнением ангиографии (7 случаев) и стентирования (3 случая) коронарных артерий.

Перспектива на 2026 год: развернуть работу отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» в объеме, достаточном для оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом из Чистопольского, Аксубаевского, Алексеевского, Новошешминского, Нурлатского районов, что позволит обеспечить норматив времени доставки пациентов при остром коронарном синдроме (до 2 часов) для 151 750 человек взрослого населения 5 муниципальных образований Республики Татарстан.

1.5.1.1. Кардиологическая служба.

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

первый уровень: служба амбулаторных кардиологов – 69 медицинских организаций имеют в штате амбулаторного кардиолога. Организация кабинетов кардиологического приема регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2022 № 2241 «О создании амбулаторной кардиологической службы Республики Татарстан»;

второй уровень: плановая и неотложная специализированная помощь оказывается в условиях 15 медицинских организаций Республики Татарстан: 12 кардиологических отделений 7 ЦРБ (ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»), 2 медицинских организаций г.Набережные Челны (ГАУЗ «Городская больница № 5» и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»), 3 медицинских организаций г.Казани (ГАУЗ «Клиническая больница № 2», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»), а также кардиологических коек в составе терапевтических отделений 3 медицинских организаций (ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани);

третий уровень: экстренная медицинская помощь с использованием технологий коронарографии и стентирования коронарных сосудов при остром коронарном синдроме, в том числе при инфаркте миокарда, с жизнеугрожающими нарушениями

ритма и проводимости, с остро развившейся тромбоэмболией легочной артерии организована населению всех муниципальных образований в условиях 8 ЧКВ-центров.

Продолжают работу 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова».

Общее количество коек кардиологического профиля – 1 132, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 669. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,5 на 10 тыс.населения (Российская Федерация – 3,0, Приволжский федеральный округ – 3,2). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме» (рис.5, таблица 30).

Таблица 30

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

Перечень прикрепляемых территорий	Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения		
	чрескожное коронарное вмешательство	аортокоронарное шунтирование	протезирование аорты
1	2	3	4
Аксубаевский район; Алексеевский район; Алькеевский район; Лаишевский район; Рыбно-Слободский район; Спасский район; Чистопольский район; г.Казань: территория обслуживания: ГАУЗ «Городская поликлиника № 20»;	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»

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

1	2	3	4
<p>Камско-Устьинский район; Пестречинский район; Тетюшский район; г.Казань: территория обслуживания: поликлиник ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»; поликлиники ГАУЗ «Городская больница № 11»; поликлиники ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12»; ГАУЗ «Городская поликли- ника № 10»; ООО «Консультативно-диагности- ческий центр Авиастроительного района»; ООО «Клиника Латыпова Р.М.»</p>			
<p>г.Набережные Челны; Актанышский район; Елабужский район; Мамадышский район; Менделеевский район; Мензелинский район; Тукаевский район; Агрызский район: Кадыбашская врачебная амбула- тория: с.Кадыбаш, Девятерня, Сосново, Старое Сляково, Утяга- ново, Галеево, Касаево, Комсо- молка; Исенбаевская врачебная амбула- тория: с.Исенбаево, Бима, Пеле- меш, Мадык, Новая Чекалда; Красно-Борская участковая боль- ница: с.Красный Бор, Зуево, Ямурзино, Уразаево, Салауши, Мадьяр, Татарская Чильча, Азево, Контузла, Чачка, Каменный Ключ, Шаршада, Сахра, Байтуга- ново, Кадряково, Кулегаш, Ста- рая Чекалда, Саклово, Ожбуй, Волково; Кичкетанская врачебная амбула- тория: с.Кичкетан, Крынды, Бал- тачево, Варзи-Пельга, Варзи- Омга, Хороший Ключ</p>	<p>ГАУЗ Республики Татарстан «Боль- ница скорой меди- цинской помощи имени Р.С.Акчу- рина»</p>	<p>ГАУЗ Респуб- лики Татарстан «Больница ско- рой медицин- ской помощи имени Р.С.Акчу- рина»</p>	<p>ГАУЗ Республики Татарстан «Боль- ница скорой меди- цинской помощи имени Р.С.Акчу- рина»</p>
<p>г.Альметьевск, Альметьевский район; Азнакаевский район; Бавлинский район; Бугульминский район;</p>	<p>ГАУЗ «Альметьев- ская районная мно- гопрофильная боль- ница»</p>	<p>ГАУЗ «Альметьев- евская районная многопро- фильная боль- ница»</p>	<p>ГАУЗ «Альметьев- евская район- ная многопро- фильная боль- ница»</p>

1	2	3	4
Лениногорский район; Муслюмовский район; Новошешминский район; Сармановский район; Ютазинский район; Черемшанский район			
г.Нижнекамск, Нижнекамский район; Заинский район	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»
Агрызский район: г.Агрыз, с.Иж-Бобья, Иж-Байки, Биктово, Кудашево, Кадрали, Новый Кзыл Яр, Мордва, Сарсак-Омга, Сардали, Табарли, Татарский Тансар, Новое Аккузино, Мукшур, Сукман, Сарсак-Арема, Янга-Аул, Вольный Труд, Новый Никольск, Старый Никольск, Варклед-Аул, Новые Бизяки, Кучуково, Русская Шаршата, Еленовский, Тукай, Варклед-Бодья	Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»

Примечание. При отсутствии технической возможности проведения аортокоронарного шунтирования либо иного кардиохирургического вмешательства в медицинской организации, имеющей в своей структуре кардиохирургическое отделение, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию без соблюдения маршрутизации по согласованию с главным внештатным специалистом – сердечно-сосудистым хирургом Министерства здравоохранения Республики Татарстан и заместителем главного врача по лечебной работе медицинской организации, куда направляется пациент.

При выявлении в медицинской организации у пациента многососудистого поражения, поражения ствола левой коронарной артерии с наличием или без механических осложнений острого инфаркта миокарда в виде ишемической митральной регургитации, дефекта межжелудочковой перегородки или других осложнений острого инфаркта миокарда после выполнения чрескожного коронарного вмешательства или после проведения коронароангиографии с целью определения дальнейшей тактики лечения необходимо проведение заочного консилиума (телемедицинская консультация) с участием трех специалистов (кардиокоманда, Heart team): врач-кардиолог, специалист отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, врач-кардиохирург, обязательным просмотром изображений коронароангиографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, находящихся в системе архивации Центрального архива медицинских изображений и соблюдением временного регламента:

по нестабильным пациентам – в течение 2 часов с момента проведения коронароангиографии или чрескожного коронарного вмешательства;
 по стабильным пациентам – в течение 24 часов с момента проведения коронароангиографии или чрескожного коронарного вмешательства.



Рис.5. Расположение ЧКВ-центров в Республике Татарстан

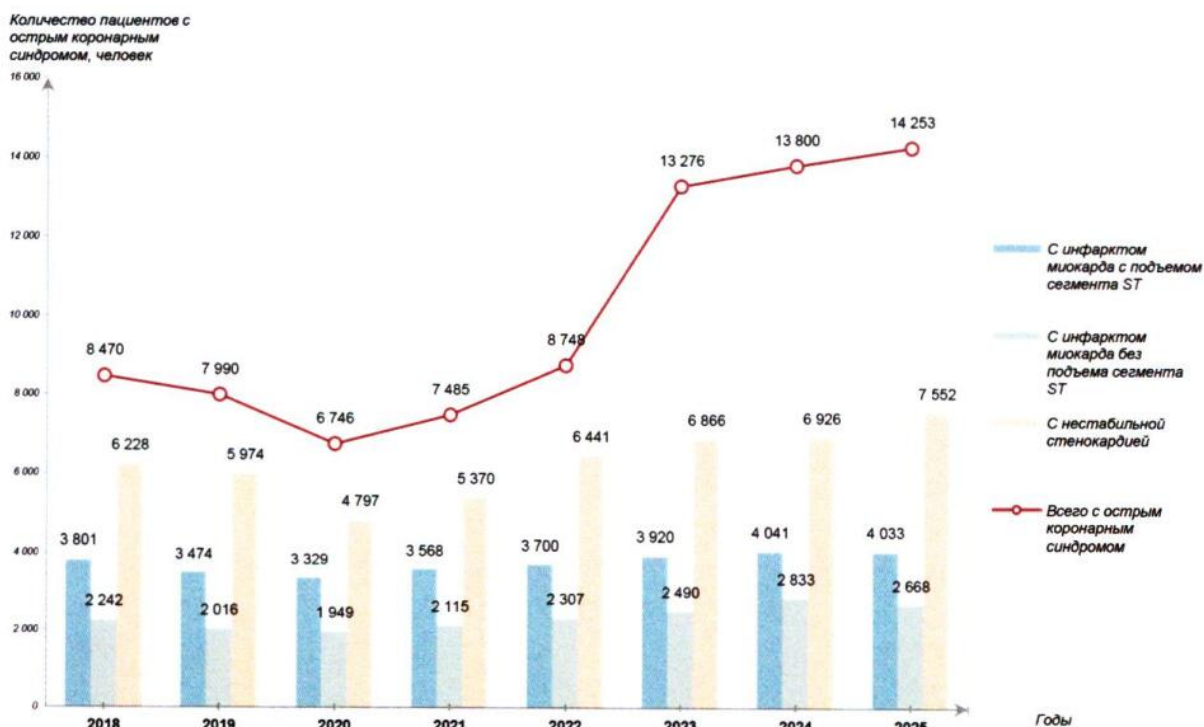


Рис.6. Число поступивших в стационары с острым коронарным синдромом в 2018 – 2025 годах (в абсолютных числах)

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

По данным за 2025 год пролечено 14 253 пациента с острым коронарным синдромом, из них 12 433 пациентам (87,2 процента) проведена ангиография коронарных сосудов, 7 626 пациентам (53,5 процента) выполнено стентирование коронарных артерий.

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

Среди пролеченных в течение 2025 года пациентов с острым коронарным синдромом 4 033 пациента (28,3 процента) – с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2 668 пациентов (18,7 процента) – с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST, 7 552 пациента (53,0 процента) – с нестабильной стенокардией. Из общего числа госпитализированных умер 371 пациент, летальность от инфаркта миокарда составила 5,5 процента (таблицы 31, 32).

Таблица 31

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в ЧКВ-центрах в 2025 году

№ п/п	Показатели	Итого	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Салыкова»	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Всего пролечено, пациентов, из них:	14 253	3 679	1 213	1 200	1 747	3 167	1 418	1 829
	с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST	4 033	753	405	478	402	977	322	676
	с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST	2 668	481	284	318	466	813	189	117
	с нестабильной стенокардией	7 552	2 445	524	404	879	1 357	907	1 036
2.	Количество умерших	371	90	18	27	44	88	51	53
3.	Летальность от острого инфаркта миокарда, процентов	5,5	6,2	2,6	3,3	5,1	4,9	10,0	6,7
4.	Количество коронароангиографий	12 443	3 130	1 022	1 040	1 625	2 810	1 259	1 557

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Количество стентирований	7 626	1 522	580	775	1 230	1 648	741	1 130
6.	Количество тромболитисов	480	76	135	8	86	70	16	89

Таблица 32

Динамика показателей госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в ЧКВ-центры Республики Татарстан за 2015 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	Общее количество госпитализированных с острым коронарным синдромом, пациентов	10 008	10 168	10 959	11 271	11 464	10 075	11 053	12 448	13 276	13 800	14 253
2.	Летальность от острого инфаркта миокарда, процентов	6,2	6,1	5,8	5,9	5,1	5,5	4,6	4,1	4,4	4,7	5,5
3.	Количество коронароангиографий	3 473	3 735	3 980	6 520	7 802	8 289	8 123	10 431	11 593	11 699	12 443
4.	Количество стентирований	4 333	5 081	5 092	5 919	5 782	6 196	7 370	8 677	7 236	7 212	7 626

Показатели работы в ЧКВ-центрах за 2010 – 2025 годы представлены на рис.6 – 10.

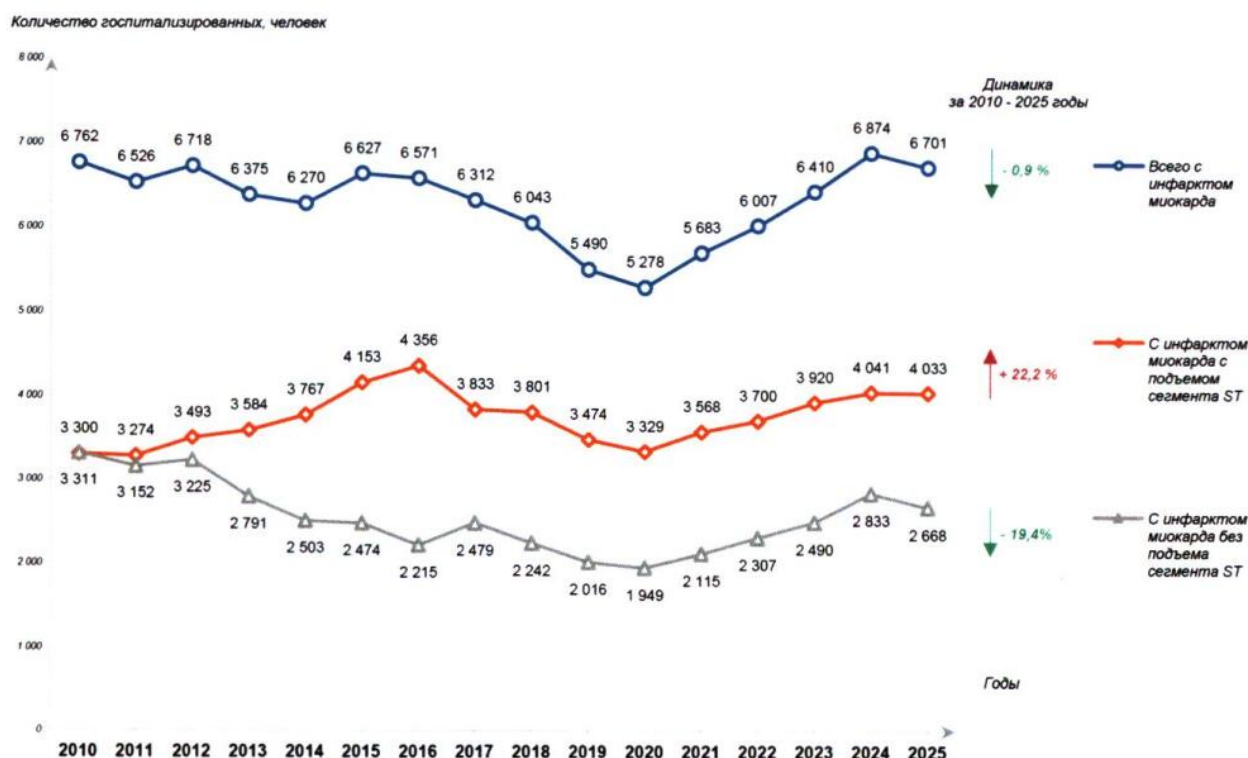


Рис.7. Число госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда в ЧКВ-центры Республики Татарстан в динамике в 2010 – 2025 годах (в абсолютных числах)

Госпитальная летальность от острого коронарного синдрома, процентов

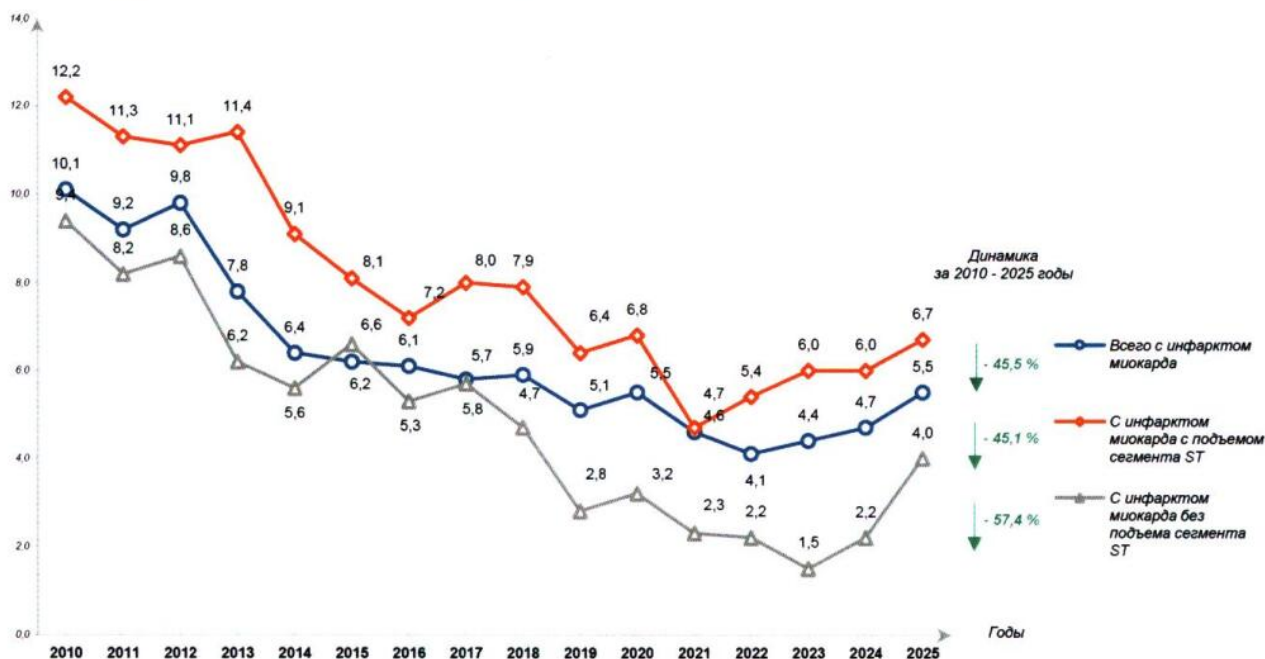


Рис.8. Госпитальная летальность при инфаркте миокарда в ЧКВ-центрах Республики Татарстан в 2010 – 2025 годах (в процентах)

Количество экстренных коронарографий

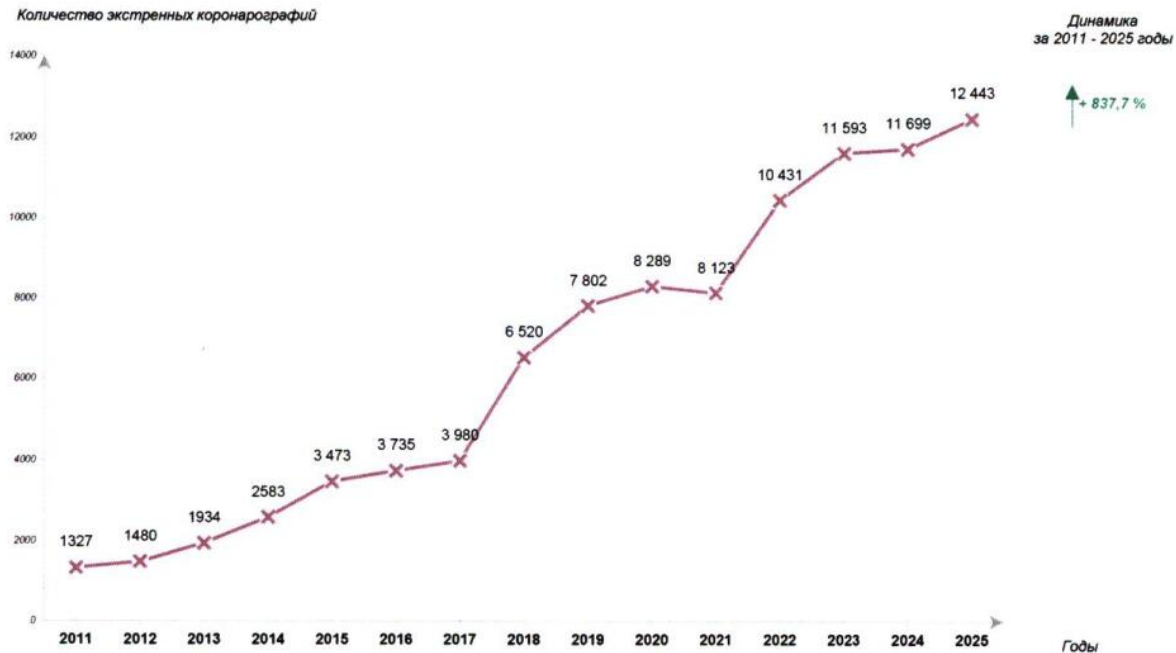


Рис.9. Число экстренных коронарных ангиографий при инфаркте миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2025 годах (в абсолютных числах)

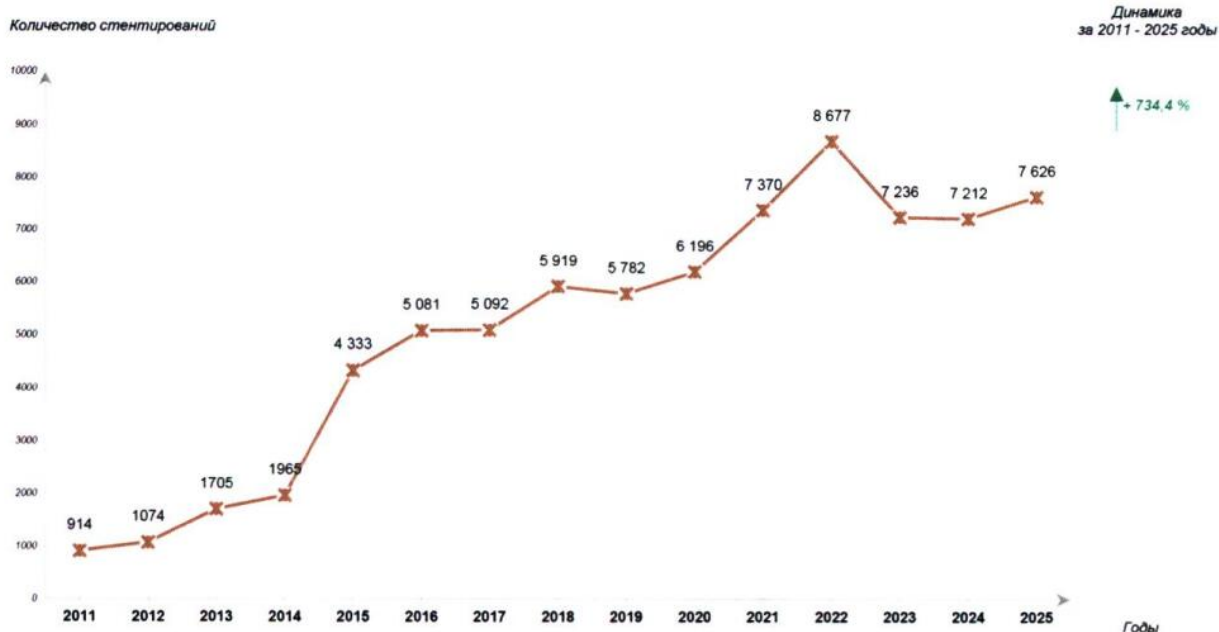


Рис. 10. Число стентирований пациентам с инфарктом миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2025 годах (в абсолютных числах)

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в г.Казани по итогам 2025 года составила 99 процентов. Госпитальная летальность пациентов с острым инфарктом миокарда в ЧКВ-центрах Республики Татарстан составила 5,6 процента.

Доля выполнения чрескожных коронарных вмешательств пациентам с острым коронарным синдромом, которым была проведена тромболитическая терапия (показатель фармакоинвазивного подхода) по Республике Татарстан составила 87,1 процента (тромболитическую терапию получили 534 пациента, из них 465 пациентам выполнены чрескожные коронарные вмешательства с последующим стентированием, 4 пациентам выполнено коронарное шунтирование).

В разрезе ЧКВ-центров показатель фармакоинвазивного подхода составил:

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 88,3 процента, ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» – 82,9 процента, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» – 84,2 процента, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – 93,6 процента, МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» – 75,0 процента, ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» – 88,1 процента, ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» – 97,5 процента.

1.5.1.2. Инсультологическая служба.

Экстренная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения организована населению всех муниципальных образований в условиях 20 сосудистых центров (1 региональный головной сосудистый центр, 3 региональных

сосудистых центра, 16 первичных сосудистых отделений), 1 телемедицинского первичного сосудистого центра (рис.11):

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

региональные сосудистые центры:

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

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

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

первичные сосудистые отделения:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани (г.Казань, ул.Хусаина Мавлютова, д.2) (таблица 33).

В 2025 году на базе ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» впервые в Республике Татарстан открыто первичное сосудистое отделение.

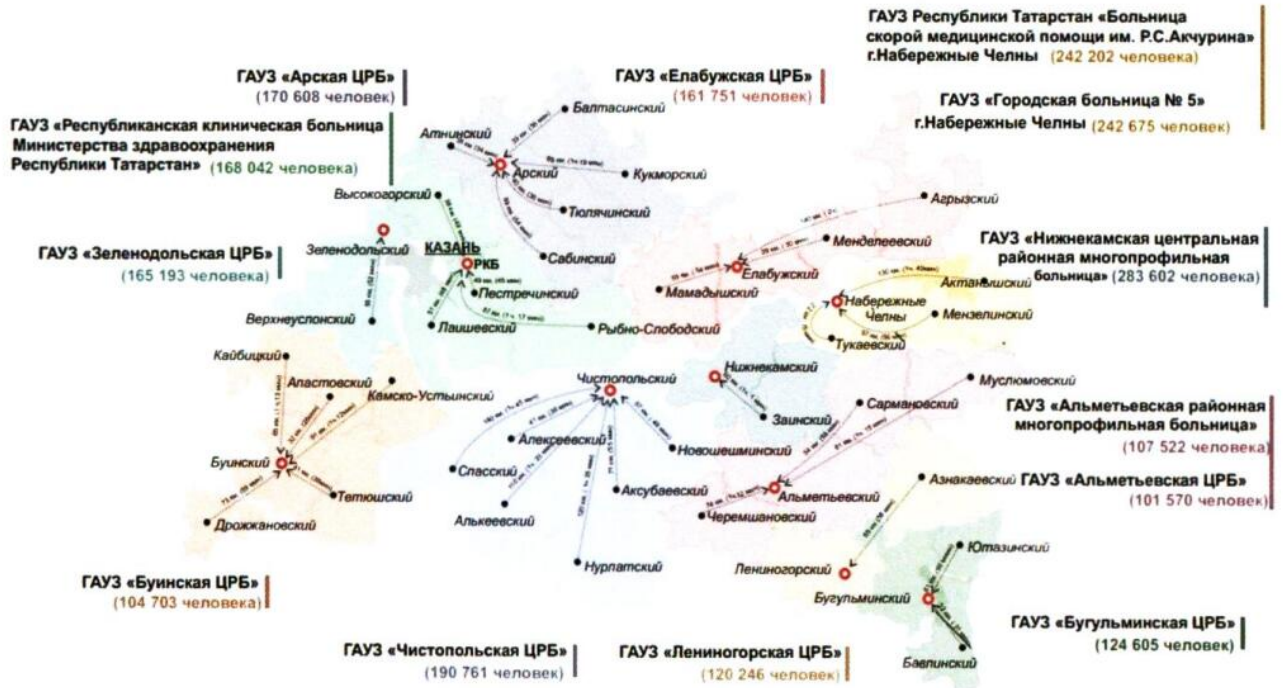


Рис.12. Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения из муниципальных образований в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения Республики Татарстан

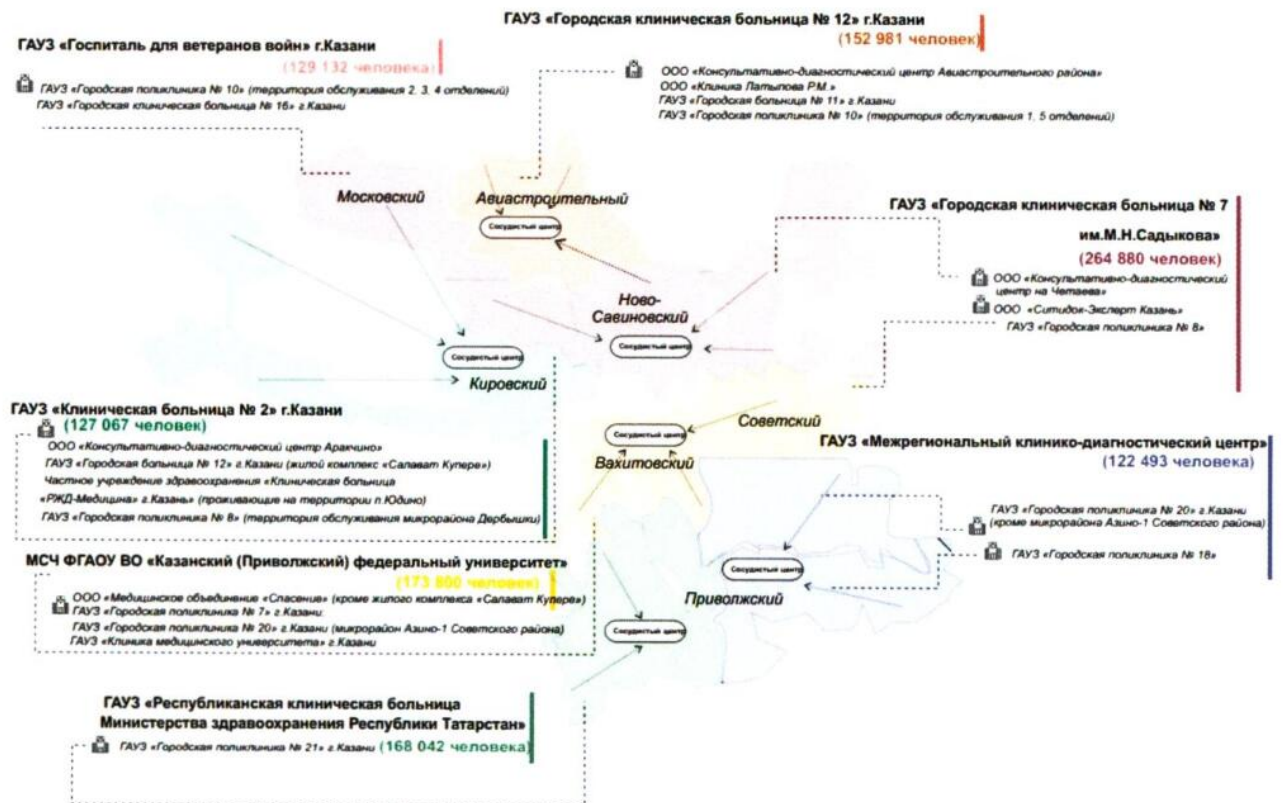


Рис.13. Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения г.Казани в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения

Объемы оказания помощи.

За 2025 год в сосудистые центры госпитализировано 20 735 пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Это на 5,1 процента больше, чем в 2024 году (2024 год – 19 717 человек, 2023 год – 19 464 человека, 2022 год – 18 563 человека, 2021 год – 16 169 человек, 2020 год – 15 993 человека, 2019 год – 17 874 человека, 2018 год – 16 918 человек, 2017 год – 16 122 человека, 2016 год – 15 084 человека); на 14,8 процента больше, чем в 2021 году, и на 16,1 процента меньше, чем в 2020 году (рис.14).

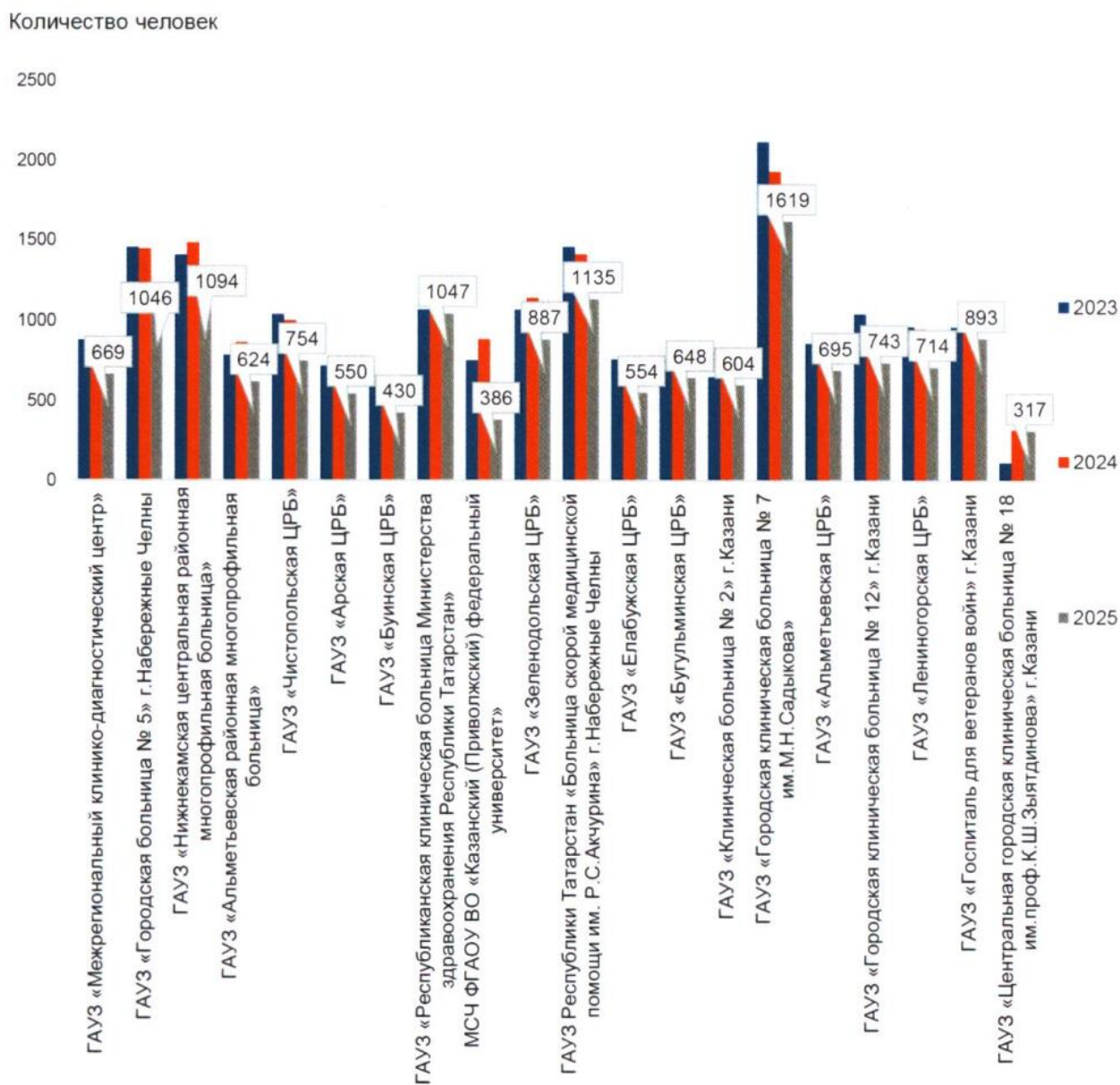


Рис.14. Общее число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, пролеченных в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

В структуре госпитализаций отмечается увеличение количества острых нарушений мозгового кровообращения относительно 2022 года за счет увеличения обра- щаемости при транзиторной ишемической атаке, а легкие формы ишемического ин-сульта, внутримозговое кровоизлияние и субарахноидальное кровоизлияние оста- ются в прежних соотношениях в структуре острых нарушений мозгового кровообра- щения.

Таблица 33

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

№ п/п	РСЦ/ ПСО	Наименование медицин-ских организаций, на базе которых функционируют неврологические отделен-ия для пациентов с ОНМК	Коечная мощ-ность (общая / в т.ч. ре-анимаци-онные койки)	Наименование прикрепленных медицинских организаций, муниципальных районов	Числен-ность населения	Среднее время в пути, минут
1	2	3	4	5	6	7
1.	РГСЦ	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани (кроме микрорайона Азино-1 Советского района) ГАУЗ «Городская поликлиника 18» г.Казани	43 782 78 711	20 15
2.	РСЦ	ГАУЗ «Городская клиниче-ская больница № 7 имени М.Н.Садыкова»	60/12	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» ООО «Консультативно-диагностический центр на Четаева» ООО «Ситидок-Эксперт Казань» Высокогорский район Пестречинский район (включая п.Куюки)	89 124 50 206 11 547 18 606 47 058 48 339	15 30 18 20 55 88
3.	РСЦ	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» Лаишевский район Рыбно-Слободский район	96 555 51 412 20 075	16 60 90
4.	ПСО	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	45/9	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» ООО «Медицинское объединение «Спасение» (кроме жилого комплекса «Салават Купере») ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани (микрорайон Азино-1 Советского района)	41 562 18 879 32 749 29 708 50 902	15 45 15 30 20
5.	ПСО	ГАУЗ «Госпиталь для ветера-нов войн» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (терри-тория обслуживания 2, 3, 4 отделений) ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани	21 696 54 110 53 326	10 13 18
6.	ПСО	ГАУЗ «Городская клиниче-ская больница № 12» г.Ка-зани	30/6	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани ООО «Консультативно-диагностический центр Авиастроительного района» ООО «Клиника Латыпова Р.М.»	53 006 26 130 1 774	12 10

*Список использованных сокращений – на стр.82.

1	2	3	4	5	6	7
				ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани	32 760	12
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (территория обслуживания 1, 5 отделений)	39 251	20
7.	ПСО	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	62 744	20
				ООО «Консультативно-диагностический центр Аракчино»	1 823	23
				ГАУЗ «Городская больница № 12» г.Казани (жилой комплекс «Салават Купере»)	15 500	25
				Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории п.Юдино)	12 000	26
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» (территория обслуживания микрорайона Дербышки)	35 000	35
8.	ПСО	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»	15/3	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»	60 582	15
				Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории Советского района)	8 000	15
				ООО «Ситидок-Эксперт Казань»	18 606	15
9.	РСЦ	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	45/9	г.Набережные Челны		15
				ГАУЗ «Городская больница № 2»	25 995	16
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им.Л.Н.Ганиевой»	66 787	17
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	65 893	15
				ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны	23 882	20
				Тукаевский район	36 629	50
				Актанышский район	23 016	105
10.	ПСО	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны		15
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»	62 089	16
				ГАУЗ «Городская больница № 5»	87 081	20
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	70 659	20
				Мензелинский район	22 846	55
11.	ПСО	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	60/12	Нижнекамский район	241 351	40
				Зайнский район	42 251	60
12.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	30/6	г.Альметьевск	107 522	15
13.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»	30/6	Альметьевский район (за исключением г.Альметьевска)	41 420	40
				Черемшанский район	14 522	80
				Мусломовский район	17 260	90
				Сармановский район	28 368	60
14.	ПСО	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	30/6	Арский район	46 264	21
				Атнинский район	11 311	45
				Балтасинский район	28 278	50
				Кукморский район	44 762	90
				Сабинский район	28 932	75
				Тюлячинский район	11 061	53
15.	ПСО	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	30/6	Бавлинский район	27 604	60
				Бугульминский район	79 138	15
				Ютазинский район	17 863	70
16.	ПСО	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	30/6	Апастовский район	15 209	40
				Буинский район	34 391	15
				Дрожжановский район	15 853	70
				Кайбицкий район	9 750	80
				Камско-Устьинский район	12 403	65
				Тетюшский район	17 097	50

1	2	3	4	5	6	7
17.	ПСО	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	30/6	Агрызский район (Кадыбашская врачебная амбулатория: с.Кадыбаш, Девятёрня, Сосново, Старое Сляково, Утяганово, Галеево, Касаево, Комсомолка; Исенбаевская врачебная амбулатория: с.Исенбаево, Бима, Пелемеш, Мадык, Новая Чекалда; Красно-Борская участковая больница: с.Красный Бор, Зуево, Ямурзино, Уразаево, Салауши, Мадьяр, Татарская Чильча, Азево, Контузла, Чачка, Каменный Ключ, Шаршада, Сахра, Байтуганово, Кадряково, Кулегаш, Старая Чекалда, Саклово, Ожбуй, Волково; Кичкетанская врачебная амбулатория: с.Кичкетан, Крынды, Балтачево, Варзи-Пельга, Варзи-Омга, Хороший Ключ)	26 426	105
				Елабужский район	77 250	25
				Мамадышский район	32 787	80
				Менделеевский район	25 288	40
18.	ПСО	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	45/9	Верхнеуслонский район	13 296	66
				Зеленодольский район	151 897	22
19.	ПСО	ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»	30/6	Лениногорский район	67 747	30
				Азнакаевский район	52 499	68
20.	ПСО	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	30/6	Аксубаевский район	20 285	58
				Алексеевский район	21 260	60
				Алькеевский район	14 571	105
				Новошешминский район	11 315	52
				Спасский район	14 467	120
				Нурлатский район	46 105	136
				Чистопольский район	62 758	26
		Дополнительно: бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»		Агрызский район (г.Агрыз, с.Иж-Бобья, Иж-Байки, Биктово, Кудашево, Кадрали, Новый Кзыл Яр, Мордва, Сарсак-Омга, Сардали, Табарли, Татарский Тансар, Новое Аккузино, Мукшур, Сукман, Сарсак-Арема, Янга-Аул, Вольный Труд, Новый Никольск, Старый Никольск, Варклед-Аул, Новые Бизьяки, Кучуково, Русская Шаршада, Еленовский, Тукай, Варклед-Бодья		75

Список использованных сокращений:

- ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;
ПСО – первичное сосудистое отделение;
РГСЦ – региональный головной сосудистый центр;
РСЦ – региональный сосудистый центр.

Госпитализация в 6-часовом «терапевтическом окне».

Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2024 год составил 46,0 процента (рис.15).

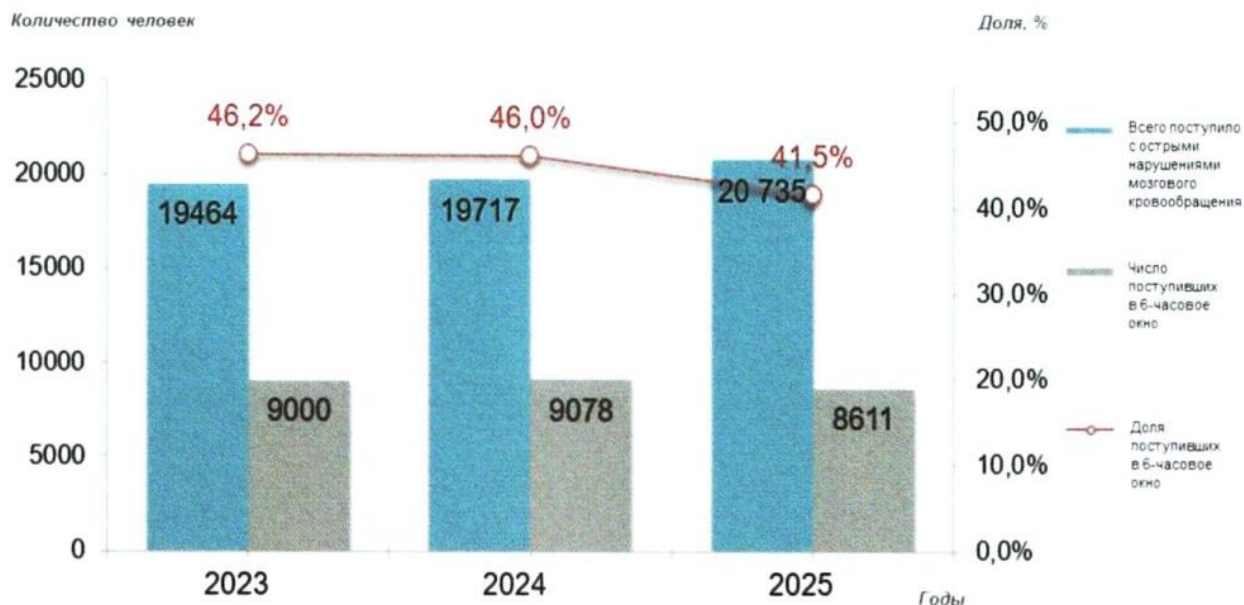


Рис.15. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистые центры Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

Уровень госпитализации пациентов в «терапевтическом окне» ниже среднего по республике в следующих сосудистых центрах: ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (рис.16).

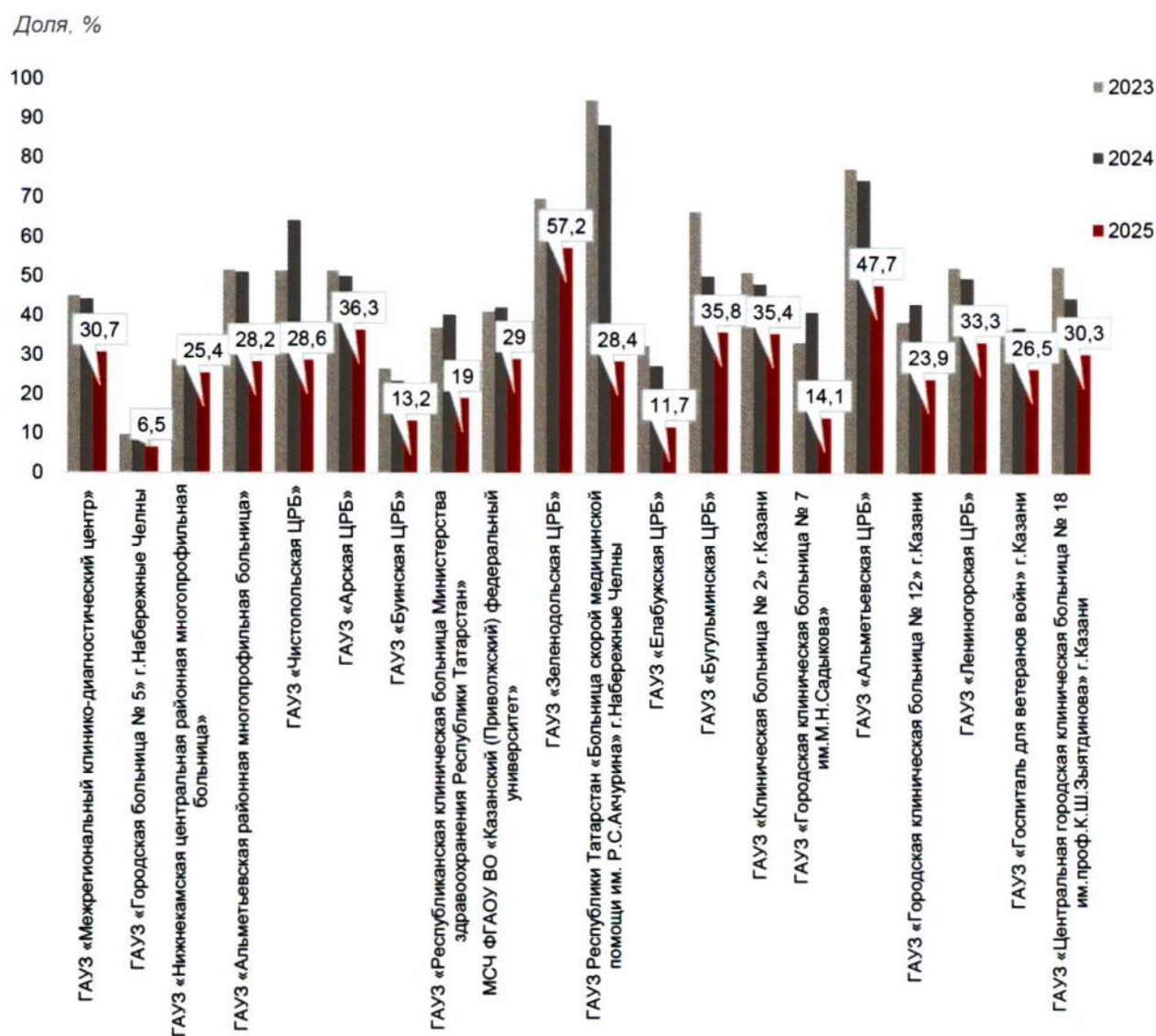


Рис. 16. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистые центры Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

Тромболизис.

В 2025 году проведено 1 409 внутривенных тромболизисов при ишемическом инсульте, что на 0,3 процента больше, чем в 2024 году (2024 год – 1 405 тромболизисов).

Из числа всех больных с ишемическим инсультом получили тромболитическую терапию в 2025 году 9,0 процента пациентов, что позволило достичь целевого значения индикативного показателя (2023 год – 8,9 процента, 2022 год – 7,6 процента) (рис.17).

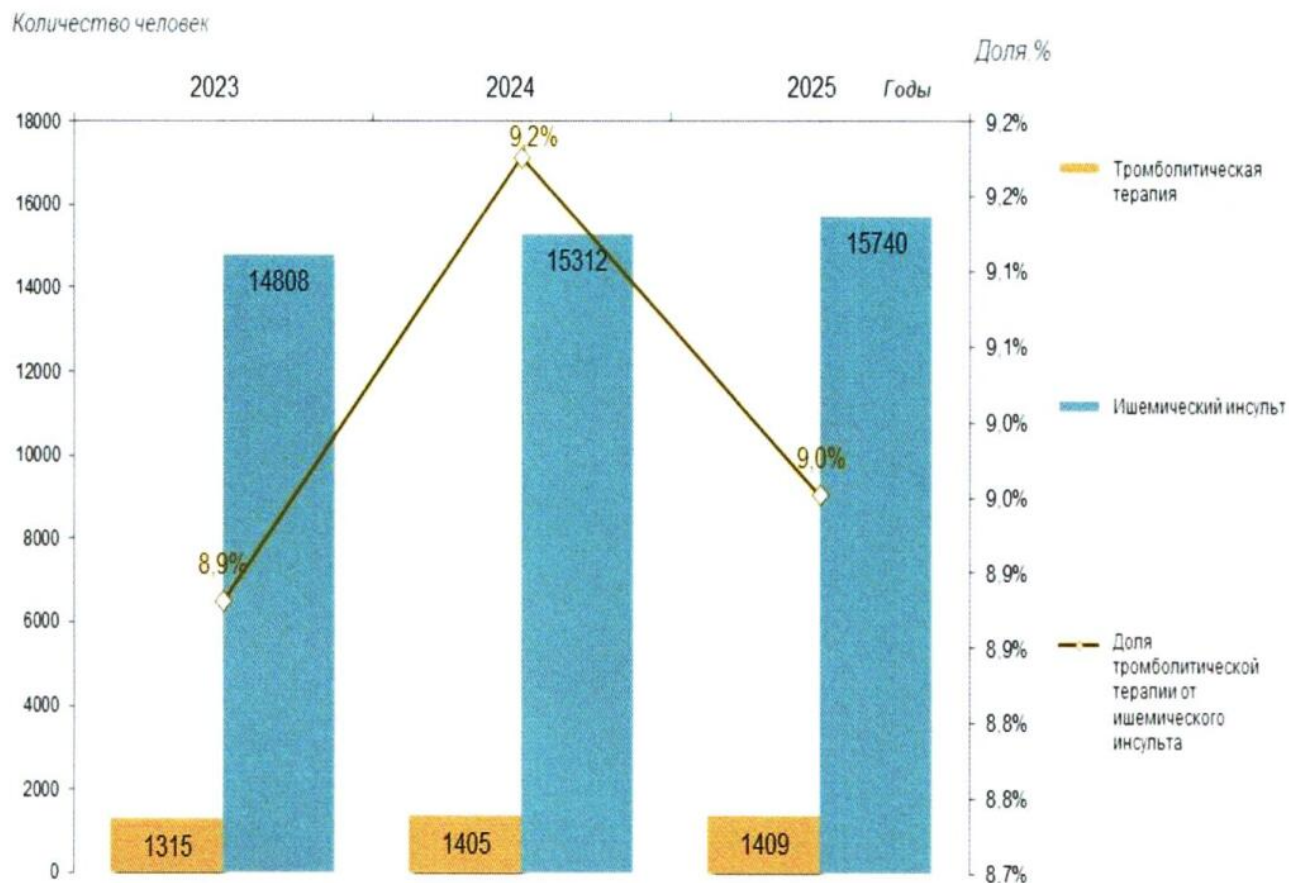


Рис.17. Динамика выполнения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

Наиболее высокая доля пациентов с тромболизисом от всех ишемических инсультов в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани (рис.18).

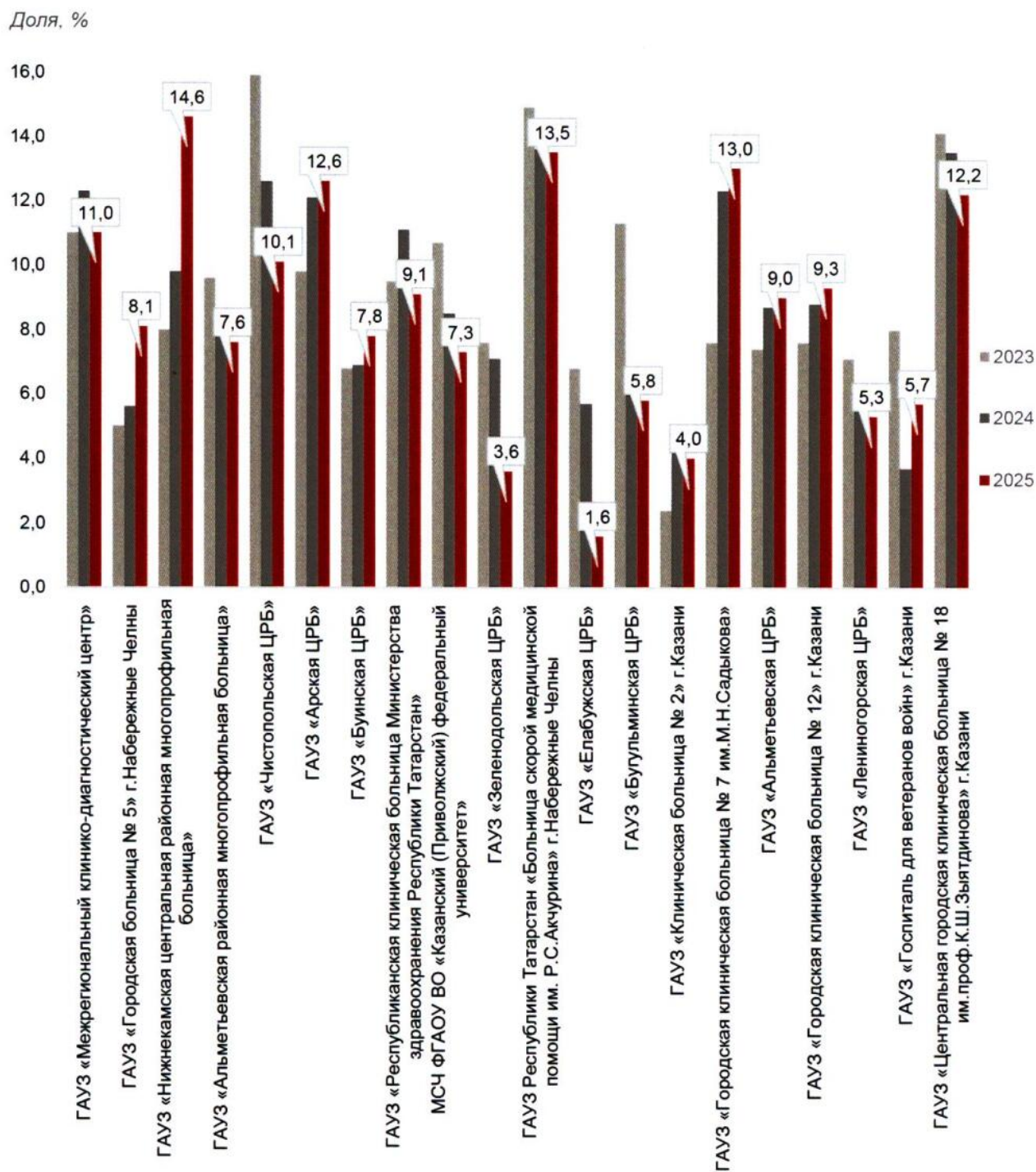


Рис.18. Динамика проведения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан (доля тромболитической терапии от количества ишемических инсультов) за 2023 – 2025 годы

Наименьший процент больных, получивших тромболитическую терапию, среди всех сосудистых центров в ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (4,0 процента), ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» (1,6 процента), ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» (3,6 процента) (рис.18).

За 2025 год проведено 276 тромбэкстракций пациентам с ишемическим инсультом: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 26, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – 63, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыхова» – 44, МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» – 25, ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» г.Набережные Челны – 74, ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» – 15, ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» – 29 (за 2025 год тромбэкстракция выполнена 1,75 процента пациентов с ишемическим инсультом при плане 2,0 процента).

Госпитальная летальность.

Госпитальная летальность от инсульта составила 11,6 процента, что находится в целевых пределах (не выше 13,3 процента). Госпитальная летальность в 2025 году снизилась на 0,3 процента (2024 год – 11,9 процента) (рис.19).

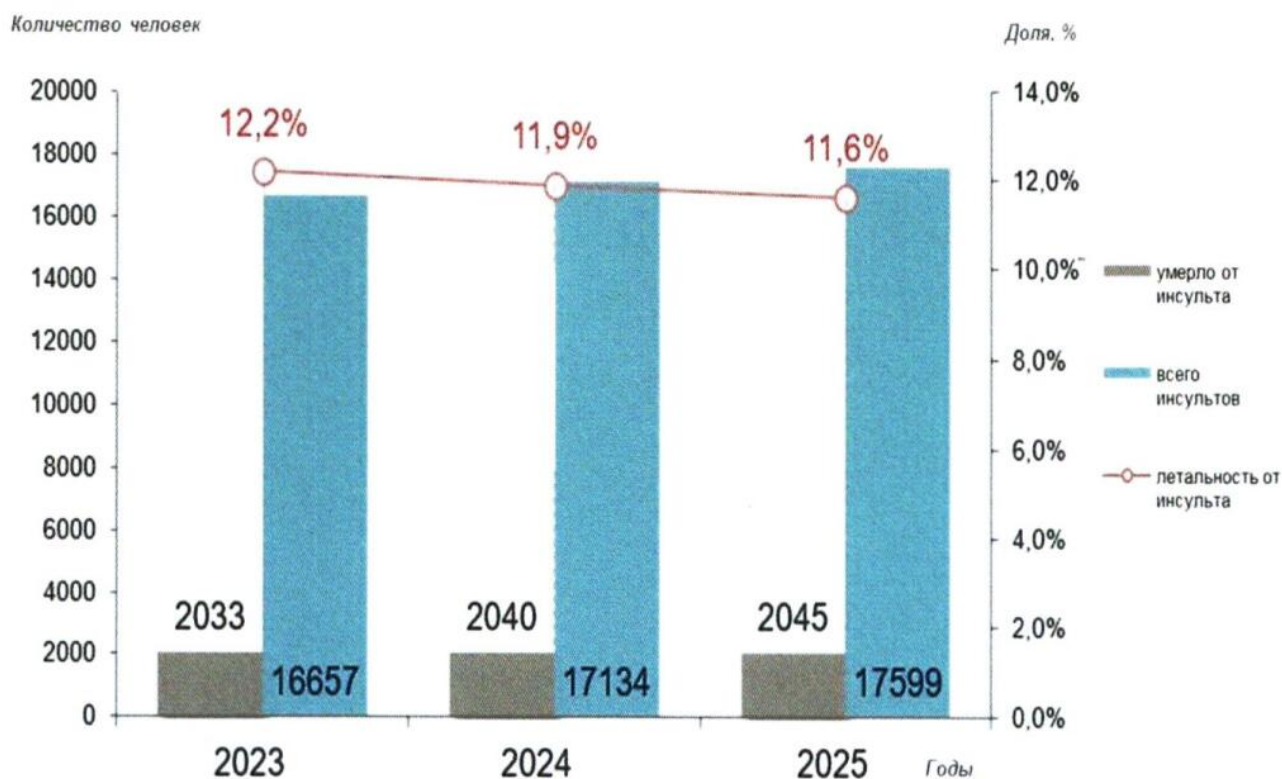


Рис.19. Госпитальная летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

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

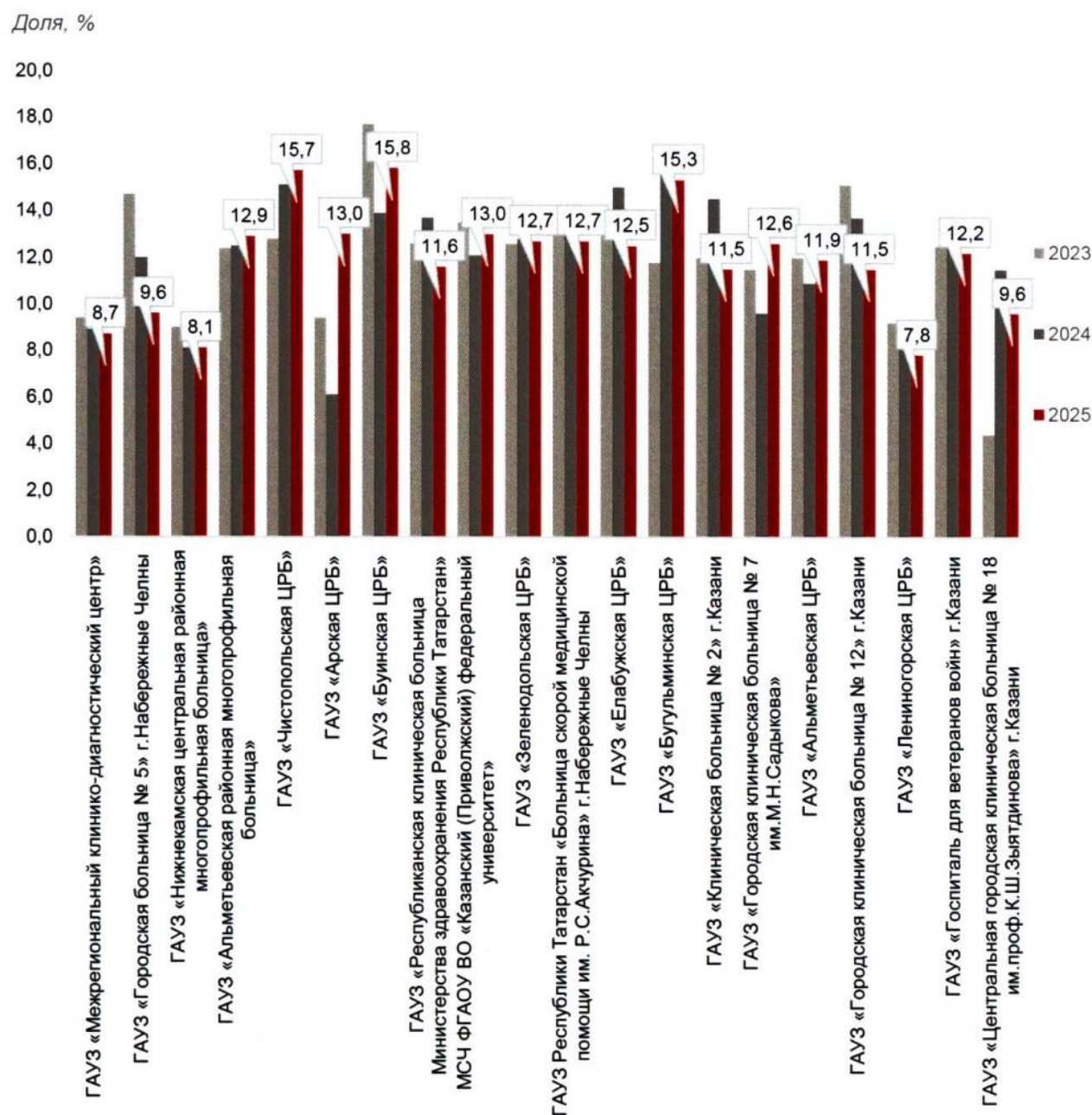


Рис.20. Летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2023 – 2025 годы

Наибольшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» (15,3 процента), ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» (15,3 процента), ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (15,8 процента) (рис.20).

Результаты проведенного лечения.

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля больных с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) не достигла целевого значения (не ниже 60,0 процента). Динамика: период с 1 января 2025 года по 1 января 2026 года – 53,7 процента (рис.21).

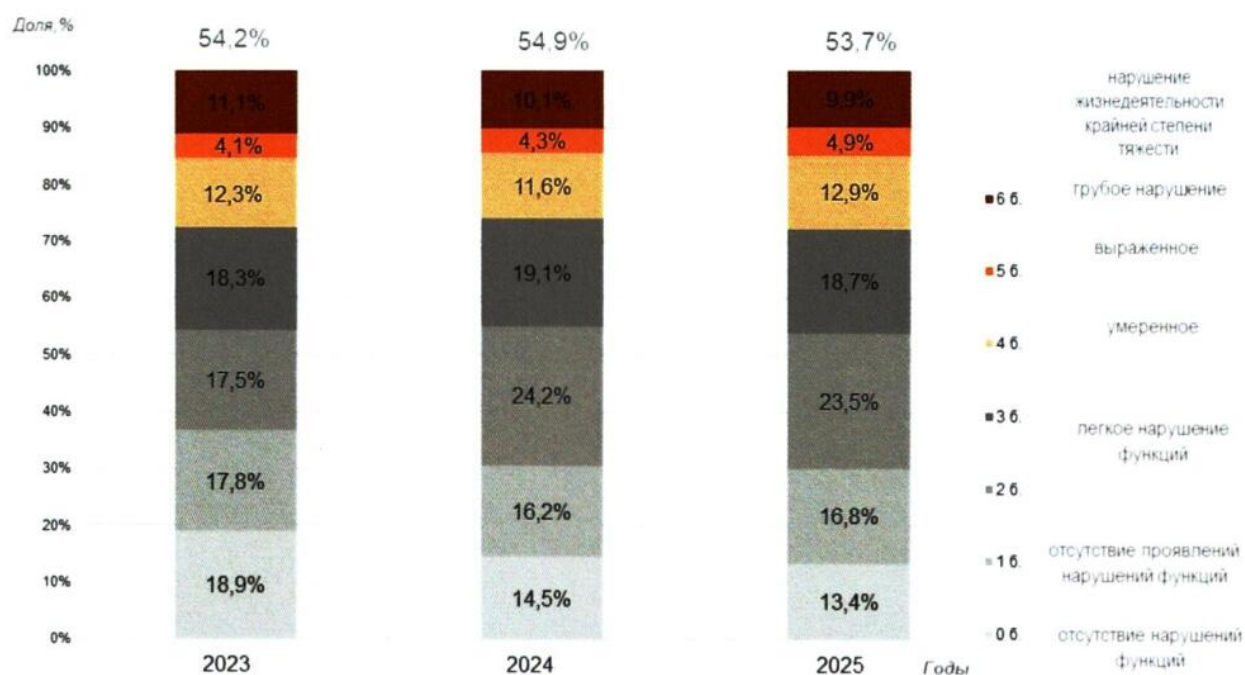


Рис.21. Функциональное восстановление пациентов после перенесенного инсульта на момент выписки за 2023 – 2025 годы

Направление на реабилитацию.

В 2025 году число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 16,3 процента, в 2024 году – 17,7 процента; это соответствует 29,5 процента от необходимой потребности (рис.22).

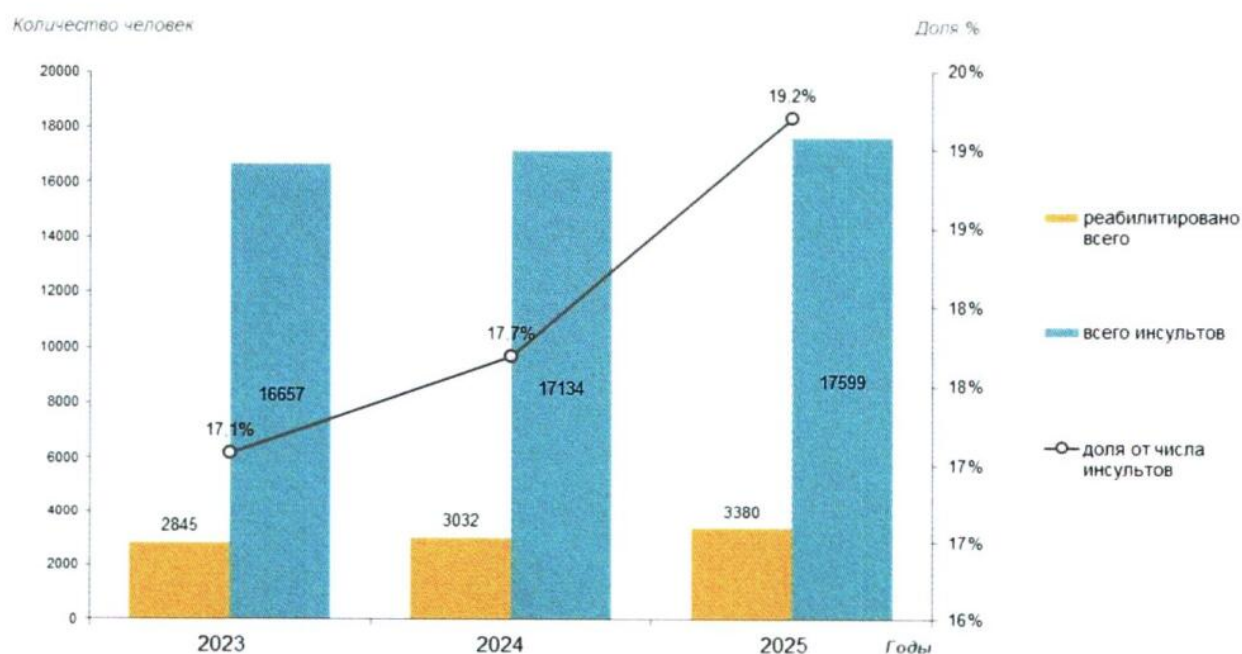


Рис.22. Доля пациентов, перенесших инсульт и направленных на дальнейшую реабилитацию, за 2023 – 2025 годы

Кабинеты динамического наблюдения.

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

Кабинеты осуществляют контроль диспансерного наблюдения пациентов после перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения в течение двух лет; проводят консультирование сложных пациентов с разработкой программ индивидуализированной вторичной профилактики инсульта.

Основные задачи кабинетов:

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

персонифицированный контроль своевременности и качества обследования и лечения пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения;

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

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

Итоги работы инсультологической службы за 2025 год.

За 2025 год в сосудистые центры госпитализировано 20 735 пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Это на 5,1 процента больше, чем в 2024 году (2024 год – 19 717).

При анализе динамики 6-часовой госпитализации отмечается снижение ранней госпитализации на 4,5 процента по сравнению с 2024 годом. Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2025 год составил 41,5 процента.

Уровень проведения тромболитической терапии сохраняется высоким – 9,0 процента, при этом отмечается уменьшение тромболитической терапии относительно 2024 года на 0,2 процента.

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля пациентов с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) ниже целевого значения (не ниже 60,0 процента). Динамика: период с 1 января 2024 года по 1 января 2025 года – 53,7 процента.

Госпитальная летальность от инсульта составила 11,6 процента, что находится в целевых пределах (не выше 13,6 процента). Госпитальная летальность снизилась относительно 2024 года на 0,3 процента.

В 2025 году число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 16,3 процента, в 2024 году – 17,7 процента.

Перспективы развития инсультологической службы на 2026 год.

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

Для повышения доступности высокотехнологичной помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения целесообразно открыть первичное сосудистое отделение для оказания экстренной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (в рамках терапевтического окна) с применением телемедицинских технологий (ТелеПСО) с возможностью проведения реперфузионной терапии (ТелеТромболизис) на базе ГАУЗ «Спасская ЦРБ» и первичные сосудистые отделения на 15 коек на базе ГАУЗ «Сабинская ЦРБ» и ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ».

1.5.1.3. Служба сердечно-сосудистой хирургии.

В настоящее время в республике функционируют 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» и 1 центр для оказания детской кардиохирургической помощи на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В течение 2025 года во всех центрах сердечно-сосудистой хирургии проведено: оперативных вмешательств на сердце и грудной аорте – 1 949 случаев, в том числе 601 операция по неотложным показаниям;

оперативных вмешательств на сосудистой системе – 7 281 случай (таблицы 34 – 38).

Количество операций

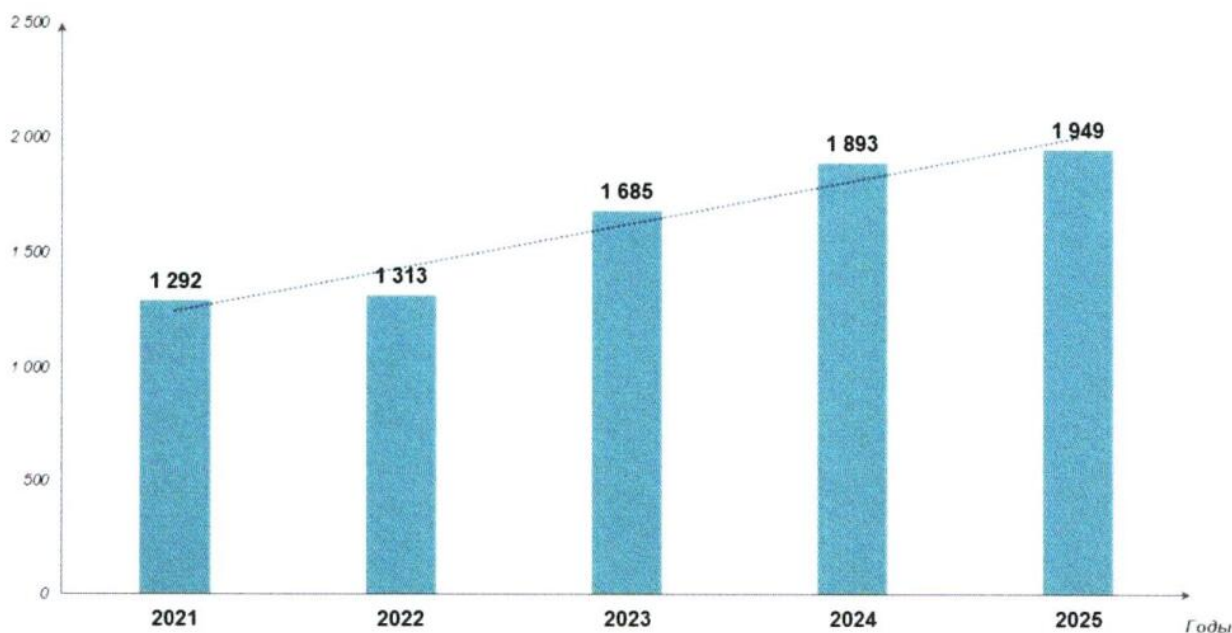


Рис.23. Динамика вмешательств на открытом сердце у взрослых в Республике Татарстан за 2021 – 2025 годы

Выполнение оперативных вмешательств в центрах кардиохирургической помощи в Республике Татарстан за 2025 год

№ п/п	Виды оперативных вмешательств / исследований	Количество оперативных вмешательств					
		всего	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»
1.	Всего операций	1 949	779	456	308	169	236
	Коронарное шунтирование	1 115	314	230	288	120	163
1.2.	Сочетанные операции	247	115	97	12	7	16
	Коронарное шунтирование + пластика аневризмы левого желудочка с радиочастотной абляцией	105	16	85	3	0	1
	Коронарное шунтирование + пластика или реконструкция клапана с радиочастотной абляцией	142	99	12	9	7	15
1.3.	Операции на аорте	87	55	22	2	0	11
	Аневризма восходящей аорты	53	33	14	0	0	9
	Расслоение аорты	34	22	8	2	0	2
1.4.	Операции на клапанах	393	240	68	0	42	43
	Протезирование 1 клапана	211	126	37	0	18	30
	Протезирование 2 клапанов	39	28	6	0	0	5
	Протезирование 2 клапанов и пластика клапанов	69	38	16	0	8	7
	Пластика клапанов	74	48	9	0	16	1
1.5.	Операции при врожденных аномалиях	18	18	1	0	0	1
1.6.	Трансплантации сердца	28	16	9	3	0	0
1.7.	Операции при гипертрофической кардиомиопатии	10	5	5	0	0	0
1.8.	Опухоли сердца	15	9	4	0	0	2
1.9.	Гибридные операции на аорте и магистральных сосудах	30	7	20	3	0	0

Всего за 2025 год выполнено 1 949 операций на открытом сердце у взрослых, у детей – 166 операций.

Динамика вмешательств на открытом сердце у взрослых пациентов в Республике Татарстан за 2022 – 2025 годы

Всего операций проведено на открытом сердце				
2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1 292	1 313 (+21)	1 685 (+372)	1 800 (+115)	1 949 (+149)

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме» создана принципиально новая маршрутизация пациентов при остром коронарном синдроме, что позволило выполнить в 2025 году 481 операцию аортокоронарного шунтирования по экстренным и срочным показаниям.

Динамика выполнения экстренных и плановых коронарных шунтирований в Республике Татарстан за 2018 – 2025 годы

№ п/п	Виды операций	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
	Всего	1 844	1 072	807	916	1 063	1 202	1 450	1 362
1.	Срочное коронарное шунтирование	7	13	30	59	135	181	458	571
1.1.	Доля срочных от всех	0,4	1,22	3,7	6,5	12,7	15,0	31,6	43,8
2.	Плановое коронарное шунтирование + операции на клапанах сердца	1 077	1 059	777	857	928	1 021	992	791

Все это невозможно без расширения клинических баз для оказания помощи пациентам с заболеванием сердца и сосудов. Внедрение в эту работу ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» и ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» значительно ускорило развитие сердечно-сосудистой хирургии в республике в 2025 году.

В 2025 году внедрены в практику новые методы лечения приобретенных пороков с помощью новых моделей транскатетерных отечественных клапанных систем производства компании «МедИнж» (Россия) в ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» и МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» и клапанных систем производства компании

Muval (Индия) в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», которые успешно себя зарекомендовали в самых сложных случаях лечения.

С помощью указанной технологии при поддержке экстракорпоральной мембранной оксигенации на базе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» и ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» спасены более 15 пациентов.

Впервые в Республике Татарстан использована новая технология по установке окклюдера при поддержке экстракорпоральной мембранной оксигенации при разрыве межжелудочковой перегородки сердца (ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» – 2 пациента, ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 1 пациент, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» – 1 пациент).

В Республике Татарстан произошел рост количества трансплантаций сердца благодаря поддержке руководства Республики Татарстан и Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В 2024 году открыт второй центр трансплантации сердца в республике на базе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», где выполнены 9 трансплантаций сердца, в 2025 году – третий центр на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», где выполнены 3 ортотопические трансплантации сердца. Всего в республике за 2025 год выполнено 28 ортотопических трансплантаций сердца.

Таблица 37

Динамика выполнения трансплантаций сердца в Республике Татарстан
за 2021 – 2025 годы

Виды операций	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Трансплантация сердца	3	8	26	22	28

Впервые в Республике Татарстан использовали отечественный гибридный стент-графт в позицию грудной аорты при ее расслоении с переключением всех ветвей церебральных артерий (ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» – 5, ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 1). Эндопротезирований аорты (новый метод замены аорты под контролем ангиографической установки) при ее патологии выполнено в 6 центрах высокотехнологичной медицинской помощи Республики Татарстан.

Начиная с 2023 года в Республике Татарстан внедрены операции в острейший период инсульта (до 6 часов от момента развития острых нарушений мозгового кровообращения) с удалением тромба из внутримозговых артерий (эндоваскулярно) и од-

номоментным удалением открытым способом атеросклеротической бляшки из экстракраниальных (сонных) артерий с регрессом неврологического дефицита у множества пациентов.

В целом наметился ряд положительных трендов в лечении таких грозных заболеваний, как острые нарушения мозгового кровообращения и острый инфаркт миокарда с его осложнениями, а также при патологии аорты. Все эти меры направлены на снижение смертности от болезней системы кровообращения.

Таблица 38

**Выполнение операций на периферических и магистральных сосудах
в Республике Татарстан за 2025 год**

№ п/п	Виды операций	Количество оперативных вмешательств						
		всего	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садькова»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»
1.	Всего операций	6 484	1 379	1 064	2 257	1 551	22	211
1.1.	Операции на сонных артериях открытые	1 866	579	341	703	238	0	5
1.2.	Операции на аорте открытые (в том числе подвздошно-бедренные)	215	75	69	34	13	5	19
1.3.	Операции на артериях нижних конечностей открытые	1 355	467	275	313	212	0	88
1.4.	Операции на венах открытые	613	183	74	71	239	0	46
1.5.	Ампутации конечностей	60	21	20	12	0	0	7
1.6.	Эндопротезирование аорты	135	19	50	22	27	17	0
1.7.	Прочее (в том числе баллонная ангиопластика (БАП))	2 240	35	235	1 102	822	0	46

1.5.1.4. Рентгенохирургическая служба.

В 2025 году во всех центрах сердечно-сосудистой хирургии проведено: ангиографии коронарных артерий – 24 396 случаев, в том числе 13 974 при остром коронарном синдроме;

ангиографии магистральных сосудов – 8 632 случая;
 стентирование коронарных артерий – 9 228 случаев, в том числе 7 605 при остром коронарном синдроме;
 стентирование периферических артерий – 797 случаев (таблицы 39, 40).

Таблица 39

Динамика выполнения эндоваскулярных вмешательств в Республике Татарстан за 2018 – 2025 годы

№ п/п	Виды вмешательств	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	Коронароангиография	13 103	14 342	12 329	13 606	17 813	-	22 232	24 396
1.1.	при остром коронарном синдроме	6 520	7 802	8 289	8 123	10 431	-	12 830	13 974
1.2.	при хронической ишемической болезни сердца	6 523	6 540	4 040	5 483	7 382	-	9 402	10 422
2.	Стентирование коронарных артерий	5 700	6 280	6 285	7 256	7 866	7 917	8 286	9 228
3.	Ангиография сосудов	-	-	-	-	-	-	6 469	8 632 (252*)

*По данным ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Таблица 40

Выполнение рентгенохирургических оперативных вмешательств в центрах кардиохирургической помощи в Республике Татарстан за 2025 год

№ п/п	Виды оперативных вмешательств / исследований	Количество оперативных вмешательств							
		всего	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Коронароангиография	24 396	5 898	4 721	3 931/ 4 133	2 584	2 386	3 063	1 813
1.1.	при остром коронарном синдроме	13 974	2 032	2 810	3 109	1 790	1 040	1 656	1 537

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.2.	при хронической ишемической болезни сердца	10 422	3 866	1 911	822	794	1 346	1 407	276
2.	Стентирование коронарных артерий	9 228	945	1772	1 501/ 1 607	1 662	1 260	1 136	952
2.1.	при остром коронарном синдроме	7 605	580	1 648	1 501	1 230	775	1 130	741
2.2.	при хронической ишемической болезни сердца	1 623	365	124	0	432	485	6	211
3.	Ангиография сосудов	8 632	3 268	2 655	580	1 643	0	30	204
4.	Стентирование периферических артерий	797	161	234	115	170	0	45	72

Впервые в Республике Татарстан внедрили методику по эндоваскулярному лечению тромбоза легочной артерии «ультразвуковой транскатетерный направленный тромболизис» (локальный направленный тромболизис с ультразвуковым воздействием на тромб посредством эндоваскулярной установки специализированных ультразвуковых катетеров (на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)).

В 2026 году планируется развивать направления, которые дают наибольший вклад в снижение смертности от болезней системы кровообращения, а именно:

внедрение алгоритма помощи при остром кардиогенном шоке с использованием механической поддержки кровообращения;

внедрение в экспертных центрах методики «баллонная ангиопластика со стентированием протяженных поражений артерий нижних конечностей с использованием баллонных катетеров и стентов с лекарственным покрытием, устройств для атерэктомии и внутрисосудистого ультразвукового исследований» (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»);

фенестрированные графты при эндопротезировании грудного и брюшного отделов аорты (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»);

джетстрим-система для атерэктомии – реканализация бедренно-подколенного сегмента (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»);

ретроградный доступ при реканализации тиббиальных артерий (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»);

внедрение и разработка алгоритма операций по химической ангиопластике в послеоперационном периоде разрыва аневризм сосудов головного мозга (на базе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»);

внедрение методики операции по эндоваскулярному лечению тромбозмболии легочной артерии «ультразвуковой транскатетерный направленный тромболитис» (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»);

рентгенэндоваскулярное закрытие постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки (на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»);

эндоваскулярное закрытие ушка левого предсердия. Указанная операция предназначена для пациентов с фибрилляцией предсердий и противопоказаниями к антикоагулянтной терапии или при желании пациента отказаться от постоянного приема антикоагулянтной терапии для предотвращения ишемического инсульта.

1.5.1.5. Аритмологическая служба.

Высокотехнологичная медицинская помощь при нарушениях ритма и проводимости сердца, требующих оперативного вмешательства, оказывается в условиях 7 ЧКВ-центров Республики Татарстан. При этом головным учреждением остается ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», в структуре которой работает единственное в республике отделение аритмологии. Амбулаторные консультации пациентов для решения вопросов необходимости и возможности хирургического лечения осуществляются в специализированных поликлиниках ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», а также в ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова». В период до и после оперативного лечения пациенты с нарушениями ритма и проводимости наблюдаются в кабинетах кардиологического приема первичных медицинских организаций.

Таблица 41

Динамика выполнения вмешательств при нарушениях ритма и проводимости сердца в Республике Татарстан за 2018 – 2025 годы

№ п/п	Виды операций	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Имплантации электрокардиостимулятора (ЭКС) / кардиовертера-дефибрилятора (ИКД) / проведение сердечной ресинхронизирующей терапии (СРТ)	925	1 008	1 224	1 321	1 379	1 134	1 063	1 725

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Абляции до- полнительных путей	335	495	507	411	510	612	612	1 020

В 2025 году жителям Республики Татарстан проведена 2 791 хирургическая коррекция нарушений ритма и проводимости сердца, из которой почти 30 процентов выполнено по неотложным показаниям:

при жизнеугрожающих нарушениях проводимости сердца:

1 526 имплантаций электрокардиостимуляторов (и 11 в детской сети);

49 случаев сердечной ресинхронизирующей терапии;

196 имплантаций кардиовертеров-дефибрилляторов;

при пароксизмальных нарушениях ритма сердца:

706 радиочастотных абляций;

314 криоабляций дополнительных путей проведения сердца (таблицы 41, 42).

Таблица 42

Выполнение оперативных вмешательств по хирургической коррекции нарушения ритма сердца в центрах кардиохирургической помощи в Республике Татарстан за 2025 год

№	Виды оперативных вмешательств / исследований	Количество оперативных вмешательств							
		всего	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»
	Всего	2 745	288	496	269	870	447	303	72
1.	Имплантация электрокардиостимулятора	1 477	204	252	166	475	148	166	66
2.	Имплантация кардиовертера-дефибриллятора	199	42	25	5	70	38	19	-
3.	Проведение сердечной ресинхронизирующей терапии	49	5	4	14	13	6	7	-
4.	Катетерная абляция	706	20	122	34	292	160	72	6
5.	Баллонная криоабляция	314	17	93	50	20	95	39	-

Задачи на 2026 год.

Внедрение новых аритмологических технологий в Республике Татарстан.

Учитывая рекомендации главного внештатного специалиста-кардиолога Министерства здравоохранения Российской Федерации по выполнению оперативных вмешательств при нарушениях ритма сердца, необходимо увеличение объемов операций в имеющихся центрах Республики Татарстан:

1) имплантация электрокардиостимуляторов.

Предполагается приведение количества операций в соответствие с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации (420 на 1 млн. человек) с распределением по имплантирующим клиникам пропорционально населению прикрепленных районов и с учетом возможностей каждой клиники. Оптимальное соотношение типов электрокардиостимуляторов:

однокамерный электрокардиостимулятор – 20 процентов, двухкамерный электрокардиостимулятор – 75 процентов, трехкамерный электрокардиостимулятор – 5 процентов от общего количества;

2) катетерная абляция.

Приведение количества операций в соответствие с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации (на 1 млн. человек) с распределением по оперирующим клиникам пропорционально населению прикрепленных районов и с учетом возможностей каждой клиники.

Рекомендуемое соотношение видов внутрисердечной абляции:

Радиочастотная абляция (РЧА) – 60 процентов, радиочастотная абляция с навигацией – 20 процентов, криобаллонная абляция (КБА) – 20 процентов.

Перспективной задачей центров является внедрение следующих оперативных вмешательств:

1) имплантация подкожного кардиовертера-дефибриллятора (S-ICD).

Ежегодная потребность в имплантации кардиовертера-дефибриллятора составляет примерно 50 имплантаций на 1 млн. человек. Подкожный тип имплантируемого кардиовертера-дефибриллятора требуется для пациентов, проходящих по первичной профилактике внезапной сердечной смерти (ВСС) без необходимости стимуляции проводящей системы сердца. Подкожный тип имплантируемого кардиовертера-дефибриллятора позволяет бороться с внезапной сердечной смертью у пациентов с различными патологиями, препятствующими традиционной трансвенозной имплантации кардиовертера-дефибриллятора (эндокардит, окклюзия верхней полой и подключичной вен, механическое повреждение трикуспидального клапана и другие).

Задача – внедрить тариф на имплантацию подкожного кардиовертера-дефибриллятора на 2026 год;

2) петлевой имплантируемый регистратор.

Петлевой регистратор требуется для дифференциальной диагностики у пациентов эпизодов потери сознания, не регистрирующихся при проведении холтеровского мониторирования ЭКГ. Ежегодная потребность в применении указанного регистратора составляет 5 – 20 операций на 1 млн. человек (точные данные не определены).

Задача – внедрить тариф на имплантацию петлевого регистратора на 2026 год;
3) электроимпульсная абляция.

Абляция импульсным полем – новая технология в лечении фибрилляции предсердий. Данная технология использует нетепловую энергию для деструкции тканей миокарда. Абляция электроимпульсным полем позволяет снизить время операции и количество осложнений при одинаковой эффективности операции с радиочастотной абляцией и криоабляцией.

Задача – обеспечить клиники оборудованием для электроимпульсной абляции.

Необходимо рассмотреть возможность увеличения количества коек в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Являясь ведущим и единственным специализированным аритмологическим центром Республики Татарстан, который выполняет значительную часть всех аритмологических операций в республике, объемов отделения в 15 кардиохирургических коек не хватает для полноценного обеспечения населения республики аритмологической помощью.

Задачи:

рассмотреть возможность увеличения количества коек в отделении до 20 – 25 с соответствующим увеличением штата сердечно-сосудистых хирургов, среднего и младшего медицинского персонала;

рассмотреть необходимость в дооснащении операционной хирургическим, рентгеновским и электрофизиологическим оборудованием, в частности С-дугой;

оценить целесообразность введения в штат отделения операционных медсестер и операционных санитарок для обеспечения возможности параллельной работы в двух операционных.

1.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2025 году продолжена работа Регистра болезней системы кровообращения, разработанного и внедренного в 2020 году, представляющего собой базу данных о пациентах, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, коронарное шунтирование, стентирование коронарной артерии, катетерную абляцию (с целью реализации программы по льготному лекарственному обеспечению пациентов в течение двух лет). Регистр позволяет оценить эффективность, регулярность и полноту диспансерного наблюдения за пациентами, а также обеспечение пациентов препаратами, их приверженность к лечению и прогноз заболевания. На 1 апреля 2026 года в Регистр болезней системы кровообращения включены 41 753 пациента, из них: 11 811 пациентов с острым коронарным синдромом, 24 241 пациент с острым нарушением мозгового кровообращения, 457 пациентов с хронической сердечной недостаточностью, 860 пациентов с фибрилляцией предсердий (таблица 43).

Количество пациентов, перенесших болезни системы кровообращения, включенных в Регистр болезней системы кровообращения (федерального и регионального уровня ответственности), в Республике Татарстан на 1 апреля 2026 года

№ п/п	Болезни системы кровообращения	Количество пациентов, перенесших болезни системы кровообращения, включенных в Регистр пациентов с болезнями системы кровообращения
	Всего состоят в Регистре болезней системы кровообращения	41 753
1.	Острый коронарный синдром	11 811
1.1.	Инфаркт миокарда	1 374
1.2.	Острое нарушение мозгового кровообращения	24 241
1.3.	Хроническая сердечная недостаточность	457
1.4.	Фибрилляция предсердий	860
2.	Оперативное вмешательство	
2.1.	Аортокоронарное шунтирование	1 997
2.2.	Ангиопластика коронарных артерий со стентированием	12 692

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

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

1.5.3. Реализация специализированных программ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1.5.3.1. Скрининг общего холестерина у детей в Республике Татарстан.

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

первый этап проводится в рамках диспансерного осмотра детей в возрасте 6 и 10 лет согласно приказу 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»:

- подписание информированного согласия родителей;
- сбор и регистрация демографических данных (возраст, дата рождения, пол);
- сбор контактной информации (номер школы, класс);
- измерение антропометрических данных (рост, масса тела, окружность талии);
- сбор анамнеза;
- оценка артериального давления;
- проведение общего анализа крови;
- оценка уровня общего холестерина в капиллярной крови у ребенка экспресс-методом;

- второй этап универсального скрининга:
- измерение общего холестерина в капиллярной крови у детей в возрасте 6 и 10 лет;

- выявление детей с уровнем общего холестерина $> 5,2$ ммоль/л;
- детям, у которых выявлено увеличение уровня общего холестерина выше $5,2$ ммоль/л, с целью уточнения генеза гиперхолестеринемии проводится биохимический анализ крови с определением следующих показателей: общий белок, глюкоза, общий холестерин, триглицериды, липопротеины низкой плотности, липопротеины высокой плотности, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, билирубин общий и прямой, мочевины, креатинин, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза;

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

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

За 2025 год в Республиканском центре липидологии для детей обследовано 1 395 детей (73 человека – из других субъектов Российской Федерации). У 902 детей обнаружена дислипидемия, среди них с впервые выявленной семейной гиперхолестеринемией – 32 человека. Один пациент получает лечение за счет средств фонда «Круг добра» (дефицит лизосомной кислой липазы), подана заявка на получение лекарственного средства для пациента с гомозиготной семейной гиперхолестеринемией.

Профилактическая терапия назначена 902 детям, лечение – 53 пациентам.

Проведено 40 телемедицинских консультаций.

Пациенты регулярно госпитализируются в профильные отделения с целью обследования, лечения и контроля состояния (педиатрическое, кардиологическое отделения).

Также в республике внедрен пилотный проект «Скрининг новорожденных на жизнеугрожающие состояния: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии», охват – 98,5 процента новорожденных.

При анализе структуры кардиоревматологической заболеваемости у детей от 0 до 15 лет выявлено следующее:

- на первом месте в структуре заболеваемости самая часто выявляемая патология – малые аномалии развития сердца;
- на втором месте – нарушения ритма сердца;
- на третьем месте – функциональные заболевания сердечно-сосудистой системы (синдром вегетативной дисфункции).

Сохраняется заболеваемость реактивными артритами у детей до 15 лет, что объясняется высокой частотой сопутствующей хронической патологии.

При анализе структуры кардиоревматологической заболеваемости у подростков:

- на первом месте – наиболее часто выявляемые малые аномалии развития сердца (МАРС) (37,4 процента);
- на втором месте – нарушения ритма сердца и артериальные гипертензии (22,3 процента и 11,6 процента соответственно);
- на третьем месте – функциональные изменения сердечно-сосудистой системы, (синдром вегетативной дистонии) (10,8 процента);
- на четвертом месте – врожденные пороки сердца и реактивные артропатии, которые составляют 1,1 процента от общего количества выявленной патологии.

1.5.3.2. Система курации центрами высокотехнологичной медицинской помощи медицинских организаций Республики Татарстан.

Все медицинские организации Республики Татарстан, включая городские поликлиники, распределены на курацию между 6 ЧКВ-центрами для оказания методической помощи с целью снижения смертности населения и мониторинга ситуации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.03.2023 № 371 «О кураторстве в здравоохранении Республики Татарстан».

Направления курации:

- анализ организации оказания медицинской помощи в курируемых муниципальных районах и оценка показателей деятельности как в целом по центральным районным больницам, так и по участкам с динамическим рейтингованием;
 - методическое сопровождение организации оказания медицинской помощи на всех ее этапах;
 - консультативная помощь (очная и телеконсультации);
 - оказание медицинской помощи пациентам закрепленных районов;
 - информационная поддержка, обучение сотрудников медицинских организаций.
- Способ реализации кураторской работы – организационно-методический:
- селекторные видеосовещания – доклады по ситуационной оценке демографии и состояния здоровья населения каждого муниципального района, выполнения основных показателей по медицинской помощи (за месяц) и доклады по оперативной информации по посещениям и госпитализациям (за неделю);
 - формирование оперативных задач по организации мероприятий, направленных на достижение основных целевых показателей;

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

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

оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи жителям муниципального района;

очное и онлайн-обучение сотрудников медицинских организаций с разбором клинических ситуаций, работа с клиническими рекомендациями (таблица 44).

Таблица 44

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

№ п/п	Центры высокотехнологичной медицинской помощи, осуществляющие функции кураторов	Прикрепленные курируемые медицинские организации
1	2	3
1.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»; ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»; ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского района»; ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»; ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»; филиал ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – «Спасская ЦРБ»; ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»; ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»; ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»; ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»
2.	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	ГАУЗ «Арская ЦРБ»; ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»; ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»; ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»; ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»; ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»; ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»
3.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»; ГАУЗ «Буинская ЦРБ»; ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»; ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»; ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»; ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»; ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»; ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»;

1	2	3
		ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»
4.	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина»	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»; ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»; ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»; ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»; ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»; г.Набережные Челны: ГАУЗ «Городская больница № 2»; ГАУЗ «Городская больница № 5»; ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»
5.	ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»; ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»; ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»; ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»; ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»; ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»
6.	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» г.Нижнекамска; ООО «Согаз «Профмедицина-НК»; ГАУЗ «Заинская ЦРБ»

1.5.3.3. Выявление семейной гиперхолестеринемии у взрослого населения.

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

За период 2018 – 2025 годов была проведена системная работа по диагностике пациентов с дислипидемиями. Выявлено более 2 000 пациентов с нарушениями липидного обмена, из них 946 пациентов с фенотипом «семейная гиперхолестеринемия», в том числе 96 из них – детского возраста.

Проведено более 600 генетических тестирований. Выявлены уникальные редкие дислипидемии, подтвержденные генетически: ребенок с семейной хиломикроне-

мией (распространенность 1 : 1 000 000), синдромом мультифокальной хиломикронемии; ребенок с АпоЕ2/Е2 гомозиготной нефропатией (двенадцатый пациент в мире с подтвержденным диагнозом), ребенок с гомозиготной СГХС (1 : 300 000).

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

В 2025 году расширена маршрутизация пациентов в Республиканский центр липидологии для взрослых на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» – право направления пациентов дано всем медицинским организациям Республики Татарстан, а также внедрено консультирование по методу «врач – врач» посредством телемедицинской технологии (77 в 2025 году). Первично обследовано 677 (2024 год – 548) пациентов, проведено 55 исследований на носительство моногенной дислипидемии, дополнительно выявлено 13 пациентов с семейной гиперхолестеринемией. Постоянно наблюдаются 450 (2024 год – 380) пациентов с тяжелыми формами гиперхолестеринемии, у 89 процентов из них достигнуты целевые значения атерогенных липопротеинов.

На базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» для лечения пациентов с тяжелыми формами нарушения липидного обмена продолжено применение методики с использованием моноклональных антител.

1.5.3.4. Проект «Вертикально интегрированная медицинская информационная система».

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

1.5.3.5. Выездная работа посредством мобильных комплексов.

В течение 2025 года 27 мобильных комплексов, сформированные из состава центров высокотехнологичной медицинской помощи, регулярно выезжали в сельские районы для проведения обследования и консультирования специалистами жителей 216 отдаленных населенных пунктов.

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

Центр организован в целях повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, профилактики развития осложнений заболеваний сердечно-сосудистой системы, снижения инвалидизации населения, а также достижения целевых показателей при реали-

зации мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В настоящее время Республиканский центр мониторинга и координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения функционирует на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыхова».

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

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

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

На базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» создан ситуационный центр. Центр руководит оперативными силами республики, осуществляет курацию санитарного автотранспорта благодаря системе «ГЛОНАСС+112», а также является головным центром телемедицинских консультаций. Внедрена система удаленного консультирования и наблюдения за реанимационными отделениями центральных районных больниц.

В ситуационном центре установлена видеостена с возможностью вывода изображений с IP-камер, установленных в палатах реанимации центральных районных больниц, ординаторские кабинеты при реанимационных отделениях оснащены комплектом оборудования для видеосвязи.

Оборудование видео-конференц-связи установлено в административных центрах муниципальных районов, также профессиональным оборудованием видео-конференц-связи оснащены центры высокотехнологичной медицинской помощи, что позволяет прослушивать лекции известных ученых по самым актуальным проблемам здравоохранения и медицинской науки, поддерживать профессиональные связи с ведущими мировыми научными центрами, проводить виртуальные обходы и консилиумы (таблица 45).

Количество телемедицинских консультаций, проведенных с профильными
национальными медицинскими исследовательскими центрами
Российской Федерации

№ п/п	Наименование национального медицинского исследовательского центра	Количество проведенных телемедицинских консультаций за 2025 год
1.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	66
2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	18
3.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени Е.И.Чазова Министерства здравоохранения Российской Федерации	1
Итого		85

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

К информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан» подключено 2 343 электрокардиографа: в медицинских организациях г.Казани – 160, в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 1 759, в том числе в фельдшерско-акушерских пунктах – 1 745; аппаратов суточного мониторинга электрокардиограммы – 178, аппаратов суточного мониторинга артериального давления – 75. В системе зарегистрированы 26 680 активных пользователей, в том числе: врачи кабинета функциональной диагностики – 462 человека, врачи первичного звена – 2 526, фельдшеры фельдшерско-акушерских пунктов – 1 783. Ежедневно проводится около 8 тыс. исследований. За весь период эксплуатации в архиве электрокардиограмм накоплено более 10 млн. исследований в цифровом виде. В регистры нарушений ритма и проводимости включена 87 821 электрокардиограмма (8,0 процента).

В 2025 году выполнено электрокардиографий – 2 003 903 (244 286 в детской сети), суточных мониторингов электрокардиограммы – 13 530, суточных мониторингов артериального давления – 3 523.

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

Основными задачами являются: создание единой IT-инфраструктуры для обеспечения всех уровней оказания кардиологической помощи; ведение единого регистра данных электрокардиограмм детей, контроль эффективности диспансеризации в декретированные сроки.

В рамках проекта участвуют все детские медицинские организации Республики Татарстан, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. На первом этапе проекта запланирована фиксация в единой базе всех электрокардиограмм, проводимых в декретированные возрасты: 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет (по Республике Татарстан – 172 604 ребенка) в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 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». На следующих этапах запланировано интегрирование проекта в медицинские организации 2 уровня, медицинские организации, оказывающие специализированную кардиологическую медицинскую помощь и медицинское сопровождение спортсменов.

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

Совместно с представителями ООО «Компания ВК» определен и реализован сценарий (механизм) реализации телемедицинских услуг в национальном мессенджере МАХ. За все время работы сервиса зафиксировано 35 264 случая телемедицинских консультаций в мессенджере МАХ.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыхова», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина» осуществляют регулярные телемедицинские консультации пациентов Республики Татарстан, а также выполняют дистанционный анализ результатов электрокардиографии, передаваемых бригадами субъектов малого предпринимательства прикрепленных районов в рамках программы «Единый кардиолог Республики Татарстан».

1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта.

Искусственный интеллект используется в:

радиологическом дата-центре (расшифровка медицинских изображений).

пилотном проекте о двойном прочтении маммографических исследований с применением технологии искусственного интеллекта в рамках проводимой диспансеризации определенных групп взрослого населения из районных больниц в содружестве с ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер имени профессора М.З.Сигала».

В ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» установлен сервис умной видеоаналитики для медицинских организаций «ИИ-Мониторинг». Это программный комплекс на базе технологии компьютерного зрения.

Данный сервис самостоятельно разрабатывается компанией «Платформа Третье Мнение» с 2018 года. Ее офис находится в особой экономической зоне «Иннополис». Сервис интеллектуального видеонаблюдения стал одним из первых подобных продуктов в своем классе и первой подобной разработкой в России.

Программный алгоритм круглосуточно анализирует видеопоток, поступающий с камер, установленных в палатах или коридорах медицинских организаций. Нейросеть распознает события в режиме реального времени, например, самостоятельное хождение ослабленного пациента или попытку встать, длительное отсутствие больного в палате, длительное пребывание человека в одном положении.

Точность детектирования событий, то есть правильность интерпретации видеоизображений программой составляет 97,2 процента в терапевтическом отделении и 96,3 процента в реанимации. Это означает, что программа ошибается крайне редко или в случаях, связанных с вмешательством в видеонаблюдение посторонних факторов.

В ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» искусственный интеллект следит за пациентами в двух палатах кардиореанимационного отделения, которое специализируется на оказании помощи людям с острой и декомпенсированной хронической сердечно-сосудистой патологией, а также жизнеугрожающими состояниями, а именно острым коронарным синдромом, острым инфарктом миокарда и нарушениями ритма сердца. Интересно то, что система была адаптирована под специализацию реанимационного отделения и срабатывает на самостоятельные попытки ослабленных пациентов встать, попытки поворота, симптомы тремора, а также длительное отсутствие перемены положения тела больного. По наблюдениям специалистов ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», система особенно быстро реагирует на тремор, в этом случае важна оперативность медперсонала, так как пациент в таком состоянии может себе навредить.

В рамках создания Радиологического дата-центра в Республике Татарстан было закуплено 3 сервиса искусственного интеллекта от компании «Платформа Третье Мнение».

С января 2024 года данные сервисы введены в активную эксплуатацию: анализ флюорограмм и рентгенограмм грудной клетки;

анализ маммограмм;
 анализ исследований компьютерной томографии органов грудной полости.
 За 2025 год сервисами искусственного интеллекта обработано 194 573 исследования:
 маммография – 13 008 исследований (за 2024 год – 7 806 исследований);
 компьютерная томография легких – 22 366 исследований (за 2024 год – 15 860 исследований);
 рентгенография органов грудной полости – 101 120 исследований (за 2024 год – 34 413 исследований);
 компьютерная томография легких – 11 996 исследований (за 2024 год – 16 540 исследований) (таблица 46).

Таблица 46

Количество исследований, обработанных с помощью искусственного интеллекта в Радиологическом дата-центре, за 2024 – 2025 годы

№ п/п	Исследования	2024 год	2025 год
1.	Маммография	7 806	13 008
2.	Компьютерная томография органов грудной полости	15 860	22 366
3.	Рентгенография органов грудной полости	34 413	101 120

Запланировано на 2026 год:
 «ИИ-фармаколог» – проверка совместимости лекарств (ЗАО «Витакор»);
 кардиомониторинг с помощью искусственного интеллекта (ООО «Телемедицинские информационные системы»);
 ИИ-аналитика в скорой медицинской помощи – помощь диспетчерам при приеме вызовов (ICL-КПО ВС).

1.6. Кадровый состав медицинских организаций.

В рамках реализации регионального проекта Республики Татарстан «Медицинские кадры» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» разработана и утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.03.2025 № 546 «Об утверждении региональной кадровой программы по сокращению дефицита медицинских кадров в Республике Татарстан» региональная кадровая программа по сокращению дефицита медицинских кадров в Республике Татарстан.

В разработанной программе предусмотрены следующие мероприятия по привлечению и закреплению медицинских работников в Республике Татарстан:

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

На территории Республики Татарстан расположены три образовательных учреждения высшего образования, реализующие образовательные программы медицин-

ского образования (федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации», федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»).

2. Отработка практических навыков медицинских работников с помощью медицинских симуляторов. На базе 6 высокотехнологичных центров Республики Татарстан созданы симуляционные образовательные классы, где специалисты проходят обучение по разработанным симуляционно-тренинговым профессиональным медицинским образовательным программам.

3. Повышение эффективности трудоустройства выпускников организаций, реализующих образовательные программы медицинского образования:

организация прохождения производственной практики студентов, обучающихся по программам ординатуры, в медицинских организациях республики;

предоставление студентам возможности трудоустройства на должности врачей первичного звена здравоохранения, врачей-стажеров, а также на должности средних медицинских работников.

Ежегодно Министерством здравоохранения Российской Федерации для республики выделяются квоты на обучение в высших образовательных медицинских организациях в рамках целевого набора по программам специалитета и ординатуры. В 2025 году Министерству здравоохранения Республики Татарстан выделено 405 направлений на обучение по программам специалитета и 400 направлений – по программам ординатуры.

Подготовка среднего медицинского персонала ведется в 10 подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан организациях среднего профессионального образования. За 2025 год выпуск составил 1 340 человек, из них трудоустроены в государственные медицинские организации 1 129 выпускников (84,3 процента).

4. Предоставление мер социальной поддержки:

программы по предоставлению единовременных компенсационных выплат «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей для врачей и от 500,0 до 750,0 тыс.рублей для средних медицинских работников (увеличенный размер выплаты в случае трудоустройства на удаленных территориях Республики Татарстан). По итогам 2025 года единовременные компенсационные выплаты предоставлены 224 специалистам: 73 врачам – по 1,0 млн.рублей, 77 врачам – по 1,5 млн.рублей, 22 средним медицинским работникам – по 500,0 тыс.рублей, 52 средним медицинским работникам – по 750,0 тыс.рублей (в 2024 году единовременные компенсационные выплаты предоставлены 100 врачам и 30 средним медицинским работникам);

программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан – 800,0 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке

в муниципальном районе, где трудоустраивается врач); за 2025 год Министерством здравоохранения Республики Татарстан одобрено предоставление 150 грантов специалистам;

государственная поддержка врачей – молодых специалистов (ежемесячная надбавка в размере 2 510,0 рубля, выплачиваемая в течение первых трех лет непрерывной работы; единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 21 534,0 рубля); за 2025 год государственной поддержкой обеспечены 352 молодых специалиста (врача), принятых на работу в государственные учреждения здравоохранения республики, из них 242 специалистам выплачена единовременная денежная выплата и впервые назначена ежемесячная надбавка;

внеочередное предоставление жилья по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан по программе «Социальная ипотека». По итогам 2025 года Министерство здравоохранения Республики Татарстан предоставило 170 квот на внеочередное предоставление жилья для медицинских работников;

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).

5. Повышение значимости и престижа профессии медицинского работника: республиканская премия «Врач года – Ак чэчэклэр», чемпионат по профессиональному мастерству «Профессионалы», национальный чемпионат по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс».

Обеспеченность врачами выросла по сравнению с 2018 годом (таблица 47).

Таблица 47

Кадровый состав кардиологической и инсультологической службы
Республики Татарстан в 2025 году

Наименование должностей	2025 год					
	штаты	занятые штаты	физические лица (основные работники)	укомплектованность, процентов	укомплектованность физическими лицами, процентов	коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
Врачи в стационаре	8 261,0	7 846,25	5 661	94,98	68,53	1,39
Кардиологи	403,75	386,25	346	95,67	85,7	1,12
Неврологи	797,0	763,25	597	95,77	74,91	1,28
Нейрохирурги	121,75	119,75	97	98,36	79,67	1,23
Сердечно-сосудистые хирурги	129,25	126,5	104	97,87	80,46	1,22
Анестезиологи-реаниматологи	1 167,0	1 142,5	744	97,9	63,75	1,54
Врачи по лечебной физической культуре	84,5	72,75	57	86,09	67,46	1,28
Физиотерапевты	135,75	128,0	90	94,29	66,3	1,42
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	87,5	84,0	65	96,00	74,29	1,29

1	2	3	4	5	6	7
Специалисты со средним и высшим медицинским образованием в стационаре	19 109,5	18 849,0	15 972	98,64	83,58	1,18
Медицинские психологи	368,75	332,0	286	90,03	77,56	1,16
Инструкторы-методисты по лечебной физической культуре	157,5	142,75	119	90,63	75,56	1,2
Врачи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	10 386,25	9 812,25	7 839	94,47	75,47	1,25
Кардиологи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	162,0	152,25	145	93,98	89,51	1,05
Неврологи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	359,25	339,25	253	94,43	70,42	1,34
Врачи скорой медицинской помощи	176,25	152,0	107	86,24	60,71	1,42
Врачи выездной бригады скорой медицинской помощи	61,25	61,25	55	100,0	89,8	1,11

Общее количество кардиологов в стационарах республики составляет 346 человек (на 403,75 штатной ставки), неврологов – 597 (на 797,0 штатной ставки), нейрохирургов – 97 (на 121,75 штатной ставки), сердечно-сосудистых хирургов – 104 (на 129,25 штатной ставки), анестезиологов-реаниматологов – 744 (на 1 167,0 штатной ставки), врачей по лечебной физкультуре – 57 (на 84,5 штатной ставки).

В амбулаторной сети количество кардиологов составляет 145 человек (на 162,0 штатной ставки), неврологов – 253 (на 359,25 штатной ставки).

Региональная кадровая политика.

Для сокращения дефицита медицинских кадров в Республике Татарстан проводится реализация федеральных программ социальной поддержки, направленных на привлечение в регион специалистов в сфере здравоохранения.

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

Обучение в образовательных учреждениях высшего медицинского образования по квотам целевого приема. Ежегодно Министерством здравоохранения Российской Федерации для республики выделяются квоты на обучение в высших образовательных медицинских организациях в рамках целевого набора по программам специалитета и ординатуры. В 2024 году Министерству здравоохранения Республики Татарстан выделено 412 направлений на обучение по программам специалитета и 351 направление – по программам ординатуры.

Основная профессиональная образовательная программа по специальностям ординатуры, темы лекций и практических занятий корректируются в ходе появления новых международных, в первую очередь европейских рекомендаций по лечению и

диагностике пациентов с различными нозологиями, российских клинических рекомендаций (разработанных совместно с профессиональными сообществами).

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

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

По итогам 2025 года доля пациентов с болезнями системы кровообращения, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с болезнями системы кровообращения, взятых на диспансерный учет, составила 95,5 процента.

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

На 31 декабря 2025 года заключено 67 контрактов на сумму 364,3 млн.рублей для пациентов, которые перенесли острые сосудистые катастрофы и обеспечиваются лекарственными препаратами в амбулаторных условиях.

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

В соответствии с соглашением о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» от 19.12.2024 № 056-2024-Д20016-1 плановое значение обеспечения профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном обеспечении Республики Татарстан, – 24 720 человек.

Количество пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами и состоящих на диспансерном учете, на 31 декабря 2025 года составило 31 186 человек.

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

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Татарстан при остром коронарном синдроме».

Рекомендуемое прикрепление муниципальных образований к медицинским организациям Республики Татарстан, имеющим в своей структуре отделение рентгеноваскулярных методов диагностики и лечения, для проведения кардиохирургических вмешательств, а также порядок взаимодействия медицинских организаций Республики Татарстан, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, при направлении пациентов кардиологического профиля в ЧКВ-центр для проведения плановой коронарографии регламентированы приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2273 «О временных изменениях в организации оказания кардиоваскулярной помощи населению Республики Татарстан».

Организация оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению при тромбоэмболии легочной артерии регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.09.2022 № 2445 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при тромбоэмболии легочной артерии в Республике Татарстан».

Лекарственное обеспечение регламентировано приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.05.2024 № 1185 «О лекарственном обеспечении пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, перенесших острое нару-

шение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, в амбулаторных условиях».

Министерством здравоохранения Республики Татарстан изданы приказы:

от 23.05.2025 № 1104 «О создании Республиканского центра трансплантации сердца» на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и формировании единого регистра реципиентов для проведения трансплантации сердца»;

от 07.08.2025 № 1729 «О проведении кардиологического скрининга беременных женщин и оказании медицинской помощи беременным женщинам и родильницам с сердечно-сосудистой патологией в Республике Татарстан»;

от 01.10.2025 № 2251 «О ведении пациентов с нарушениями липидного обмена (взрослое население) в Республике Татарстан»;

от 29.10.2025 № 2518 «Об организации медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан», регламентирующий единую маршрутизацию пациентов с болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан.

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» в 2019 – 2025 годах.

Система оказания специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в Республике Татарстан представлена 8 ЧКВ-центрами и 20 сосудистыми центрами.

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

Продолжается программа льготного лекарственного обеспечения пациентов, перенесших коронарное шунтирование, острый инфаркт миокарда, стентирование коронарной артерии, острое нарушение мозгового кровообращения, катетерную абляцию (срок увеличен до двух лет), с 2024 года в программу включены пациенты с ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью.

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

Создана трехуровневая служба оказания специализированной помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью за счет организации работы кабинетов наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью в медицинских организациях г.Казани – в целом в Республике Татарстан число амбулаторных кабинетов увеличилось с 21 в 2023 году до 34 в 2025 году. Это позволило активно формировать группу диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2025 год – 7 328 пациентов), повысить долю пациентов, включенных в программу физической реабилитации и достигнуть устойчивой стабилизации состояния у 84,2 процента пациентов.

На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.05.2024 № 1185 «О лекарственном обеспечении пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, в амбулаторных условиях» пациенты с сердечной недостаточностью, ишемической болезнью сердца и фибрилляцией предсердий включены в регистр пациентов с болезнями системы кровообращения, льготное лекарственное обеспечение получили дополнительно 249 пациентов с тяжелой сердечно-сосудистой патологией.

С целью проведения регулярной профилактической работы с пациентами с болезнями системы кровообращения в первичных медицинских организациях разработаны презентационные материалы по основным заболеваниям на русском и татарском языках.

С целью раннего выявления сердечно-сосудистой патологии внедрен кардиологический скрининг всех беременных женщин Республики Татарстан (ранее функционировал только в городских округах Республики Татарстан), а также реализуется трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и родильницам Республики Татарстан для своевременной коррекции сердечно-сосудистых заболеваний и предотвращения развития осложнений.

Амбулаторный прием беременных женщин с сердечно-сосудистой патологией проводится на базе поликлинических отделений перинатальных центров ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» (женщины, проживающие в муниципальных образованиях Республики Татарстан и г.Набережные Челны) и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» (женщины, проживающие в г.Казани). В 2025 году проконсультировано более 8,5 тысячи беременных женщин.

При открывшемся в марте 2024 года Перинатальном центре на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» начал работу амбулаторный кабинет кардиологического приема, в котором в течение года проконсультированы и обследованы почти 3 000 беременных женщин с различной сердечно-сосудистой патологией. На базе поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» прием беременных женщин с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится в течение нескольких лет, в 2024 году проконсультировано более 4 500 беременных женщин.

С целью выявления скрытых форм ишемической болезни сердца в 2025 году значительно увеличено проведение ультразвукового исследования сердца с физической нагрузкой. Организовано выполнение стресс-эхокардиографии городскими медицинскими организациями г.Казани (932) и г.Набережные Челны (541), ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» (100), ГАУЗ «Альметьевская районная многопрофильная больница» (301), а также в пилотном проекте начали выполнение стресс-эхокардиографии центральные районные больницы, имеющие в своей структуре кардиологическое отделение (7 ЦРБ выполнили по 15 исследований, ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» – 41 исследование).

Доработана нормативно-правовая база по болезням системы кровообращения, приведена к единому маршруту транспортировка пациентов с жизнеугрожающими состояниями (острым коронарным синдромом, тромбоэмболией легочной артерии, осложненными нарушениями ритма).

Актуализирована маршрутизация пациентов с тяжелыми формами гиперхолестеринемии в Республиканский центр липидологии для взрослых на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» за счет расширения возможностей к направлению пациентов для всех медицинских организаций республики и проведения консультаций посредством телемедицины.

Подготовлена обязательная передача пациентов с врожденными пороками сердца, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинских организациях детской сети, для продолжения наблюдения в специализированной медицинской организации взрослой сети.

Завершен пилотный проект «Персональный медицинский помощник» (артериальная гипертензия, сахарный диабет), который реализовывался в 4 медицинских организациях Республики Татарстан в 2023 – 2024 годах.

Внедрена и тиражирована методика внутрисосудистого ультразвукового исследования коронарных артерий сердца, ротабляции коронарных артерий (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи имени Р.С.Акчурина», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»).

Создан пятый центр кардиохирургической помощи на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова».

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

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

Для закрепления достижений необходима реализация следующих мер:

1. Проведение на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием средств массовой информации с акцентом на ранние признаки болезней системы кровообращения, в том числе их острых форм.

2. Увеличение выявляемости болезней системы кровообращения у жителей Республики Татарстан.

3. Обеспечение эффективной первичной профилактики болезней системы кровообращения.

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

5. Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при болезнях системы кровообращения.

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

7. Упорядочение кодирования причин смерти.

1.10. Выводы.

По итогам 2024 года коэффициент общей смертности населения по сравнению с 2018 годом незначительно снизился (на 0,9 процента) и составил 11,3 на 1 000 человек (2018 год – 11,4 на 1 000 человек), по сравнению с показателем 2022 года снизился на 1,7 процента (с 11,5 до 11,3 на 1 000 человек соответственно).

Среди населения трудоспособного возраста смертность выросла на 37,2 процента и составила 557,9 на 100 тыс. человек соответствующего возраста (2018 год – 406,7 на 100 тыс. человек соответствующего возраста), при этом смертность населения старше трудоспособного возраста снизилась на 8,9 процента и составила 3 337,6 на 100 тыс. человек соответствующего возраста (2018 год – 3 664,8 на 100 тыс. человек соответствующего возраста).

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают болезни системы кровообращения, на долю которых приходится 40,3 процента, что ниже показателя 2023 года (46,5 процента).

По итогам 2024 года показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 453,8 на 100 тыс. человек, что на 8,9 процента ниже показателя 2023 года (498,0 на 100 тыс. человек) и на 24,0 процента ниже показателя 2018 года (597,3 на 100 тыс. человек).

В структуре смертности от болезней системы кровообращения первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля умерших от данной причины составляет 42,6 процента (192,9 на 100 тыс. человек) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – цереброваскулярные болезни. Доля умерших от данной причины составляет 38,5 процента (174,6 на 100 тыс. человек) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. В структуре как общей, так и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан в 2024 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, на втором месте – цереброваскулярные болезни, на третьем месте – ишемические болезни сердца.

Укомплектованность врачами медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, колеблется от 57 до 98 процентов.

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

1. Цели и показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»

Целью региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» является достижение общественно значимого результата «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Также Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежемесячно/ежегодно мониторируются показатели, характеризующие качество и доступность оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (таблицы 48 – 50).

Таблица 48

Показатели реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» за 2019 – 2024 годы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от инфаркта миокарда, случаев на 100 тыс.человек	49,9	46,3	44,6	–	–	–	–
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, случаев на 100 тыс.человек	72,2	67,0	70,1	–	–	–	–
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	9,4	9,1	9,0	8,8	8,7	8,5	8,1
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	13,7	13,3	13,8	13,7	13,7	13,6	13,3
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процентов	25,0	44,1	47,2	–	–	–	–
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс.единиц	3,481	6,14	5,931	7,256	6,700	6,879	7,060
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	0	15,9	31,7	–	–	–	–
8.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	–	–	–	80,0	85,0	90,0	90,0
9.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	–	–	–	50,0	60,0	70,0	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения / число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	–	–	–	3,41	3,30	3,20	3,11
11.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением	–	–	–	–	–	98,8	98,8

Таблица 49

Основные показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» на 2025 – 2030 годы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»												
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год		
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	
1.	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, процентов	0	5,0	–	6,0	–	7,0	–	8,0	–	9,0	–	10,0	–
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	13,4	13,3	–	13,3	–	13,3	–	13,3	–	13,3	–	13,3	–
3.	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), процентов	80,4	81,0	–	83,0	–	86,0	–	89,0	–	92,0	–	95,0	–
4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, процентов	95,0	95,5	–	96,0	–	96,5	–	97	–	97,5	–	98,0	–
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	6,4	6,4	–	6,4	–	6,4	–	6,4	–	6,4	–	6,4	–
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, процентов	0,7	2,0	–	2,4	–	2,8	–	3,2	–	3,6	–	5,0	–

Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 к паспорту федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

**Дополнительные показатели региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»
на 2025 – 2030 годы**

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»											
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Число пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, человек	–	8 347	8 544	9 347	–	–	–	–	–	–	–	–
2.	Число пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, человек	–	5 230	5 234	6 437	–	7 644	–	8 851	–	10 460	–	12 069
3.	Выполнение однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, и других скintiграфических исследований пациентам с болезнями системы кровообращения (единицы исследований в год), единиц	–	2 143	–	2 323	–	2 502	–	2 681	–	2 861	–	3 040
4.	Выполнение позитронной эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, пациентам с болезнями системы кровообращения (единицы исследований в год), единиц	–	14	–	32	–	50	–	68	–	86	–	104
5.	Плановое число операций коронарного шунтирования, единиц	–	–	1 216	1 320	–	–	–	–	–	–	–	–
6.	Плановое число оперативных вмешательств на проводящих путях сердца, единиц	–	–	790	1 192	–	–	–	–	–	–	–	–

2. Задачи региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»

Основными задачами региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» являются:

внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с факторами риска развития болезней системы кровообращения, включая примордиальную профилактику;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения;

совершенствование вторичной профилактики болезней системы кровообращения;

разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

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

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

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи:

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения, в том числе некоронарогенных заболеваний, с применением методов радионуклидной диагностики, с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

повышение корректности выбора первоначальной причины смерти в соответствии с действующими правовыми актами;

обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»;

обеспечение интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Республики Татарстан;

обеспечение деятельности ведущей медицинской организации Республики Татарстан и (или) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти Республики Татарстан в сфере охраны здоровья (центра компетенций) в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»;

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

разработка стратегии по развитию/совершенствованию паллиативной помощи при болезнях системы кровообращения.

3. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» представлен в таблице 51.

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций					
1.1.	Актуализация и утверждение перечня показателей клинических рекомендаций по БСК* с целевыми индикаторами для Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Актуализация перечня показателей клинических рекомендаций по БСК с определением целевых показателей для Республики Татарстан, согласование с НМИЦ и утверждение региональным приказом	1 приказ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов
1.2.	Разработка плана мероприятий по выполнению клинических рекомендаций по БСК	01.01.2025	31.12.2030	Разработка плана мероприятий по выполнению клинических рекомендаций по БСК, согласование с НМИЦ и утверждение региональным приказом	1 приказ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвали-

*Список использованных сокращений – на стр.161.

1	2	3	4	5	6	7
						ева, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов
1.3.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Проведение выездных республиканских школ для врачей терапевтов, кардиологов, неврологов, ангионеврологов муниципальных образований Республики Татарстан	12 школ в год	Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов
1.4.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Уменьшение количества выявленных отклонений от клинических рекомендаций по нозологиям: ИБС, ГБ, ХСН, ФП, ОНМК, ОКС по результатам предоставляемых ежемесячно каждой медицинской организацией в региональный медицинский информационно-аналитический центр данных о результатах внутренней экспертизы качества	Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
1.5.	Мероприятия по обеспечению доли пациентов с ОКС и (или) ОНМК, госпитали-	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли профильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в со-	Не менее 95 процентов от всех пациентов с ОКС,	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист

1	2	3	4	5	6	7
	зированных в профильные специализированные отделения (региональные, первичные сосудистые центры или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии)			ответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации (приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.02.2022 № 500 (ОКС), от 29.12.2023 № 3246, от 31.01.2023 № 170 (ОНМК)	ОНМК, доставленных в медицинские организации Республики Татарстан (без учета умерших)	Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: 1) для случаев ОКСпСТ: а) интервал «постановка диагноза – чрескожное коронарное вмешательство» не более 120 минут; б) интервал «поступление больного в стационар – ЧКВ» не более 60 минут; в) проведение реперфузионной терапии; г) охват ЧКВ при ОКС; д) проведение ЧКВ после ТЛТ; е) проведение реперфузионной терапии пациентам, являющимся сельскими жителями (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению), в течение	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с ОКС, получивших медицинскую помощь в соответствии с целевыми показателями: при ОКСпСТ: доля проведения реперфузионной терапии от всех случаев ОКС доля проведения ЧКВ от всех случаев ОКС доля проведения ЧКВ после ТЛТ от всех случаев проведения ТЛТ доля проведения реперфузионной терапии пациентам, являющимся сельскими жителями, от общего числа пациентов, являющихся сельскими жителями доля проведения оценки показаний к дальнейшей	Не менее 95 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов 100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов

1	2	3	4	5	6	7
	<p>120 минут от момента постановки диагноза;</p> <p>2) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний;</p> <p>3) обращение за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания;</p> <p>4) проведение ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)</p>			<p>реваскуляризации миокарда при ОКС</p> <p>доля обращений пациентов с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала симптомов заболевания</p> <p>доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)</p>	<p>Не менее 33 процентов</p> <p>Не менее 70 процентов</p>	
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с геморрагическим инсультом, получивших ангиохирургическое и (или) нейрохирургическое оперативное вмешательство	10 – 15 процентов при геморрагическом инсульте	<p>Главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов, главный внештатный специалист-нейрохирург Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.А.Бикмуллин, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов</p>

1	2	3	4	5	6	7
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбоэкстракции при инфаркте мозга	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с инфарктом мозга, которым проведена тромбоэкстракция	Не менее 5 процентов пациентов с инфарктом мозга	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов
1.9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар не позднее 4,5 часа от начала заболевания	Не менее 35 процентов пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов
1.10.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии при инфаркте мозга	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с инфарктом мозга, получивших тромболитическую терапию	Не менее 10 процентов от всех случаев инфаркта мозга	Главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов
1.11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение количества пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий, получивших оперативное вмешательство (эндартерэктомии / стентирования)	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Главный внештатный специалист – сердечно-сосудистый хирург Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Якубов
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Ведение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев оценки качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	Снижение доли отклонений, выявленных при проведении контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Татарстан	Менее 5 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Разбор запущенных случаев ССЗ на заседаниях комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2025	31.12.2030	Регулярное проведение разбора запущенных случаев ССЗ на заседаниях комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан	Не менее 12 клинических случаев в год	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан по кардиологии, ангионеврологии, общей врачебной практике, терапии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Д.И.Абдулганиева, Р.А.Якубов)
2.3.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	Обязательное внесение в Регистр БСК пациентов: перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, оперативное лечение ССЗ; с ХСН с низкой фракцией выброса миокарда в сочетании с ИБС и ФП	100 процентов, рост числа внесенных пациентов	Директор ГАУЗ «РМИАЦ» Д.А.Шафета, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
2.4.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия	01.01.2025	31.12.2030	Постепенное внедрение АИС «Кардиомонитор» в работу каждой медицинской организации для проведения мониторинга па-	-	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.А.Ефремов, начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	врачебных решений, АИС «Кардиомонитор» в каждой медицинской организации Республики Татарстан			циентов с БСК с отклонениями от стандартов оказания медицинской помощи для оценки и принятия решений		здравоохранения Республики Татарстан М.С.Нурмиев, директор ГАУЗ «РМИАЦ» Д.А.Шафета
2.5.	Обеспечение контроля кодирования хронической сердечной недостаточности в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар	01.01.2025	31.12.2030	Внедрение в АИС обязательного кодирования хронической сердечной недостаточности при каждом обращении пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступлении в стационар по поводу БСК	-	Заместитель министра Республики Татарстан А.А.Ефремов, начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.С.Нурмиев
3.	Работа с факторами риска развития БСК					
3.1.	Организация и проведение кампании по информированию населения о факторах риска развития ССЗ с использованием средств массовой информации (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение информированности населения Республики Татарстан о факторах риска развития БСК и опасных симптомах БСК	-	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан И.М.Терещенко, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
3.2.	Тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения по вопросам формирования ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности информационных материалов для широких слоев населения Республики Татарстан	Не менее 7 наименований общим тиражом не менее 50 тыс.экземпляров еже-	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела

1	2	3	4	5	6	7
					годно	профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан И.М.Терещенко, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов
3.3.	Размещение на официальных сайтах Министерства здравоохранения Республики Татарстан, медицинских организаций Республики Татарстан информационных материалов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики ССЗ и факторов риска их развития	01.01.2025	31.12.2030	Тиражирование информационных материалов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики ССЗ и факторов риска их развития	Не менее 70 публикаций ежегодно	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан И.М.Терещенко, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
3.4.	Организация и проведение тематических семинаров-совещаний для работников учреждений здравоохранения, образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики алкоголизации, табакокурения	01.01.2025	31.12.2030	Повышение информированности активного населения Республики Татарстан о принципах здорового образа жизни и правильного питания, по пропаганде отказа от курения	–	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан И.М.Терещенко, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
4.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК					
4.1.	Проведение мероприятий по профилактике БСК на территории Республики Татарстан с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.01.2025	31.12.2030	Расширение объемов профилактических мероприятий, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК	–	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан И.М.Терещенко, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
4.2.	Расширение масштабов информационно-просветительской кампании для прикрепленного населения о ранних признаках острых сердечно-сосудистых заболеваний, порядке действий при их возникновении, факторах риска и симптомах осложнений ССЗ (ОКС, ОНМК) с проведением ежемесячного мониторинга динамики временного промежутка от момента появления симптомов до госпитализации (доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар в первые 2 часа)	01.01.2025	31.12.2030	Расширение охвата прикрепленного населения, вовлеченного в образовательные мероприятия	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети

1	2	3	4	5	6	7
4.3.	Организация и проведение кампании по пропаганде прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три, с приоритетным приглашением на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию отдельных групп взрослого населения граждан, не проходивших профилактические мероприятия более двух лет, с акцентом на работу в организованных коллективах	01.01.2025	31.12.2030	Снижение доли лиц от 40 до 65 лет, которые в течение последних двух лет не проходили профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, от общего числа лиц этой группы	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.4.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Активное выявление факторов риска развития БСК среди населения при проведении профилактических осмотров	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.5.	Организация и проведение медицинских осмотров работающего населения на предприятиях для выявления групп высокого риска и повышения приверженности к диспансеризации через работодателя	01.01.2025	31.12.2030	Повышение среди работающего населения доли лиц, прошедших диспансеризацию	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.6.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и на раннее вы-	01.01.2025	31.12.2030	Организация проведения кампании по информированию о принципах здорового образа жизни, факто-	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети

1	2	3	4	5	6	7
	явление факторов риска развития БСК			рах риска БСК и приоритетному приглашению на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию отдельных групп взрослого населения граждан, не проходивших профилактические мероприятия более двух лет, с акцентом на работу в организованных коллективах		
4.7.	Регулярное проведение в каждой медицинской организации программ обучения для населения в школах по ССЗ, сахарному диабету, для перенесших ОНМК, для пациентов с ожирением по коррекции факторов риска на амбулаторно-поликлиническом этапе	01.01.2025	31.12.2030	Расширение среди прикрепленного населения охвата пациентов и их родственников санитарно-просветительной работой по имеющимся заболеваниям	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.8.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников, мониторинг охвата и качества проведения профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с впервые выявленным диагнозом БСК из числа пациентов, прошедших профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети

1	2	3	4	5	6	7
	и диспансеризации отдельных групп взрослого населения граждан, применяя медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта для анализа интегрированных электронных медицинских карт и приоритизации приглашения на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию отдельных групп взрослого населения граждан					
4.9.	Расширение в медицинских организациях Республики Татарстан практики оценки предтестовой вероятности в первичной диагностике ИБС	01.01.2025	31.12.2030	Проведение оценки предтестовой вероятности ИБС во всех случаях сомнительного диагноза ИБС	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
4.10.	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, мониторинг ЭКГ и артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мульти-	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение количества выполненных исследований для населения в рамках обязательного медицинского страхования: электрокардиография, ультразвуковая доплерография сосудов, мониторинг ЭКГ и артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэр-	–	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по функциональной и лучевой диагностике Д.А.Галимьянов, руководители ЧКВ-центров, руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети

1	2	3	4	5	6	7
	спиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ)			гометрия, стресс-эхокардиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия		
4.11.	Расширение применения визуализирующих исследований (стресс-эхокардиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли визуализирующих исследований (стресс-эхокардиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ) от всех нагрузочных тестов	Не менее 58,4 процента	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан по функциональной диагностике, лучевой и инструментальной диагностике, радиологии, нейрохирургии (Ю.Э.Терегулов, Д.А.Галимьянов, Л.Ф.Зиганшина, Т.А.Бикмуллин), руководители ЧКВ-центров, руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
5.	Мероприятия по вторичной профилактике БСК					
5.1.	Обеспечение контроля за ДН пациентов фокус-группы (после перенесенного ОКС, ОНМК, оперативных вмешательств на сердце и сосудах, пациентов с хронической сердечной недостаточностью, пациентов БСК с высоким и очень высоким риском декомпенсации)	01.01.2025	31.12.2030	Регулярное наполнение регистра БСК данными пациентов фокус-группы и своевременная выгрузка данных и постановка на ДН пациентов фокус-группы в медицинских организациях первичной сети	100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
5.2.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов)	01.01.2025	31.12.2030	Проведение выездных школ по актуальным вопросам БСК для врачей	12 выездных школ в год	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан по

1	2	3	4	5	6	7
	тов первичного звена, врачей общей практики, неврологов)			первичной медицинской сети Регулярное проведение семинаров по темам БСК в режиме онлайн Регулярное проведение видеоселекторных совещаний по вопросам организации медицинской помощи пациентам с БСК	Еженедельно Еженедельно	кардиологии, ангионеврологии, общей врачебной практике, терапии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Д.И.Абдулганиева, Р.А.Якубов), руководители медицинских организаций Республики Татарстан
5.3.	Продолжение обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике БСК, на базе НМИЦ и высших учебных заведений	01.01.2025	31.12.2030	Обучение специалистов функциональной и лучевой диагностики на базе высших учебных заведений Республики Татарстан	Согласно плану-графику	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Заялова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
5.4.	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ	01.01.2025	31.12.2030	Разработка и утверждение плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мульти-спиральная КТ-КАГ, радионуклидная диагностика)	1 приказ	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист по функциональной диагностике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
						Республики Татарстан Ю.Э.Терегулов, главный внештатный специалист-радиолог Л.Ф.Зиганшина, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
5.5.	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики, современным возможностям проведения вторичной профилактики, оказания высокотехнологичной специализированной помощи	01.01.2025	31.12.2030	Проведение выездных республиканских школ для врачей терапевтов, кардиологов, неврологов, ангионеврологов муниципальных образований Республики Татарстан	12 выездных школ в год	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова
5.6.	Проведение школ для пациентов с ССЗ, ухаживающих за ними родственников и социальных работников в период пребывания пациентов в стационаре	01.01.2025	31.12.2030	Обучение пациентов с БСК и их родственников принципам реабилитации и длительного ухода в период пребывания пациентов в стационаре	100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
5.7.	Обеспечение контроля мероприятий по вторичной профилактике пациентов с БСК после выписки из сосудистых центров за счет работы кабинетов вторичной профилактики во всех сосудистых центрах Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Регулярное наполнение регистра БСК данными пациентов, пролеченных с ОНМК, обеспечение контроля проведения диспансерного наблюдения пациентов в первичных медицинских организациях	100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
6.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1.	Повышение качества ДН пациентов фокус-группы: после перенесенного ОКС, ОНМК; пациентов с ХСН; пациентов с тяжелой дислипидемией; пациентов с БСК с высоким и очень высоким риском декомпенсации	01.01.2025	31.12.2030	Полный охват ДН пациентов фокус-группы с ежегодным выполнением посещений по ДН по коду заболевания высокого риска развития осложнений в соответствии с клиническими рекомендациями по данному ССЗ	100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.2.	Совершенствование мер по постановке на ДН пациентов, перенесших высокотехнологические операции по поводу БСК	01.01.2025	31.12.2030	Регулярное наполнение регистра БСК данными пациентов, перенесших высокотехнологические операции по поводу БСК, своевременная выгрузка данных пациентов и постановка на ДН в медицинских организациях первичной сети	100 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.3.	Обеспечение достижения целевых показателей эффективности диспансерного наблюдения лиц с ССЗ за счет регулярного контроля в разрезе медицинских учреждений и организации проактивного вызова пациентов для оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение достижения целевых показателей: доля перенесших ОКС и поставленных на диспансерный учет; охват медицинскими услугами лиц с ССЗ в рамках диспансерного наблюдения	Доля перенесших ОКС и поставленных на диспансерный учет не менее 90 процентов; охват медицинскими услугами лиц с ССЗ в рамках диспансерного наблюдения не менее 80 процентов	Начальник Управления лечебной и профилактической помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
6.4.	Разработка и реализация мероприятий по постановке на ДН детей с врожденными пороками сердца	01.01.2025	31.12.2030	Организация ДН детей с врожденными пороками сердца в медицинских организациях детской сети	100 процентов	Руководители медицинских организаций детской сети Республики Татарстан
6.5.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.01.2025	31.12.2030	Проведение льготного лекарственного обеспечения пациентов с БСК в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 февраля 2024 г. № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование,	100 процентов	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Ф.Ф.Яркаева, начальник Управления по фармации А.О.Пологов, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева

1	2	3	4	5	6	7
				ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»		
6.6.	Осуществление льготного лекарственного обеспечения в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение достижения показателей по количеству пациентов, обеспеченных лекарственной терапией на полный год, от общего количества пациентов, получающих лекарственные препараты:		Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Ф.Ф.Яркаева, начальник Управления по фармации А.О.Пологов, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева
			доля обеспеченных ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента, блокаторами рецепторов ангиотензина II, ангиотензиновых рецепторов и не-прилизина ингибиторами	Не менее 70 процентов		
			доля обеспеченных бета-адреноблокаторами	Не менее 50 процентов		
6.7.	Развитие программы ведения пациентов с ХСН	01.01.2025	31.12.2030	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с ХСН; повышение охвата кватр-терапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса сердца; своевременное оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ХСН	90 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
6.8.	Обеспечение выполнения стандарта ДН пациентов с БСК (оказание медицинских услуг в рамках ДН)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли лиц с БСК, состоящих под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.9.	Реализация мероприятий по постановке на ДН лиц от 18 лет с БСК, при наличии которых устанавливается ДН	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата ДН лиц от 18 лет с БСК, при наличии которых устанавливается ДН	–	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.10.	Проведение регулярного контроля обеспеченности диспансерными приемами врача-кардиолога в диспансерной группе пациентов с заболеваниями, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-кардиологом согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», за счет телемедицинских консультаций и (или) выездов специалистов	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение телемедицинского взаимодействия по типу «врач – врач» и «врач – пациент» с врачами-кардиологами других медицинских организаций в районах обслуживания медицинских организаций, в которых отсутствует возможность очного приема врача-кардиолога, в том числе с применением мессенджера МАХ	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.А.Ефремов, начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.С.Нурмиев, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким
7.	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской скорой медицинской	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение интервала «с момента начала приема вызова СМП – прибытие вы-	Не более 20 минут – не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по

1	2	3	4	5	6	7
	помощи мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС			<p>ездной бригады СМП на место вызова»</p> <p>Обеспечение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – ТЛТ»</p> <p>Обеспечение показателя «Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза»</p>	<p>Не более 10 минут – не менее 95 процентов</p> <p>Не менее 95 процентов</p>	<p>скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галаяутдинов</p>
7.2.	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.01.2025	31.12.2030	Улучшение кадрового обеспечения комплектации бригад СМП, повышение обеспеченности специалистами выездных бригад СМП; обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП	До 85 процентов	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галаяутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов

1	2	3	4	5	6	7
7.3.	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам	01.01.2025	31.12.2030	Сокращение среднего времени для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП	Не более 5 минут от момента получения ЭКГ	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким
7.4.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	01.01.2025	31.12.2030	Соблюдение утвержденного региональным приказом образовательного плана симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием	Не менее 36 часов, только в очном формате	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залаялова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов
				Обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах	Не менее 30 процентов ежегодно	
7.5.	Организация учебных классов на базе «головной» станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных мероприятий	01.01.2025	31.12.2030	Доукомплектование манекенами учебного класса на базе ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны; создание учебного класса на базе ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны;	Не менее 3 процентов	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залаялова, глав-

1	2	3	4	5	6	7
				проведение текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи		ный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Приволжского федерального округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов
7.6.	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Республике Татарстан с целью организации централизованного приема вызовов, выполнения своевременной медицинской эвакуации пациентов с ССЗ	01.01.2026	31.12.2026	Организация централизованного приема вызовов по всей Республике Татарстан с формированием технического резерва на базе ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны	100 процентов	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, директор ГАУЗ «РМИАЦ» Д.А.Шафета, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Приволжского федерального округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов
7.7.	Объединение (юридическое) станций и отделений СМП по округам: г.Казань, г.Набережные Челны, г.Альметьевск	03.02.2025	31.12.2030	Поэтапное присоединение отделений СМП районов к станциям: ГАУЗ «ССМП» г.Казани, ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска	20 процентов – 2025 год; 20 процентов – 2026 год; 20 процентов – 2027 год; 20 процентов – 2028 год;	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по

1	2	3	4	5	6	7
					20 процентов – 2029 год; 20 процентов – 2030 год	скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Приволжского федерального округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов, главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска Ф.Ф.Агзамов
7.8.	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ	01.12.2025	31.12.2030	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ	100 процентов – снятые ЭКГ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Приволжского федерального округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов, главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска Ф.Ф.Агзамов
7.9.	Обеспечение к 2030 году достижения доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации	01.01.2025	31.12.2030	Формирование 3 дополнительных бригад анестезиологии-реанимации в ГАУЗ «ССМП» г.Казани; формирование по 1 бригаде анестезиологии-	5 процентов от общего числа выездных бригад СМП	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики

1	2	3	4	5	6	7
				реанимации в ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны и в ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска		Татарстан А.Н.Залялова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Приволжского федерального округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов, главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска Ф.Ф.Агзамов
7.10.	Создание единой центральной диспетчерской службы СМП в Республике Татарстан с целью организации централизованного приема вызовов, выполнения своевременной медицинской эвакуации пациентов с ССЗ в сосудистые центры, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации	01.01.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий по созданию единой центральной диспетчерской службы СМП	1 приказ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов
7.11.	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая ХСН, нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.01.2026	31.12.2030	Актуализация приказа по маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми состояниями	Ежегодно проводится оценка регионального приказа по маршрутизации пациентов с БСК (при необходи-	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
					мости проводится его актуализация)	Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1.	Обеспечение координации оказания помощи при ОКС силами Регионального центра БСК и региональными центрами третьего уровня. Обеспечение регулярного мониторинга охвата и качества ЧКВ при различных формах ОКС, анализ причин по каждому случаю невыполнения ЧКВ	01.01.2025	31.12.2030	Проведение совместного разбора (СМП, РСЦ/ПСО и другие медицинские учреждения) и анализа случаев госпитализации пациентов с ОКС, ИМ в другие стационары Республики Татарстан; согласование сроков перевода пациентов из ПСО, других учреждений в РСЦ для проведения ЧКВ; 100-процентная профильная госпитализация пациентов с ОКС; повышение доли ЧКВ при ОКС	–	Руководители ЧКВ-центров Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
8.2.	Разработка и реализация плана мероприятий по проведению рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки	01.01.2025	31.12.2030	Доля переведенных пациентов с ИМпСТ в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций	Не менее 95 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
				Доля переведенных пациентов с ИМпСТ в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций	Не менее 95 процентов	
				Доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпСТ в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса	Не менее 95 процентов	
8.3.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с ОКС в профильные отделения для лечения пациентов с ОКС (региональные и первичные сосудистые центры)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), из общего числа пациентов, госпитализированных с ОКС	100 процентов	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.4.	Обеспечение своевременности госпитализации пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с ОКСпСТ, госпитализированных в стационар в сроки менее двух часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с ОКС	–	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
8.5.	Проведение пациентам с ОКС эндоваскулярных вмешательств с лечебной целью	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение показателей: доли пациентов с инфарктом миокарда, выбывших из стационара и получивших стентирование; частоты лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКСпСТ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания; доли пациентов с ИМ, поступивших в стационар в первые 24 часа от начала заболевания и получивших стентирование	–	Руководители ЧКВ-центров Республики Татарстан
8.6.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с ОНМК в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные и первичные сосудистые центры)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в региональные и первичные сосудистые центры	Не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.7.	Проведение пациентам с инфарктом головного мозга внутрисосудистых эндоваскулярных вмешательств с лечебной целью	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с инфарктом головного мозга, которым выполнены внутрисосудистые эндоваскулярные вмешательства с лечебной целью	–	Руководители ЧКВ-центров Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
8.8.	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению проведения коронарного шунтирования	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение количества пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование	–	Руководители ЧКВ-центров Республики Татарстан, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.9.	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению проведения оперативных вмешательств на проводящих путях сердца с применением радиочастотной катетерной абляции (РЧА)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение количества пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением радиочастотной катетерной абляции (РЧА)	–	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.10.	Организация мониторинга эффективности использования тяжелого диагностического оборудования (ангиографические установки, мультиспиральные компьютерные томографы, аппараты магнитно-резонансной томографии)	01.01.2025	31.12.2030	Организация мониторинга эффективности использования тяжелого оборудования (ангиографические установки, мультиспиральные компьютерные томографы, аппараты магнитно-резонансной томографии)	–	Директор ГАУЗ «РМИАЦ» Д.А.Шафета, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист-ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.В.Сайхунов, главный внештатный специалист – сердечно-сосудистый хирург Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Якубов
9.	Медицинская реабилитация					
9.1.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, охваченных ранней медицинской реабилитацией при поступлении в стационар, от числа поступивших с ОКС и ОНМК	Не менее 30 процентов при ОКС и не менее 75 процентов при ОНМК	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
9.2.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, закончивших лечение по поводу ОКС/ОНМК, имеющих оценку по ШРМ 4 – 5 баллов и своевременно направленных на второй этап медицинской реабилитации	Не менее 17 процентов от общего числа закончивших лечение с ОНМК и не менее 15 процентов от общего числа закончивших лечение с ОКС	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
9.3.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли пациентов, закончивших лечение по поводу ОКС/ОНМК, имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла и своевременно направленных на третий этап медицинской реабилитации	Не менее 21 процента от общего числа закончивших лечение с ОНМК и не менее 35 процентов от общего числа закончивших лечение с ОКС	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
9.4.	Обеспечение мониторинга и анализа показателей проведения медицинской реабилитации в медицинских организациях Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение доли пациентов по ШРМ от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию:		Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан
				6 баллов	5 процентов	
				5 баллов	23 процента	
				4 балла	48 процентов	

1	2	3	4	5	6	7
						охранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова
9.5.	Реализация мероприятий по оснащению/дооснащению отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	<p>Медицинские организации г.Казани: ГАУЗ «Городская поликлиника № 8»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 18»; ГАУЗ «Клиника медицинского университета»; ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова»; ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12»; ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 21»; ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 10».</p> <p>Медицинские организации Республики Татарстан: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;</p>	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова

1	2	3	4	5	6	7
				<p>ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи им.Р.С.Акчурина» г.Набережные Челны;</p> <p>ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»;</p> <p>ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»;</p> <p>ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»;</p> <p>ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»</p>		
9.6.	Обеспечение взаимодействия с федеральными медицинскими реабилитационными центрами	01.01.2025	31.12.2030	Проведение телемедицинских консультаций	Не менее 15 телемедицинских консультаций	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1.	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач-кардиолог, врач – сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1.2	01.01.2025	31.12.2030	Проведение ежегодного анализа кадровой службы в разрезе специальностей и медицинских организаций	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов

1	2	3	4	5	6	7
10.2.	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах	01.01.2025	31.12.2030	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов
10.3.	Реализация программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Реализация программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов
10.4.	Реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Реализация проведения непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях Республики Татарстан	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан И.З.Сибгатов, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан А.Н.Залялова, директор ГБОУ ДПО КГМА Мин-

1	2	3	4	5	6	7
						здрави России Р.Ш.Хасанов, исполняющий обязанности ректора ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.З.Фаррахов
11.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение проведения телемедицинских консультаций по неотложной помощи для медицинских организаций Республики Татарстан на базе центра ТЦК ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Проводится регулярно	Главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
11.2.	Проведение консультирования пациентов с БСК совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами с привлечением специалистов медицинских организаций Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение проведения телемедицинских консультаций по плановой и неотложной помощи для пациентов с БСК медицинских организаций Республики Татарстан	–	Начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, начальник отдела внедрения и мониторинга стандартов Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.Р.Хайруллина, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким, ру-

1	2	3	4	5	6	7
						ководители медицинских организаций Республики Татарстан
11.3.	Разработка и реализация мероприятий по организационно-методической поддержке медицинских организаций первичной сети	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение организационно-методической поддержки медицинских организаций первичной сети в рамках функционирования кураторских объединений медицинских организаций Республики Татарстан и амбулаторно-стационарных комплексов (АСК) г.Казани	Проводится регулярно	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан – начальник Управления здравоохранения по г.Казани И.М.Ахмадиев, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, руководители ЧКВ-центров и АСК г.Казани
11.4.	Организация консультирования пациентов с БСК совместно со специалистами медицинских организаций третьего уровня Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Проведение телемедицинских консультаций по плановой и неотложной медицинской помощи в рамках работы кураторских объединений Республики Татарстан	Проводится регулярно	Руководители ЧКВ-центров, руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной сети
11.5.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объ-	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение планирования объемов оказания медицинской помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи на осно-	–	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Е.В.Демьянова, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохра-

1	2	3	4	5	6	7
	емов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи			вании результатов анализа показателей демографии Республики Татарстан		нения Республики Татарстан Т.В.Руднева, начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан З.Ф.Ким

Список использованных сокращений:

АИС – автоматизированная информационная система;

АСК – амбулаторно-стационарные комплексы;

БСК – болезни системы кровообращения;

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

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

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

ГАУЗ «ССМП» – государственное автономное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»;

ГБ – гипертоническая болезнь;

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

ДН – диспансерное наблюдение;

ЗОЖ – здоровый образ жизни;

ИБС – ишемическая болезнь сердца;

ИМ – инфаркт миокарда;

ИМпST – инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST;

КАГ – коронароангиография;

КТ – компьютерная томография;

МЗ РТ – Министерство здравоохранения Республики Татарстан;

МО – медицинские организации;

МРТ – магнитно-резонансная томография;
НМИЦ – Национальный медицинский исследовательский центр;
ОКС – острый коронарный синдром;
ОКСбпST – острый коронарный синдром без подъема сегмента ST;
ОКСпST – острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST;
ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;
ОФЭКТ – однофотонная эмиссионная компьютерная томография;
ПСО – первичное сосудистое отделение;
ПЭТ – позитронно-эмиссионная терапия;
РСЦ – региональный сосудистый центр;
СМП – скорая медицинская помощь;
ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;
ТЛТ – тромболитическая терапия;
ТЦК – телемедицинский центр консультаций;
УЗИ – ультразвуковое исследование;
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
ФП – фибрилляция предсердий;
ХСН – хроническая сердечная недостаточность;
ЦРБ – центральная районная больница;
ЧКВ – чрескожное коронарное вмешательство;
ЧКВ-центры – центры чрескожного коронарного вмешательства;
ШРМ – шкала реабилитационной маршрутизации;
ЭКГ – электрокардиография.

4. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 6,4 процента;
снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,3 процента;

увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10,0 процента;

увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,0 процента;

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0 процента;

увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0 процента.

III. Обоснование ресурсного обеспечения региональной программы

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

Всего – 4 333 753,3 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 505 745,8 тыс.рублей, 2021 год – 507 331,4 тыс.рублей, 2022 год – 623 376,0 тыс.рублей, 2023 год – 452 609,8 тыс.рублей, 2024 год – 618 674,5 тыс.рублей, 2025 год – 364 271,4 тыс.рублей, 2026 год – 342 757,2 тыс.рублей, 2027 год – 347 897,4 тыс.рублей, 2028 год – 351 579,7 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета – 3 562 291,7 тыс.рублей (2019 год – 219 510,1 тыс.рублей, 2020 год – 458 663,8 тыс.рублей, 2021 год – 443 318,5 тыс.рублей, 2022 год – 562 918,2 тыс.рублей, 2023 год – 391 212,9 тыс.рублей, 2024 год – 501 126,3 тыс.рублей, 2025 год – 287 774,4 тыс.рублей, 2026 год – 250 212,7 тыс.рублей, 2027 год – 233 091,2 тыс.рублей, 2028 год – 214 463,6 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 771 461,6 тыс.рублей (2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 47 082,0 тыс.рублей, 2021 год – 64 012,9 тыс.рублей, 2022 год – 60 457,8 тыс.рублей, 2023 год – 61 396,9 тыс.рублей, 2024 год – 117 548,2 тыс.рублей, 2025 год – 76 497,0 тыс.рублей, 2026 год – 92 544,5 тыс.рублей, 2027 год – 114 806,2 тыс.рублей, 2028 год – 137 116,1 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей).
