



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

27.06.2025

г.Казань

№ 466

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», 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 27.06. 2025 № 466)

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	Цель: 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». Задачи: разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний; проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, формирование здорового образа жизни;

	совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью; внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода; разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации пациентов, реабилитации на амбулаторном этапе лечения; совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения; переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов; привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы; обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами; организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
--	--

Сроки реализации региональной программы	Региональная программа реализуется в два этапа: 1 этап: 2019 – 2024 годы; 2 этап: 2025 – 2030 годы
Объемы финансирования 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 – 4 019 629,7 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 – 361 270,1 тыс.рублей, 2027 год – 366 840,6 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них: средства федерального бюджета – 3 374 034,6 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 – 263 727,2 тыс.рублей, 2027 год – 245 783,2 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей); средства бюджета Республики Татарстан – 645 595,1 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 тыс.рублей, 2026 год – 97 542,9 тыс.рублей, 2027 год – 121 057,4 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 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 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

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 – 64 медицинские организации 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) «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»), ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, 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;

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 7 многопрофильных высокотехнологичных медицинских учреждений – центров чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ-центры): ГАУЗ «Межрегиональный клинико-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 им.М.Н.Садыкова», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница», ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница».

Хирургическую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях оказывают 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» (рис.1).



Рис.1. Структура кардиологической службы Республики Татарстан

Общее количество коек кардиологического профиля – 919, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 666. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,02 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 3,38, Приволжский федеральный округ – 3,41). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Первичная медицинская помощь.

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

Амбулаторные кабинеты кардиологического приема.

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

На конец 2024 года в 64 медицинских организациях Республики Татарстан работает 71 кабинет кардиологического приема. В 2024 году не проводится кардиологический прием в 13 медицинских организациях, из них 3 в г.Казани: ГАУЗ «Клиника медицинского университета», ГАУЗ «Консультативно-диагностический центр Авиастроительного района», частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» и 10 в муниципальных образованиях Республики Татарстан: ГАУЗ «Рыбно-слободская ЦРБ», ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ», ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ», ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ». Прекращение работы кардиологических кабинетов связано с увольнением врачей и уходом врачей в декретный отпуск.

Занято 115,25 ставки амбулаторного врача-кардиолога, 3 медицинские организации не имеют своих кардиологов, прием осуществляется только внешними совместителями. Уровень обеспеченности амбулаторной сети кардиологами в 2024 году повысился и составляет 73,4 процента (2023 год – 65,5 процента), в г.Казани – 77,7 процента (2023 год – 74,0 процента), в г.Набережные Челны – 57,6 процента (2023 год – 64,5 процента), в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 51,5 процента (2023 год – 58,1 процента).

Амбулаторными кардиологами активно проводилось формирование группы пациентов диспансерного наблюдения, на 28 декабря 2024 года на диспансерном наблюдении в кардиологических кабинетах состоит 81 185 пациентов (8,7 процента от всех пациентов с кардиологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете) (2023 год – 71 505 пациентов). С целью повышения качества наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях кардиологами регулярно проводились методические занятия с терапевтами и фельдшерами (865 занятий).

Мониторинг работы амбулаторных кардиологических кабинетов 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 амбулаторных кардиологических кабинетов подвергаются анализу и оценке с последующим формированием аналитических материалов, которые доводятся до руководства медицинских организаций для совместной выработки корректирующих мероприятий.

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

Результаты работы амбулаторной службы первичной медицинской сети за 2024 год.

Количество пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением:

985 777 пациентов (2023 год – 903 595 пациентов), 79 процентов от всех пациентов с зафиксированными болезнями системы кровообращения, в том числе:

931 640 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (2023 год – 819 799 пациентов), в том числе:

наблюдаются терапевтами, врачами общей практики – 844 066 пациентов (90,6 процента);

наблюдаются кардиологами – 87 574 пациента (9,4 процента) (2023 год – 73 555 пациентов);

213 692 пациента с ангионеврологическими заболеваниями (2023 год – 153 617 пациентов).

Специализированная медицинская помощь.

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

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 им.М.Н.Садыкова» на 119 коек + 9 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны на 150 коек + 14 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7);

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

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» на 75 коек + 8 реанимационных коек, 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 им.М.Н.Садыкова» – 30 кардиохирургических коек;

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны – 16 кардиохирургических коек;

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

По данным за 2024 год в ЧКВ-центрах Республики Татарстан пролечено 13 800 пациентов с острым коронарным синдромом (на 3,9 процента больше, чем в 2023 году (13 276 пациентов)), из них 11 699 пациентам (84,8 процента) выполнено чрескожное коронарное вмешательство (2023 год – 11 593 пациента (87,3 процента)).

Среди пролеченных в течение 2024 года пациентов с острым коронарным синдромом:

4 041 человек (29,3 процента) – с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST,

2 833 человека (20,5 процента) – с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST,

6 926 человек (50,2 процента) – с нестабильной стенокардией.

Из общего числа госпитализированных 30,3 процента доставлены в ЧКВ-центр в течение периода времени менее 12 часов от начала болевого синдрома, 7,2 процента – менее 2 часов.

Умерли 326 человек (2023 год – 279 человек), летальность от инфаркта миокарда по данным ЧКВ-центров составила 4,7 процента (2023 год – 4,4 процента).

Пациентам с острым коронарным синдромом выполнено:

11 699 (84,8 процента) экстренных коронароангиографий (2023 год – 11 593 (87,3 процента)),

7 212 (52,3 процента) стентирований коронарных артерий (2023 год – 7 236 (62,4 процента)),

383 тромболизиса.

1 792 пациента (13,0 процента) с многососудистым поражением направлены на аортокоронарное шунтирование.

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения регламентирована:

для проведения плановой коронарографии – приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.02.2022 № 309 «О совершенствовании организации оказания кардиоваскулярной помощи населению Республики Татарстан»;

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

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

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

при остром нарушении мозгового кровообращения – приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 31.01.2023 № 170 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Татарстан».

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 хронической сердечной недостаточности:

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

в поликлиниках г.Набережные Челны (7) и г.Казани (15);

второй уровень – 15 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 «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Клиническая больница № 2» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани;

третий уровень – 7 ЧКВ-центров и 5 центров кардиохирургической помощи во главе с Республиканским центром трансплантации сердца на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр».

В течение 2023 – 2024 годов продолжалась работа по формированию группы диспансерного наблюдения в амбулаторных кабинетах хронической сердечной недостаточности, на конец 2024 года – 6 381 пациент (увеличение на 3 527 пациентов по сравнению с итогами 2023 года). При этом доля пациентов, получающих болезнь-модифицирующую терапию составила 58,4 процента (2023 год – 60 процентов), 60 процентов включены в программу физической реабилитации (2023 год – 44,2 процента), 46 процентов проучены в школах для пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Межрайонными центрами хронической сердечной недостаточности в течение 2024 года пролечено 5 898 пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2023 год – 5 637 пациентов), достигшей выраженной стадии в результате развития различных сердечно-сосудистых заболеваний. Доля пациентов с хронической сердечной недостаточностью от общего количества пролеченных выросла от 28,8 процента в 2023 году до 34,5 процента в 2024 году. При этом 73,4 процента пациентов получали болезнь-модифицирующую терапию в объеме квадротерапии (2023 год – 52,5 процента), 85 процентов включены в программу физической реабилитации, 87,5 процента проучены в школах для пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

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 хронической сердечной недостаточности, 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 797 км 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).

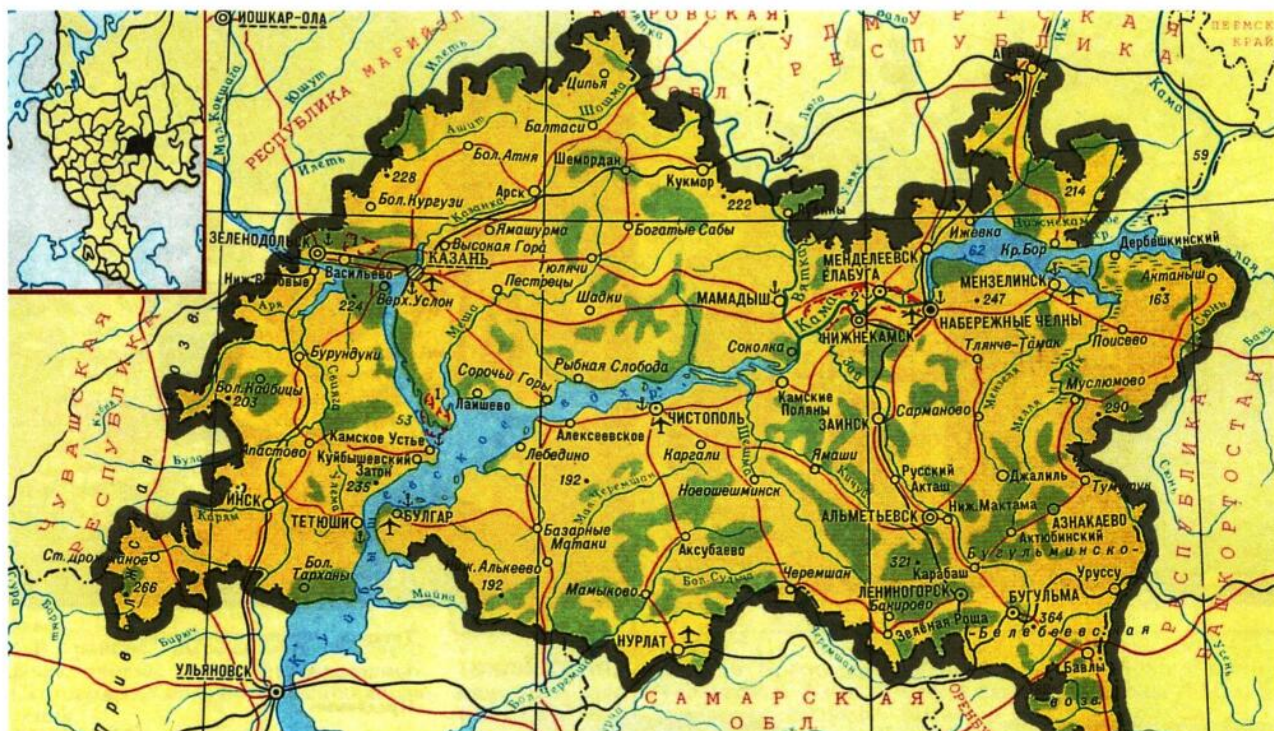


Рис.4. Географическая карта Республики Татарстан. Города и населенные пункты

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 республика занимает 6-е место среди субъектов Российской Федерации, сельскому хозяйству (4,3 процента) – 4-е место, промышленному производству (4,1 процента) и строительству (3,8 процента) – 6-е место, инвестициям в основной капитал (3,1 процента) – 6-е место. По итогам 2020 года объем валового регионального продукта составил 2 447 млрд.рублей, или

97,1 процента в сопоставимых ценах к уровню 2019 года. В структуре экономики наибольший удельный вес традиционно занимает промышленность – 48,0 процента (в том числе добыча полезных ископаемых – 29,1 процента, обрабатывающие производства – 16,2 процента, обеспечение электрической энергией, газом, паром, кондиционирование воздуха – 2,3 процента, водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 0,4 процента), оптовая и розничная торговля – 11,6 процента, строительство – 8,0 процента, сельское хозяйство – 6,1 процента. Промышленный профиль республики определяют нефтегазохимический комплекс (добыча нефти, производство синтетического каучука, шин, полиэтилена и широкого спектра продуктов переработки нефти), крупные машиностроительные предприятия, производящие конкурентоспособную продукцию (тяжелые грузовики, вертолеты, самолеты и авиадвигатели, компрессоры и нефтегазоперекачивающее оборудование, речные и морские суда, 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 173 национальностей проживают на территории республики, в том числе 8 национальностей, численность населения которых превышает 10 тыс. человек: татары, русские, чуваша, удмурты, мордва, марийцы, украинцы и башкиры. Среди народов, населяющих Татарстан, преобладающие по численности населения – татары (более 2 млн. человек, или 53,2 процента от общей численности населения республики). На втором месте – русские (более 1,5 млн. человек, или 39,7 процента), на третьем – чуваша (116,2 тыс. человек, или 3,1 процента).

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

С 2006 по 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 2024 года составляет 4 003 016 человек. Соотношение мужчин и женщин – 46,7 процента и 53,3 процента соответственно. Плотность населения Республики Татарстан составляет 56,0 человека на 1 кв. километр, доля городского населения – 77,2 процента.

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 57,4 процента в 2024 году, доля населения старше трудоспособного возраста увеличилась с 22,8 процента в 2014 году до 23,4 процента в 2024 году (таблица 1).

Таблица 1

**Динамика показателей возрастной структуры населения
в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы**

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

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 2024 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 – 2024 годы

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

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 – 2024 годы**

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

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 процентов).

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 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	На 100 тыс.населения соответствующего возраста				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Агрызский район	819,8	823,9	632,0	750,7	530,4
2.	Азнакаевский район	1 259,9	819,0	768,6	828,9	790,3
3.	Аксубаевский район	828,4	664,6	670,5	806,4	822,7
4.	Актанышский район	718,4	866,3	764,1	838,4	779,5
5.	Алексеевский район	733,3	612,9	637,7	509,5	588,4
6.	Алькеевский район	830,6	494,9	647,2	507,4	481,2
7.	Альметьевский район	776,5	736,4	669,4	668,9	635,9

1	2	3	4	5	6	7
8.	Апастовский район	1 051,2	849,0	949,8	956,7	554,4
9.	Арский район	992,5	792,5	903,6	1 040,3	747,8
10.	Атнинский район	859,2	697,7	865,5	695,8	696,7
11.	Бавлинский район	965,8	838,0	856,3	850,5	873,2
12.	Балтасинский район	871,6	833,2	781,6	623,6	604,5
13.	Бугульминский район	782,4	832,6	764,7	754,3	679,0
14.	Буинский район	934,7	957,6	861,4	846,8	618,7
15.	Верхнеуслонский район	798,3	807,1	841,8	789,9	766,8
16.	Высокогорский район	868,1	636,1	647,5	677,3	471,9
17.	Дрожжановский район	842,0	652,7	653,3	661,3	392,0
18.	Елабужский район	817,8	773,7	706,7	653,4	569,9
19.	Заинский район	986,9	774,8	707,6	865,4	578,8
20.	Зеленодольский район	878,1	829,1	794,9	796,7	609,8
21.	Кайбицкий район	977,8	559,8	847,0	720,1	538,2
22.	Камско-Устьинский район	735,3	662,4	543,0	641,2	532,7
23.	Кукморский район	875,2	800,0	845,3	790,2	637,7
24.	Лаишевский район	777,8	645,2	618,2	541,0	391,2
25.	Лениногорский район	906,2	845,8	783,0	740,3	567,1
26.	Мамадышский район	1 034,6	776,1	915,5	838,6	782,0
27.	Менделеевский район	677,2	589,9	562,2	453,5	442,5
28.	Мензелинский район	525,7	443,8	581,2	622,4	643,9
29.	Муслюмовский район	979,4	927,1	745,1	1 075,9	986,5
30.	Нижнекамский район	649,0	605,3	631,3	610,2	552,2
31.	Новошешминский район	849,9	886,5	1 000,9	999,9	558,2
32.	Нурлатский район	1 005,3	758,0	587,9	646,2	657,9
33.	Пестречинский район	528,2	484,2	454,6	472,3	347,6
34.	Рыбно-Слободский район	832,5	694,6	739,5	926,7	826,1
35.	Сабинский район	889,0	741,9	742,4	744,4	493,9
36.	Сармановский район	992,9	930,9	640,1	603,3	579,3
37.	Спасский район	713,5	785,1	545,5	455,0	436,4
38.	Тетюшский район	912,7	823,3	903,2	685,9	603,1
39.	Тукаевский район	898,4	819,5	618,5	711,6	539,6
40.	Тюлячинский район	669,1	683,9	641,2	600,5	593,9
41.	Черемшанский район	1 085,2	989,4	821,3	887,1	846,0
42.	Чистопольский район	909,8	855,2	755,9	735,6	668,5
43.	Ютазинский район	1 293,8	688,6	769,0	981,2	738,4
44.	г.Набережные Челны	741,7	645,0	532,9	548,6	459,2
45.	г.Казань	803,3	707,7	611,0	538,6	571,8
	Республика Татарстан	815,7	720,6	655,1	634,3	575,3

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 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 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	

1	2	3	4
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	
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 – 2024 годы**

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

1	2	3	4	5	6	7
19.	Заинский район	329,6	263,7	217,4	361,5	232,0
20.	Зеленодольский район	278,6	260,6	204,9	197,1	234,6
21.	Кайбицкий район	250,4	273,7	277,5	243,1	195,7
22.	Камско-Устьинский район	360,3	374,8	328,9	281,5	197,6
23.	Кукморский район	317,1	320,3	337,0	245,9	198,3
24.	Лаишевский район	290,9	224,3	186,8	167,5	134,0
25.	Лениногорский район	479,4	426,6	330,0	313,4	262,6
26.	Мамадышский район	374,8	258,4	311,0	289,0	290,9
27.	Менделеевский район	287,2	255,5	252,2	184,8	171,1
28.	Мензелинский район	272,3	224,9	291,3	276,3	375,2
29.	Муслюмовский район	263,6	375,9	311,1	376,2	419,9
30.	Нижекамский район	282,4	287,1	300,8	313,6	244,3
31.	Новошешминский район	309,0	240,7	439,2	275,0	249,2
32.	Нурлатский район	533,2	402,7	320,5	320,3	278,1
33.	Пестречинский район	215,4	197,5	167,3	157,0	214,4
34.	Рыбно-Слободский район	231,0	199,6	280,2	419,3	371,0
35.	Сабинский район	374,8	342,1	360,1	331,4	182,0
36.	Сармановский район	405,0	324,5	221,2	172,9	205,3
37.	Спасский район	326,9	377,0	237,9	180,9	161,1
38.	Тетюшский район	377,2	369,1	348,8	225,8	193,0
39.	Тукаевский район	411,1	403,9	209,8	179,7	183,2
40.	Тюлячинский район	217,8	317,9	203,8	330,2	287,6
41.	Черемшанский район	322,5	295,6	342,0	481,6	392,0
42.	Чистопольский район	250,7	224,6	263,5	234,0	195,6
43.	Ютазинский район	519,4	291,4	322,0	537,7	349,8
44.	г.Набережные Челны	413,3	330,7	250,1	177,1	157,0
45.	г.Казань	339,4	319,7	287,4	268,6	282,1
	Республика Татарстан	344,4	307,0	276,0	261,2	244,6

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;

Муслюмовский 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 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муницип- альных районов и город- ских округов	На 100 тыс.населения соответствующего возраста				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Агрызский район	22,3	29,3	10,8	29,0	29,1

1	2	3	4	5	6	7
2.	Азнакаевский район	47,4	34,9	30,8	60,2	42,5
3.	Аксубаевский район	27,2	22,9	18,5	18,6	42,1
4.	Актанышский район	17,4	30,8	17,8	36,1	22,7
5.	Алексеевский район	41,3	31,1	15,6	10,4	15,6
6.	Алькеевский район	34,0	27,3	13,6	34,3	20,6
7.	Альметьевский район	59,4	81,4	65,1	70,7	59,4
8.	Апастовский район	18,8	44,5	25,8	13,0	39,1
9.	Арский район	27,5	20,1	35,3	33,1	48,5
10.	Атнинский район	9,5	9,8	50,3	10,1	40,4
11.	Бавлинский район	14,9	44,7	11,2	49,1	34,2
12.	Балтасинский район	42,6	15,5	19,4	11,7	11,7
13.	Бугульминский район	18,5	33,3	31,9	27,2	42,3
14.	Буинский район	27,2	9,2	15,4	21,8	18,7
15.	Верхнеуслонский район	53,2	65,6	28,1	35,0	13,9
16.	Высокогорский район	29,5	23,8	20,6	15,5	21,8
17.	Дрожжановский район	39,6	28,7	5,8	11,8	23,8
18.	Елабужский район	52,6	38,8	26,6	40,0	26,7
19.	Заинский район	28,1	44,3	25,4	23,3	30,5
20.	Зеленодольский район	52,9	35,2	28,2	30,4	40,0
21.	Кайбицкий район	27,9	28,5	9,6	19,5	39,1
22.	Камско-Устьинский район	33,0	16,8	17,0	8,5	43,0
23.	Кукморский район	35,5	27,7	10,0	25,1	15,1
24.	Лаишевский район	33,8	15,7	13,8	29,8	10,9
25.	Лениногорский район	29,7	44,2	43,1	36,9	41,9
26.	Мамадышский район	29,9	33,5	12,4	31,2	40,7
27.	Менделеевский район	29,8	8,4	16,5	12,5	29,2
28.	Мензелинский район	41,1	27,5	32,0	9,2	4,6
29.	Муслюмовский район	45,7	78,8	46,2	19,9	53,3
30.	Нижнекамский район	26,6	33,7	34,3	32,0	39,4
31.	Новошешминский район	10,0	59,1	38,9	19,8	39,9
32.	Нурлатский район	57,1	25,7	26,3	31,3	33,9
33.	Пестречинский район	19,0	6,8	14,0	5,9	13,5
34.	Рыбно-Слободский район	9,7	39,1	9,8	34,5	19,8
35.	Сабинский район	8,5	17,2	17,3	39,0	21,7
36.	Сармановский район	59,5	33,1	29,1	32,9	55,0
37.	Спасский район	40,0	53,4	39,9	13,4	6,7
38.	Тетюшский район	28,3	23,4	6,0	24,1	18,1
39.	Тукаевский район	58,3	41,6	34,1	30,3	37,1
40.	Тюлячинский район	36,2	18,2	27,5	18,5	37,1
41.	Черемшанский район	47,2	61,1	27,4	55,0	27,5
42.	Чистопольский район	15,0	16,8	25,3	6,8	28,9
43.	Ютазинский район	44,4	12,8	25,6	45,2	32,4
44.	г.Набережные Челны	45,0	26,9	33,4	48,4	34,9
45.	г.Казань	25,5	22,5	20,0	17,9	20,0
	Республика Татарстан	33,8	30,3	27,0	29,7	29,9

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 cerebroваскулярной болезни среди взрослых
(18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
за 2020 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муницип- пальных районов и город- ских округов	На 100 тыс.населения соответствующего возраста				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Агрызский район	188,3	229,1	201,3	212,1	221,6
2.	Азнакаевский район	364,1	313,3	289,0	289,4	302,2
3.	Аксубаевский район	354,7	346,4	328,9	349,4	345,9
4.	Актанышский район	137,5	101,6	136,7	168,6	244,7
5.	Алексеевский район	237,2	155,3	229,0	84,7	187,5

1	2	3	4	5	6	7
6.	Алькеевский район	254,5	151,7	320,7	276,2	295,6
7.	Альметьевский район	274,3	286,0	246,4	265,4	252,8
8.	Апастовский район	362,5	313,7	473,9	513,9	254,4
9.	Арский район	269,0	168,5	273,6	366,9	359,9
10.	Атнинский район	341,1	282,1	383,6	367,3	373,6
11.	Бавлинский район	495,8	388,3	436,6	288,6	406,2
12.	Балтасинский район	404,0	322,5	276,7	172,1	261,3
13.	Бугульминский район	301,4	350,0	326,1	283,6	245,0
14.	Буинский район	353,7	450,5	443,7	413,7	246,9
15.	Верхнеуслонский район	316,9	186,6	314,0	285,1	195,2
16.	Высокогорский район	253,6	166,5	200,9	155,9	166,0
17.	Дрожжановский район	340,8	187,6	274,7	226,9	160,4
18.	Елабужский район	314,6	281,5	262,5	239,6	250,8
19.	Заинский район	363,5	275,1	235,4	289,2	215,6
20.	Зеленодольский район	431,4	396,1	451,4	448,5	226,5
21.	Кайбицкий район	563,4	173,3	462,6	346,0	293,5
22.	Камско-Устьинский район	176,2	114,1	98,7	190,4	257,8
23.	Кукморский район	400,0	354,8	397,2	421,9	386,6
24.	Лаишевский район	366,1	304,6	335,4	280,9	186,6
25.	Лениногорский район	256,2	282,4	323,9	279,5	220,7
26.	Мамадышский район	504,6	346,5	400,7	376,3	272,1
27.	Менделеевский район	196,9	150,8	144,1	140,6	150,3
28.	Мензелинский район	140,6	119,1	163,3	138,1	162,1
29.	Муслюмовский район	257,3	248,5	158,7	261,4	306,6
30.	Нижнекамский район	225,6	174,9	197,3	168,3	182,9
31.	Новошешминский район	260,7	290,8	252,3	360,3	189,4
32.	Нурлатский район	388,4	299,8	223,7	264,6	343,5
33.	Пестречинский район	207,5	204,9	184,8	211,8	73,4
34.	Рыбно-Слободский район	273,4	213,9	332,5	409,8	371,0
35.	Сабинский район	354,5	210,2	235,9	285,8	208,0
36.	Сармановский район	326,9	274,0	245,7	215,3	198,0
37.	Спасский район	230,8	266,5	173,6	187,3	241,7
38.	Тетюшский район	164,0	117,5	211,5	306,9	223,1
39.	Тукаевский район	346,3	267,4	270,4	410,4	257,4
40.	Тюлячинский район	261,3	185,5	221,5	160,6	213,4
41.	Черемшанский район	400,0	328,5	157,8	211,1	357,7
42.	Чистопольский район	342,3	323,9	276,6	294,5	355,5
43.	Ютазинский район	372,8	229,4	315,8	218,8	246,1
44.	г.Набережные Челны	196,2	191,3	170,3	245,8	197,8
45.	г.Казань	308,0	251,2	219,2	171,5	197,0
	Республика Татарстан	293,6	252,2	245,0	237,6	221,5

Выводы по смертности взрослого населения от cerebrovascularной 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;
Нижекамский 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.

**Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения среди взрослых
(18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан
за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование муниципаль- ных районов и город- ских округов	На 100 тыс.населения соответствующего возраста				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Агрызский район	96,4	139,1	79,4	90,7	72,7
2.	Азнакаевский район	96,9	111,2	96,9	120,3	161,2
3.	Аксубаевский район	104,1	109,9	97,1	149,2	144,9
4.	Актанышский район	56,6	79,2	71,1	85,6	90,6
5.	Алексеевский район	103,3	51,8	82,9	46,8	83,3
6.	Алькеевский район	95,3	27,3	74,9	61,7	103,1
7.	Альметьевский район	125,1	178,6	158,4	153,4	144,1
8.	Апастовский район	56,3	63,6	148,6	97,6	91,3
9.	Арский район	30,0	27,7	53,0	66,1	120,0
10.	Атнинский район	47,7	9,8	20,1	50,4	111,1
11.	Бавлинский район	70,6	44,7	63,6	22,7	132,9
12.	Балтасинский район	42,6	34,9	31,1	46,8	27,3
13.	Бугульминский район	90,2	81,3	52,8	48,3	129,3
14.	Буинский район	48,4	61,3	114,2	109,0	90,6
15.	Верхнеуслонский район	114,0	94,8	161,4	139,8	118,5
16.	Высокогорский район	56,6	73,7	77,8	42,2	107,0
17.	Дрожжановский район	67,8	91,7	70,0	94,5	47,5
18.	Елабужский район	109,7	104,4	107,9	88,9	97,9
19.	Заинский район	136,0	111,9	92,5	105,0	171,1
20.	Зеленодольский район	163,1	135,6	136,4	125,9	133,2
21.	Кайбицкий район	111,8	113,9	77,0	107,0	107,6
22.	Камско-Устьинский район	90,9	50,3	59,4	68,4	111,7
23.	Кукморский район	35,5	17,6	42,5	52,7	40,2
24.	Лаишевский район	54,6	38,2	47,4	46,6	68,8
25.	Лениногорский район	70,3	61,6	82,9	77,1	128,9
26.	Мамадышский район	68,8	97,4	61,9	109,1	103,2
27.	Менделеевский район	80,9	96,6	78,5	58,2	71,0
28.	Мензелинский район	96,0	96,2	86,9	110,6	97,3
29.	Муслюмовский район	124,1	118,2	65,9	66,4	113,3
30.	Нижнекамский район	56,0	64,6	53,0	79,2	81,1
31.	Новошешминский район	60,0	118,3	97,2	188,1	39,9
32.	Нурлатский район	121,1	154,2	93,2	110,9	108,8
33.	Пестречинский район	51,5	50,2	54,1	44,9	44,4
34.	Рыбно-Слободский район	63,3	92,9	88,2	93,7	64,3
35.	Сабинский район	55,3	51,5	34,5	82,2	78,0

1	2	3	4	5	6	7
36.	Сармановский район	74,4	36,8	80,0	76,8	113,7
37.	Спасский район	80,0	140,1	93,1	127,1	134,3
38.	Тетюшский район	90,7	70,1	137,6	144,4	162,8
39.	Тукаевский район	116,7	105,3	70,8	179,2	111,4
40.	Тюлячинский район	45,2	27,3	36,6	46,2	83,5
41.	Черемшанский район	94,4	101,9	102,7	103,2	103,2
42.	Чистопольский район	38,4	52,0	52,2	106,8	114,0
43.	Ютазинский район	107,8	83,0	57,7	90,4	45,3
44.	г.Набережные Челны	106,0	105,9	95,1	166,8	117,3
45.	г.Казань	88,2	76,9	66,0	60,8	89,5
	Республика Татарстан	89,7	88,0	80,3	93,1	102,1

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

№ 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 тысяч взрослого населения	динамика смертности за 2020 – 2024 годы, процентов						
			от болезней системы кровообращения	от ишемической болезни сердца	от инфаркта миокарда	от цереброваскулярных 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, Атинском 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

№ 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.	Атинский 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.	Лайшевский 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;

Нижнекамский 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;

Нижнекамский район – 27,1 процента;
 Нурлатский район – 26,7 процента;
 Елабужский район – 25,8 процента;
 Менделевский 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, когда был издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.08.2020 № 1310 «Об организации экстренной медицинской помощи взрослому населению при остром коронарном синдроме 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 (таблица 12).

Таблица 12

Число пациентов с острым коронарным синдромом, завершивших лечение
 вне специализированных стационаров Республики Татарстан
 (непрофильная госпитализация) в 2023 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан	(человек)	
		2023 год	2024 год
1.	г.Казань	4	4
2.	Чистопольский район	5	10
3.	Лениногорский район	4	9
4.	Бугульминский район	2	4
5.	Тюлячинский район	–	4
6.	Тетюшский район	–	3
7.	Атнинский район	3	2
8.	Буинский район	1	2
9.	Верхнеуслонский район	-	2
10.	Елабужский район	5	2
11.	Зеленодольский район	2	2
12.	Лаишевский район	1	2
13.	Аксубаевский район	3	1
14.	Альметьевский район	1	0
15.	Арский район	3	1
16.	Алькеевский район	1	1
17.	Камско-Устьинский район	-	1
18.	Кукморский район	-	1
19.	Мензелинский район	-	1
20.	Балтасинский район	1	0
21.	Сармановский район	1	0
	Республика Татарстан	37	52

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Таблица 13

Общая заболеваемость населения, зарегистрированная в системе здравоохранения
Республики Татарстан за 2020 – 2024 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
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	23 087,7	24 316,2	28 218,7	31 815,5	34 526,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	10 493,1	11 235,7	13 895,7	16 401,9	17 923,5
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	4 000,5	4 011,6	4 198,3	4 437,6	4 631,3
острый инфаркт миокарда	I21	107,3	109,0	109,9	118,9	114,3
повторный инфаркт миокарда	I22	5,5	5,5	6,9	3,3	2,9
Цереброваскулярные болезни, из них:	I60 – I69	3 474,6	3 547,2	4 153,9	4 454,3	4 717,2
субарахноидальное кровоизлияние	I60	18,2	22,1	10,3	32,7	8,6
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	33,8	32,3	29,9	29,7	24,3
инфаркт мозга	I63	240,9	238,5	253,1	276,2	267,4
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	11,9	10,2	8,9	9,3	5,0
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	64,5	60,8	64,7	67,5	68,6

Таблица 14

Первичная заболеваемость населения, зарегистрированная в системе
здравоохранения Республики Татарстан за 2020 – 2024 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
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	3 700,1	3 494,7	4 970,6	4 153,4	4 097,1

1	2	3	4	5	6	7
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	1 175,7	1 182,8	2 016,9	1 700,3	1 538,7
Ишемические болезни сердца, из них:	I20 – I25	579,4	518,4	686,7	471,3	478,7
острый инфаркт миокарда	I21	107,3	109,0	109,9	118,9	114,3
повторный инфаркт миокарда	I22	5,5	5,5	6,9	3,3	2,9
Цереброваскулярные болезни, из них:	I60 – I69	776,8	768,4	1 104,1	969,5	959,0
субарахноидальное кровоизлияние	I60	18,2	22,1	10,3	16,1	8,6
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	33,8	32,3	29,9	29,3	24,3
инфаркт мозга	I63	240,9	238,5	253,1	276,2	267,4
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	11,9	10,2	8,9	7,1	5,0
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	20,9	19,6	17,9	17,1	15,3

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 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	23 110,9	24 154,6	30 579,8	40 470,7	44 260,4	2 563,3	3 703,7	5 647,9	4 377,1	4 083,1
2.	Азнакаевский район	37 668,8	43 997,5	45 035,9	42 607,9	50 295,5	6 532,3	7 487,3	11 557,9	7 694,0	4 280,5
3.	Аксубаевский район	29 649,4	26 039,3	31 480,6	31 595,4	31 708,1	4 173,6	2 947,2	9 090,9	4 768,7	3 337,7
4.	Актанышский район	26 232,7	27 344,6	35 074,1	36 543,5	34 566,1	4 963,5	3 118,8	12 630,2	6 274,7	2 828,0
5.	Алексеевский район	37 655,6	41 352,4	45 496,3	47 961,9	49 778,7	6 449,8	6 627,2	7 999,2	8 854,1	9 029,8
6.	Алькеевский район	12 710,6	12 105,2	13 944,6	37 071,1	36 841,7	2 614,3	2 247,8	4 101,0	25 779,0	3 389,2
7.	Альметьевский район	18 610,5	19 362,6	31 435,8	42 350,0	41 870,7	2 828,0	1 509,1	9 110,7	8 411,3	7 012,5
8.	Апастовский район	40 692,1	60 820,5	82 143,9	72 968,7	72 775,9	7 490,1	7 609,7	11 572,4	17 402,6	29 578,7
9.	Арский район	33 625,8	34 165,2	38 058,0	46 627,9	53 173,7	10 097,8	10 259,7	11 333,1	11 883,4	12 965,5
10.	Атнинский район	27 980,9	27 821,1	29 093,3	32 027,4	32 754,4	5 193,3	4 515,7	3 965,0	3 166,4	3 523,8
11.	Бавлинский район	33 933,2	34 107,8	46 643,1	41 758,5	41 254,4	7 117,3	6 941,6	31 222,5	2 332,3	2 782,9
12.	Балтасинский район	37 206,3	36 752,3	43 358,7	62 222,6	69 724,3	7 259,2	12 497,3	9 958,0	11 625,3	11 622,0
13.	Бутульминский район	54 383,2	55 861,4	50 898,2	55 496,5	68 023,3	9 255,9	9 787,5	11 148,5	7 515,3	8 156,1
14.	Буинский район	37 363,5	37 865,0	37 992,5	38 734,2	39 417,5	6 473,3	5 378,9	5 483,5	5 553,9	5 699,8
15.	Верхнеуслонский район	39 581,8	40 353,3	37 539,0	46 857,7	47 434,8	5 846,8	1 720,7	3 577,8	4 446,0	4 963,1
16.	Высокогорский район	20 871,6	20 653,2	17 893,3	19 955,8	19 366,5	2 857,6	2 741,3	1 265,2	2 522,5	2 494,8
17.	Дрожжановский район	47 900,5	42 060,1	49 250,4	49 033,1	54 015,2	17 445,6	17 130,9	15 487,4	12 937,3	18 234,7
18.	Елабужский район	46 484,3	46 208,2	53 018,4	58 039,7	56 459,3	2 247,3	1 962,0	3 242,4	2 710,0	2 770,7
19.	Зайнский район	25 305,3	27 425,2	26 683,2	38 030,3	49 421,2	1 877,7	2 944,8	2 865,1	1 987,5	2 427,6
20.	Зеленодольский район	22 080,3	22 197,5	27 054,1	28 364,3	41 831,0	3 367,6	2 879,7	4 204,4	4 324,0	4 987,4
21.	Кайбицкий район	37 744,5	38 540,7	45 601,5	52 459,5	50 097,8	3 324,6	3 833,2	5 486,0	8 125,3	5 547,9
22.	Камско-Устьинский район	43 580,6	37 984,2	40 351,2	43 542,9	44 926,5	7 782,6	4 200,9	5 565,7	8 447,0	8 798,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
23.	Кукморский район	9 361,3	9 484,9	46 889,5	45 682,8	58 797,4	2 701,8	2 783,4	3 311,2	5 599,0	10 833,5
24.	Лайшевский район	14 561,4	14 248,5	11 194,4	11 657,3	15 261,5	3 228,1	2 918,1	1 070,5	2 152,7	4 988,1
25.	Ленингорский район	30 201,2	30 640,1	36 439,7	40 969,6	48 231,1	3 090,4	2 946,0	3 342,4	2 935,6	3 215,5
26.	Мамадышский район	46 449,2	46 790,3	44 377,8	52 622,7	52 255,4	3 184,5	2 649,6	2 591,9	4 115,3	4 507,6
27.	Менделеевский район	17 492,6	19 444,1	37 216,3	40 993,5	44 834,5	1 260,7	1 636,1	14 617,0	3 315,9	2 462,7
28.	Мензелинский район	30 448,9	34 686,3	61 545,9	55 980,5	59 370,9	4 740,4	1 858,4	10 607,7	5 661,2	7 999,8
29.	Муслумовский район	31 531,2	33 625,8	55 995,5	59 306,0	59 541,4	3 023,2	2 330,9	3 547,5	2 776,0	1 833,0
30.	Нижнекамский район	24 752,5	30 754,4	31 629,1	31 697,0	35 096,2	3 952,4	4 231,1	3 727,5	4 026,3	5 991,3
31.	Новошешминский район	37 356,3	39 532,0	37 984,6	46 470,6	46 571,0	4 679,5	1 948,3	3 138,7	3 821,4	5 153,5
32.	Нурлатский район	16 089,0	16 355,7	33 479,5	35 290,4	41 697,9	3 920,6	3 989,2	24 999,7	4 480,0	1 369,0
33.	Пестречинский район	28 604,7	24 087,8	22 100,3	27 450,3	35 888,9	3 074,5	1 135,5	3 800,9	1 864,0	2 475,8
34.	Рыбно-Слободский район	19 819,4	17 311,2	25 769,5	41 261,9	75 048,2	3 515,0	4 236,7	3 501,6	6 403,0	6 391,3
35.	Сабинский район	28 039,7	29 154,7	60 404,0	63 768,4	72 062,4	1 450,5	2 251,6	28 667,6	14 039,9	5 480,9
36.	Сармановский район	22 508,6	30 118,4	34 292,9	40 777,4	35 710,4	1 729,1	1 261,2	3 775,2	3 685,8	3 996,3
37.	Спасский район	30 893,9	33 102,1	37 712,9	48 755,4	53 535,2	4 874,5	5 651,2	4 257,6	2 422,4	3 243,1
38.	Тетюшский район	29 970,8	27 052,4	29 448,2	32 416,8	33 972,6	4 999,9	2 336,5	3 810,4	4 572,5	3 576,4
39.	Тукаевский район	24 047,3	27 733,0	32 375,5	38 148,8	40 192,6	2 529,0	3 619,9	3 870,7	4 249,4	3 336,8
40.	Тюлячинский район	40 094,0	41 442,5	42 731,5	45 009,0	60 582,7	3 942,5	1 741,6	4 708,3	4 379,0	4 453,9
41.	Черемшанский район	26 050,6	26 604,3	27 144,9	48 172,5	45 539,6	4 657,4	4 967,4	4 243,5	21 813,4	4 298,8
42.	Чистопольский район	29 018,6	26 098,6	30 123,8	34 549,5	37 809,6	10 672,3	4 445,3	4 898,9	8 020,8	10 169,8
43.	Ютазинский район	29 014,5	30 889,0	37 644,2	44 265,8	49 841,3	2 581,2	3 352,7	4 761,6	4 125,1	3 316,3
44.	г.Набережные Челны	28 200,6	30 468,7	34 022,4	40 036,2	42 168,7	3 578,0	3 523,1	4 682,3	4 452,6	3 955,6
45.	г.Казань	27 328,3	28 867,1	32 910,1	37 211,4	38 979,6	4 512,9	4 457,9	4 747,1	3 754,4	3 757,6
	Республика Татарстан	28 125,2	29 663,4	34 480,2	38 993,4	42 424,2	4 389,6	4 125,7	5 966,1	4 942,4	4 886,9

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 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование муниципаль- ных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	4 284,6	4 191,4	4 853,5	5 566,5	5 191,1	486,0	479,5	570,6	333,6	348,7
2.	Азнакаевский район	5 431,7	5 871,6	5 056,6	5 140,5	5 265,5	1 303,0	1 040,0	869,9	543,7	403,0
3.	Аксубаевский район	5 142,2	4 687,1	4 610,2	4 955,1	4 838,3	774,1	306,7	490,2	1 020,9	556,3
4.	Актанышский район	5 551,3	5 933,1	5 228,9	6 427,9	6 385,7	940,5	395,8	901,8	707,7	398,8
5.	Алексеевский район	4 740,5	4 807,5	5 391,5	6 093,4	6 493,8	1 311,6	1 248,5	1 373,8	1 549,3	1 630,0
6.	Алькеевский район	4 078,0	3 938,3	4 053,3	6 341,9	6 482,9	694,4	470,1	728,9	2 900,1	1 388,7
7.	Альметьевский район	4 551,7	4 131,3	5 557,4	5 439,5	6 309,4	262,8	240,4	1 091,4	524,5	1 070,0
8.	Апастовский район	8 697,8	8 916,6	10 480,4	9 911,8	12 020,6	1 295,3	1 539,1	588,0	384,0	495,7
9.	Арский район	7 207,7	7 156,2	7 637,8	7 816,3	7 792,0	1 142,5	1 051,8	1 479,1	1 343,0	1 380,8
10.	Атнинский район	4 324,6	4 600,4	4 679,5	4 880,8	4 846,5	1 393,8	1 061,6	805,1	534,5	424,1
11.	Бавлинский район	5 456,8	5 127,2	8 581,5	8 580,8	8 679,1	1 441,3	1 141,0	5 758,4	446,0	599,9
12.	Балтасинский район	9 629,9	8 945,8	10 584,0	10 339,3	11 715,6	2 347,4	2 904,3	2 795,7	763,8	483,6
13.	Бутульминский район	12 097,7	11 551,0	10 672,3	9 155,1	9 073,8	2 144,6	2 615,1	2 970,3	1 772,3	1 821,7
14.	Буинский район	1 642,5	1 917,6	1 973,0	1 852,3	2 343,7	1 458,0	1 525,5	1 695,1	1 612,6	2 103,1
15.	Верхнеуслонский район	4 341,4	5 857,3	3 213,0	6 962,6	4 649,4	1 011,2	167,8	147,3	405,5	501,9
16.	Высокогорский район	4 502,9	4 240,0	3 443,2	3 941,4	3 897,3	351,7	171,1	242,5	264,2	157,3
17.	Дрожжановский район	5 713,5	4 495,0	5 127,5	4 280,9	4 793,3	2 803,1	1 760,2	1 015,0	413,3	784,0
18.	Елабужский район	10 010,0	9 314,8	8 843,1	10 687,5	9 824,4	413,4	296,8	555,9	595,6	555,0
19.	Зайнетовский район	2 784,9	3 704,7	3 674,5	1 665,6	5 703,4	297,7	352,1	349,2	272,9	203,9
20.	Зеленодольский район	4 282,7	3 976,5	4 060,5	4 220,3	4 496,7	573,1	465,2	418,2	342,8	453,7
21.	Кайбицкий район	4 274,5	4 773,4	5 072,2	6 140,2	6 594,9	502,9	417,6	413,9	671,4	753,4
22.	Камско-Устьинский район	8 294,8	8 177,1	8 111,0	8 387,1	8 480,1	660,9	729,7	644,8	863,5	859,2
23.	Кукморский район	3 039,3	3 108,8	6 347,3	6 115,8	10 585,0	989,4	1 015,3	1 045,4	1 141,4	2 473,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24.	Лаишевский район	3 098,0	2 897,4	2 614,9	2 760,9	3 186,0	647,7	629,9	424,6	408,5	807,8
25.	Ленингорский район	4 306,0	4 234,9	4 790,4	5 154,9	5 886,5	1 110,9	696,1	561,3	571,7	333,5
26.	Мамадышский район	8 052,5	8 118,4	7 478,8	9 137,8	9 290,5	1 103,4	1 034,6	491,8	667,2	610,0
27.	Менделеевский район	3 420,2	3 158,1	5 456,6	5 620,9	6 023,3	434,4	575,4	1653,5	386,9	421,6
28.	Мензелинский район	3 995,2	5 185,2	6 635,5	8 473,4	5 804,2	379,4	288,6	1890,0	281,2	347,4
29.	Муслюмовский район	6 960,5	7 190,5	11 420,7	11 921,0	12 664,1	999,0	623,8	712,1	405,1	659,9
30.	Нижнекамский район	6 123,4	6 577,8	6 995,5	6 635,5	6 214,0	645,7	722,4	636,3	678,8	1 007,3
31.	Новошешминский район	10 718,9	10 664,8	10 504,3	11 286,0	11 154,3	1 099,9	453,4	553,9	732,6	937,0
32.	Нурлатский район	1 375,4	1 437,3	8 604,1	9 396,5	10 482,5	450,1	467,4	7213,1	1 106,7	237,0
33.	Пестречинский район	4 878,5	4 235,1	4 165,3	4 518,4	4 963,1	270,9	107,3	743,0	201,0	225,9
34.	Рыбно-Слободский район	5 136,2	1 242,4	1 459,4	1 306,2	3 156,1	404,1	376,6	685,6	330,3	509,5
35.	Сабинский район	9 455,8	9 736,6	12 180,1	11 516,7	13 115,3	144,6	343,4	966,8	779,0	480,9
36.	Сармановский район	4 380,5	5 207,9	4 189,8	4 625,5	4 615,9	561,5	161,8	829,2	852,0	780,9
37.	Спасский район	4 027,6	4 215,2	4 676,7	4 978,6	6 895,9	1 793,8	2074,2	192,9	167,3	73,9
38.	Тетюшский район	7 403,4	6 984,8	7 578,9	8 585,5	8 787,2	759,6	368,2	849,4	1 089,0	554,9
39.	Тукаевский район	5 095,9	4 922,8	5 372,3	5 690,3	5 359,2	983,0	903,1	707,6	749,5	574,3
40.	Тюлячинский район	11 728,0	11 894,7	12 109,6	12 129,9	13 231,9	1 609,5	291,0	796,9	646,7	705,2
41.	Черемшанский район	5 823,5	5 082,2	5 078,5	8 252,2	7 297,6	1 226,7	1 236,6	1 088,3	3170,2	962,9
42.	Чистопольский район	5 879,5	5 842,7	6609,3	8 290,3	8 031,7	951,5	582,6	899,0	494,9	862,4
43.	Ютазинский район	5 587,3	5 969,3	7959,5	9 141,1	8 834,8	513,7	689,5	608,8	581,0	621,8
44.	г.Набережные Челны	4 078,3	4 085,7	4413,1	4 431,7	4 567,9	659,8	598,8	832,0	713,9	580,4
45.	г.Казань	4 597,0	4 553,2	4330,3	4 902,8	5 008,5	614,0	506,9	446,2	364,6	303,1
	Республика Татарстан	5 108,4	5 038,1	5 334,1	5 636,4	5 880,6	739,7	651,0	872,5	598,6	607,9

Таблица 17

**Распространенность инфаркта миокарда и первичная
заболеваемость инфарктом миокарда среди взрослых (18 лет и более) в разрезе
муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование муниципаль- ных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс.населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс.населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	96,4	168,4	176,9	126,9	76,3	96,4	168,4	176,9	126,9	76,3
2.	Азнакаевский район	254,1	252,9	189,4	144,8	228,4	254,1	252,9	189,4	144,8	228,4
3.	Аксубаевский район	104,1	77,8	185,0	177,1	224,4	104,1	77,8	185,0	177,1	224,4
4.	Актанышский район	82,7	123,1	177,7	112,7	154,1	82,7	123,1	177,7	112,7	154,1
5.	Алексеевский район	144,6	181,3	176,3	135,2	151,0	144,6	181,3	176,3	135,2	151,0
6.	Алькеевский район	108,9	81,8	115,8	102,8	96,2	108,9	81,8	115,8	102,8	96,2
7.	Альметьевский район	23,8	45,3	61,0	54,5	83,5	23,8	45,3	61,0	54,5	83,5
8.	Апастовский район	43,8	89,0	77,5	91,1	150,0	43,8	89,0	77,5	91,1	150,0
9.	Арский район	127,5	30,2	214,5	12,7	17,9	127,5	30,2	214,5	12,7	17,9
10.	Атнинский район	267,3	235,9	201,3	221,9	242,3	267,3	235,9	201,3	221,9	242,3
11.	Бавлинский район	159,7	302,0	153,3	177,7	243,0	159,7	302,0	153,3	177,7	243,0
12.	Балтасинский район	193,7	58,2	175,0	191,0	195,0	193,7	58,2	175,0	191,0	195,0
13.	Бутульминский район	32,1	9,9	2,5	196,9	133,1	32,1	9,9	2,5	196,9	133,1
14.	Буинский район	145,2	116,4	145,1	214,8	231,2	145,2	116,4	145,1	214,8	231,2
15.	Верхнеуслонский район	83,6	116,7	91,2	174,8	118,5	83,6	116,7	91,2	174,8	118,5
16.	Высокогорский район	83,6	99,8	121,3	79,9	91,8	83,6	99,8	121,3	79,9	91,8
17.	Дрожжановский район	96,1	63,1	70,0	88,6	130,7	96,1	63,1	70,0	88,6	130,7
18.	Елабужский район	196,9	179,0	192,2	226,7	201,8	196,9	179,0	192,2	226,7	201,8
19.	Зайнский район	131,3	107,2	106,4	65,3	65,6	131,3	107,2	106,4	65,3	65,6
20.	Зеленодольский район	175,9	187,3	210,6	184,4	185,0	175,9	187,3	210,6	184,4	185,0
21.	Кайбицкий район	121,1	94,9	105,9	184,9	185,9	121,1	94,9	105,9	184,9	185,9
22.	Камско-Устьинский район	148,7	134,2	110,3	171,0	189,0	148,7	134,2	110,3	171,0	189,0
23.	Кукморский район	88,8	83,1	15,0	2,5	2,5	88,8	83,1	15,0	2,5	2,5
24.	Лаишевский район	80,6	99,0	173,8	132,4	146,7	80,6	99,0	173,8	132,4	146,7
25.	Ленингорский район	289,0	238,3	180,2	203,9	143,4	289,0	238,3	180,2	203,9	143,4
26.	Мамадышский район	224,3	206,9	160,8	183,9	244,0	224,3	206,9	160,8	183,9	244,0
27.	Менделеевский район	127,8	92,4	119,9	216,3	137,7	127,8	92,4	119,9	216,3	137,7
28.	Мензелинский район	100,6	91,6	183,0	133,7	162,1	100,6	91,6	183,0	133,7	162,1
29.	Муслюмовский район	137,1	183,9	125,3	132,8	293,3	137,1	183,9	125,3	132,8	293,3
30.	Нижнекамский район	183,8	200,8	175,0	184,9	286,0	183,8	200,8	175,0	184,9	286,0
31.	Новошешминский район	70,0	108,4	87,5	168,3	129,6	70,0	108,4	87,5	168,3	129,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
32.	Нурлатский район	59,4	44,4	14,3	7,2	55,6	59,4	44,4	14,3	7,2	55,6
33.	Пестречинский район	51,5	38,8	48,1	70,3	65,7	51,5	38,8	48,1	70,3	65,7
34.	Рыбно-Слободский район	155,8	97,8	156,7	142,9	217,7	155,8	97,8	156,7	142,9	217,7
35.	Сабинский район	89,3	90,2	133,8	147,2	125,6	89,3	90,2	133,8	147,2	125,6
36.	Сармановский район	126,4	103,0	221,9	274,2	242,0	126,4	103,0	221,9	274,2	242,0
37.	Спасский район	180,0	66,7	46,6	46,8	0,0	180,0	66,7	46,6	46,8	0,0
38.	Тетюшский район	136,1	134,4	0,0	0,0	0,0	136,1	134,4	0,0	0,0	0,0
39.	Тукаевский район	280,0	254,9	230,6	244,8	222,8	280,0	254,9	230,6	244,8	222,8
40.	Тюлячинский район	180,8	100,0	174,0	221,7	232,0	180,8	100,0	174,0	221,7	232,0
41.	Черемшанский район	134,8	285,4	205,3	123,8	192,6	134,8	285,4	205,3	123,8	192,6
42.	Чистопольский район	95,2	142,7	165,0	147,5	85,0	95,2	142,7	165,0	147,5	85,0
43.	Ютазинский район	101,5	114,9	141,0	200,1	220,2	101,5	114,9	141,0	200,1	220,2
44.	г.Набережные Челны	290,0	274,2	280,8	279,8	215,8	290,0	274,2	280,8	279,8	215,8
45.	г.Казань	100,0	107,9	111,0	124,1	105,2	100,0	107,9	111,0	124,1	105,2
	Республика Татарстан	144,1	143,8	148,4	155,2	148,8	144,1	143,8	148,4	155,2	148,8

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 – 2024 годы

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	13 054,1	13 316,9	14 928,8	23 847,3	27 648,2	805,0	1 580,3	1 321,7	446,0	1 958,0
2.	Азнакаевский район	19 347,0	21 621,1	24 045,3	23 581,2	24 489,6	2 987,2	4 283,8	5 999,2	4 509,9	1 289,5
3.	Аксубаевский район	13 638,7	13 604,1	14 404,0	15 965,5	16 833,4	774,1	1 695,9	2 432,3	2 358,7	1 407,1
4.	Актанышский район	14 607,6	15 473,8	20 347,0	21 582,6	21 178,3	3 156,6	1 266,2	5 775,3	2 506,3	1 346,0
5.	Алексеевский район	15 708,8	17 248,4	19 679,1	20 734,1	21 663,3	2 561,3	2 617,6	3 017,2	3 202,7	3 306,8
6.	Алькеевский район	4 731,6	4 983,7	6 641,9	26 869,2	25 732,2	1 062,1	1 051,7	2 575,0	21 555,7	797,5
7.	Альметьевский район	8 948,3	9 574,6	17 228,6	25 817,0	24 010,2	1 631,1	675,5	4 580,7	5 179,3	2 454,0
8.	Аластовский район	19 660,8	17 310,3	29 386,5	38 306,6	35 363,9	1 364,1	1 260,9	5 724,8	6 931,1	20 630,1
9.	Арский район	8 612,7	8 750,9	9 397,1	9 830,7	10 027,8	3 135,1	3 185,4	3 627,1	3 751,7	3 741,6
10.	Атнинский район	18 043,0	17 704,3	18 516,7	21 227,2	21 960,8	1 995,2	1 870,2	1 891,9	1 290,8	1 332,8
11.	Бавлинский район	14 628,3	14 906,1	25 284,6	24 358,8	24 169,5	2 277,1	2 396,9	19 275,7	502,8	759,3
12.	Балтасинский район	12 380,2	14 763,2	21 689,1	32 716,9	38 754,3	1 998,8	6 443,3	4 055,5	5 448,3	6 914,7
13.	Бутульминский район	14 433,9	14 019,3	13 626,7	17 328,0	17 519,7	1 369,6	1 267,6	1 296,1	1 657,1	1 578,0
14.	Бунинский район	3 581,5	3 537,7	3 578,5	4 109,4	4 193,6	586,8	514,2	534,1	566,6	600,0
15.	Верхнеуслонский район	13 883,3	14 253,1	21 993,1	26 703,9	33 842,2	1 391,4	357,8	1 950,3	2 761,3	2 230,6
16.	Высокогорский район	7 739,2	11 862,8	11 574,3	11 939,7	11 359,9	268,1	604,9	590,3	894,9	550,5
17.	Дрожжановский район	17 688,6	18 837,1	21 659,0	27 421,7	20 082,0	4 798,0	6 773,4	4 503,3	5 148,9	7 270,1
18.	Елабужский район	27 748,1	26 992,1	29 061,9	31 271,3	32 251,5	724,6	539,3	1 126,6	860,9	966,1
19.	Занский район	7 752,2	8 173,6	7 952,5	19 387,2	21 712,4	208,6	442,1	430,1	933,1	1 136,5
20.	Зеленодольский район	9 265,4	10 118,8	10 416,0	10 921,0	20 707,5	857,8	648,3	1 257,6	1 293,5	1 421,0
21.	Кайбицкий район	26 382,9	27 192,9	30 914,3	33 737,2	33 307,2	717,1	1 755,3	3 195,4	3 561,5	1 859,1
22.	Камско-Устьинский район	15 449,4	13 206,4	15 186,9	15 868,0	16 212,7	2 734,6	2 515,5	3 885,8	4 480,0	4 691,1
23.	Кукморский район	2 189,4	2 254,3	17 999,0	16 894,9	21 837,8	241,0	247,9	1 050,4	2 059,5	3 818,7
24.	Лангшевский район	8 240,6	7 665,2	6 071,2	5 930,3	8 407,7	1 625,7	1 416,6	331,8	1 072,6	2 986,7
25.	Лениногорский район	14 905,3	15 043,9	20 690,8	23 585,8	28 003,7	868,7	894,7	1 489,4	1 011,7	676,6
26.	Мамадышский район	23 765,8	23 977,2	24 988,0	31 450,8	31 853,7	777,4	566,9	525,8	1 627,4	2 117,7
27.	Менделеевский район	9 438,4	9 239,8	22 264,5	26 352,7	27 783,1	157,6	353,1	11 934,2	1 901,4	434,1
28.	Мензелинский район	20 049,4	22 772,9	31 576,1	26 752,4	33 023,0	3 766,7	1 220,5	3 574,0	4 476,4	6 795,4
29.	Муслумовский район	14 547,8	18 508,1	32 541,0	34 268,6	35 166,3	639,9	728,4	1 510,0	1 381,4	299,9
30.	Нижнекамский район	12 887,8	16 383,9	16 787,5	17 630,0	18 686,1	1 642,8	1 617,9	1 629,0	1 804,4	3 132,0
31.	Новошешминский район	21 817,8	23 451,2	23 088,1	29 799,0	30 014,0	2 979,7	855,6	1 885,1	2 148,3	3 359,3
32.	Нурлатский район	8 211,3	8 351,7	18 259,8	19 106,4	23 231,3	2 275,6	2 318,0	13 326,8	2 399,2	749,8
33.	Пестречинский район	17 512,3	16 393,8	15 439,8	17 570,2	20 671,3	929,1	541,6	2 311,0	1 233,5	1 668,5
34.	Рыбно-Слободский район	12 268,4	12 311,0	20 020,1	16 581,6	34 731,6	1 777,0	1 364,6	964,8	1 385,1	954,7
35.	Сабинский район	12 373,7	12 561,7	37 783,2	40 509,8	41 516,5	144,6	227,3	22 525,8	11 335,0	2 482,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
36.	Сармановский район	11 271,0	14 406,1	13 885,9	11 488,7	17 063,2	390,5	236,5	1 458,4	735,0	729,6
37.	Спасский район	18 124,2	19 072,1	18 866,4	25 180,7	29 980,5	2 193,8	2 287,6	1 510,1	1 532,4	2 141,9
38.	Тетюшский район	15 192,3	14 900,3	16 515,6	18 019,4	18 925,3	2 823,0	788,5	1 645,0	1 889,2	1 363,0
39.	Тукаевский район	13 671,7	14 318,6	15 239,1	17 739,5	21 347,6	417,1	876,0	1 362,7	1 231,4	1 462,9
40.	Тюлячинский район	18 799,2	19 330,7	20 720,0	22 449,1	23 735,7	605,8	474,1	2 070,2	2 189,5	1 855,8
41.	Черемшанский район	11 161,7	12 609,6	12 833,2	29 955,6	27 835,5	909,9	1 869,6	1 622,1	15 761,8	1 416,9
42.	Чистопольский район	9 712,4	9 860,7	9 865,1	13 743,2	15 184,0	938,2	860,3	819,8	4 268,0	3 269,2
43.	Ютазинский район	14 700,7	15 270,8	18 373,5	21 910,2	28 032,9	380,5	1 055,4	2 121,3	1 032,9	926,2
44.	г.Набережные Челны	16 985,3	18 592,7	20 960,4	23 677,6	25 724,1	1 051,9	1 336,3	1 213,6	1 114,7	946,7
45.	г.Казань	12 800,6	13 608,7	17 292,8	20 964,5	22 422,0	1 858,8	1 865,0	2 242,2	1 677,3	1 777,1
	Республика Татарстан	13 368,5	14 339,7	17 622,8	20 803,3	22 727,5	1 494,2	1 503,7	2 555,0	2 152,7	1 946,6

Таблица 19

**Распространенность cerebroваскулярных заболеваний и первичная
заболеваемость cerebroваскулярными болезнями среди взрослых (18 лет и более)
в разрезе муниципальных образований
Республики Татарстан за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование муницип- альных районов и городских округов	Распространенность болезней (на 100 тыс.населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс.населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	2 266,6	3 059,6	3 437,9	4 475,0	3 487,4	434,0	1 209,6	1 419,2	2 023,5	1 453,1
2.	Азнакаевский район	8 218,6	8 596,2	8 012,2	8 014,9	6 812,5	1 113,5	1 203,2	1 354,4	1 397,1	1 168,6
3.	Аксубаевский район	2 181,8	1 925,1	2 210,3	2 088,3	2 645,8	982,3	779,2	980,3	978,9	1 051,8
4.	Актанышский район	2 473,1	2 012,5	2 598,9	2 898,4	2 252,4	505,1	981,8	1 226,1	1 424,4	770,5
5.	Алексеевский район	3 774,9	4 497,8	4 950,9	5 100,3	5 087,7	1 089,6	1 127,0	1 425,6	1 528,5	1 505,0
6.	Алькеевский район	1 198,2	1 148,0	1 287,5	1 830,6	2 303,0	449,3	405,6	545,0	1 090,1	1 017,5
7.	Альметьевский район	2 973,2	2 674,3	4 645,3	5 766,1	6 481,1	736,4	499,1	2 830,1	2 154,2	2 329,7
8.	Апастовский район	5 137,4	4 276,9	6 829,7	8 323,8	8 100,7	963,6	849,0	1 776,9	1 828,8	1 950,2
9.	Арский район	6 540,2	6 411,4	6 857,9	7 457,6	7 194,8	2 295,1	2 098,2	2 438,3	2 485,0	2 498,7
10.	Атнинский район	2 023,9	2 161,0	2 626,5	3 025,3	3 200,7	716,0	591,1	593,7	716,0	1 019,8
11.	Бавлинский район	8 276,2	7 949,4	10 570,8	6 524,4	6 321,4	1 021,5	1 366,4	5 111,5	926,1	1 017,5
12.	Балтасинский район	7 611,7	9 437,2	8 021,6	9 544,2	8 572,2	2 374,5	2 830,4	2 826,8	2 209,7	1 251,9
13.	Бугульминский район	7 475,9	6 996,5	6 075,7	8 168,0	8 230,7	2 865,3	2 895,1	2 140,6	2 510,5	2 427,3
14.	Буйинский район	2 171,9	2 152,2	2 402,1	2 537,2	2 431,2	1 506,4	1 474,8	1 716,7	1 836,8	1 690,6
15.	Верхнеуслонский район	3 710,3	3 746,0	3 886,5	2 845,2	2 711,6	942,8	677,6	1 227,7	894,8	815,6
16.	Высокогорский район	2 449,4	1 896,3	1 800,5	1 914,1	1 732,4	799,3	307,3	322,6	453,0	308,0
17.	Дрожжановский район	7 002,0	9 899,5	10 686,6	9 920,0	11 772,4	2 746,5	3 532,7	5 133,3	5 851,6	5 339,7
18.	Елабужский район	4 658,5	4 553,5	9308,8	10 161,5	10 002,5	696,0	817,3	1 077,8	783,8	762,8
19.	Занянский район	6 716,1	6 170,0	6 003,1	1 371,6	9 579,2	876,7	603,7	587,4	494,5	742,8
20.	Зеленодольский район	4 581,7	4 713,3	8 509,6	8 336,3	11 218,2	1 402,9	1 305,6	1 979,8	2 059,1	2 458,6
21.	Кайбицкий район	3 920,7	3 472,7	5 437,9	3 756,1	4 256,4	1 247,9	1 290,4	1 068,3	1 411,0	910,0
22.	Камско-Устьинский район	2 387,6	2 129,8	1 925,9	1 957,9	1 744,1	834,4	662,4	551,5	692,5	627,2
23.	Кукморский район	6 26,6	613,4	7 192,6	6 404,3	7 039,9	274,0	247,9	447,7	506,7	517,2
24.	Лаишевский район	2 268,2	2 294,7	1 838,7	2 238,6	2 954,1	554,1	800,5	258,7	589,5	950,9
25.	Лениногорский район	7 730,8	7 831,2	7 812,3	8 591,5	9 851,1	857,8	943,6	995,1	1 072,7	1 084,2
26.	Мамадышский район	10 181,5	10 149,9	6 779,8	6 587,6	5 511,8	1 109,4	782,2	1 079,4	1 228,4	1 241,9
27.	Менделеевский район	1 605,7	4 004,2	6 795,9	5 691,6	5 351,3	583,5	495,1	859,8	615,8	839,0
28.	Мензелинский район	4 562,1	4 780,2	4 864,5	7 408,4	6 781,5	525,7	235,8	874,1	548,6	407,6
29.	Муслюмовский район	6 927,8	5 608,7	9 198,5	9 736,0	7 985,1	653,0	682,1	956,1	664,1	559,9
30.	Нижнекамский район	2 967,9	3 587,9	3 775,0	3 840,5	3 985,8	1 106,3	918,2	1 082,2	1 126,5	1 349,7
31.	Новошешминский район	2 609,7	2 803,8	2 594,5	3 465,0	3 209,7	519,9	597,9	592,8	841,5	707,7
32.	Нурлатский район	3 443,1	3 523,3	4 490,9	4 945,4	6 791,6	667,1	686,1	4 089,3	636,6	106,4
33.	Пестречинский район	3 394,1	1 881,7	1 103,4	3 275,1	3 248,2	731,4	312,0	380,5	242,0	326,4
34.	Рыбно-Слободский район	1 441,1	2 566,6	1 621,0	3 977,8	4 640,1	1 324,2	2 325,2	1 327,2	1 799,1	2 171,7
35.	Сабинский район	3 020,1	2 873,4	6 435,3	7 054,6	7764,3	557,2	420,3	4 713,2	1 523,4	1 000,9
36.	Сармановский район	3 462,0	3 284,3	3 869,7	7 803,0	7347,4	468,5	319,1	1 094,7	1 203,0	1 620,5
37.	Спасский район	4 601,1	5 299,3	4 423,9	3 258,8	4894,9	513,5	514,4	412,5	200,7	308,9
38.	Тетюшский район	2 840,1	2 411,9	2 285,0	2 448,7	2774,3	878,7	881,3	789,6	1 113,0	1 170,0
39.	Тукаевский район	3 421,6	3 823,4	5 660,6	7 143,8	7 203,3	758,4	844,9	1 247,4	1 150,7	1 106,5
40.	Тюлячинский район	7 026,0	7 258,1	7 886,8	8 148,2	8 323,3	1 003,7	693,0	1 300,7	1 034,7	900,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
41.	Черемшанский район	4 071,0	4 803,7	5 023,8	6 161,7	7 338,9	1 186,3	1 282,8	1 122,5	2 496,3	1 671,4
42.	Чистопольский район	4 218,5	3 745,5	3 708,7	6 281,7	4 430,9	1 594,2	1 081,7	1 104,3	2 022,2	1 765,5
43.	Ютазинский район	5 999,5	6 647,6	8 420,9	9 573,6	9 080,9	1 217,7	1 177,6	1 358,6	2 027,0	1 263,0
44.	г.Набережные Челны	4 397,0	4 465,9	5 174,3	6 404,5	6 329,2	1 135,5	1 024,5	1 464,5	1 550,2	1 299,8
45.	г.Казань	4 662,8	4 838,3	5 232,2	5 122,7	5 332,9	757,5	883,6	1 072,4	783,6	8 27,5
	Республика Татарстан	4 435,8	4 537,0	5 276,9	5 657,6	5 988,6	991,3	982,5	1 402,5	1 231,4	1 217,1

Таблица 20

**Распространенность инсульта и первичная
заболеваемость инсультом среди взрослых (18 лет и более) в разрезе
муниципальных образований Республики Татарстан
за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование муниципальных районов и городских округов	Распространенность болезни (на 100 тыс.населения)					Первичная заболеваемость (на 100 тыс.населения)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский район	11,1	26,2	28,9	10,9	10,9	11,1	26,2	28,9	10,9	10,9
2.	Азнакаевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2
3.	Аксубаевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7
4.	Актанышский район	8,7	8,9	0,0	0,0	0,0	8,7	8,9	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	5,0	4,4	11,4	2,4	7,2	5,0	4,4	11,4	2,4	7,2
8.	Апастовский район	37,5	6,3	58,2	32,5	45,7	37,5	6,3	58,2	32,5	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	9,5	9,7	0,0	0,0	0,0	9,5	9,7	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	0,0	198,3	0,0	0,0	0,0	0,0	198,3	0,0	0,0
13.	Бугульминский район	0,0	0,0	1,2	2,5	2,5	0,0	0,0	1,2	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	22,8	0,0	0,0	0,0	0,0	22,8	0,0	0,0	0,0	0,0
16.	Высокогорский район	2,5	9,6	9,2	24,4	8,7	2,5	9,6	9,2	24,4	8,7
17.	Дрожжановский район	5,7	51,5	5,8	5,9	11,9	5,7	51,5	5,8	5,9	11,9
18.	Елабужский район	3,0	6,0	5,9	16,3	1,5	3,0	6,0	5,9	16,3	1,5
19.	Занянский район	9,4	16,6	16,2	2,3	4,7	9,4	16,6	16,2	2,3	4,7
20.	Зеленодольский район	46,1	48,4	47,5	49,6	7,4	46,1	48,4	47,5	49,6	7,4
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	0,0	25,2	0,0	0,0	0,0	0,0	25,2	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.	Лайшевский район	78,0	7,3	2,0	0,0	0,0	78,0	7,3	2,0	0,0	0,0
25.	Лениногорский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	77,7	46,2	22,9	13,8	4,6	77,7	46,2	22,9	13,8	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	1,9	3,3	0,5	0,0	0,0	1,9	3,3	0,5	0,0	0,0
31.	Новошешминский район	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	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.	Пестрчинский район	24,4	0,0	0,0	3,9	1,9	24,4	0,0	0,0	3,9	1,9
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	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	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	0,0	6,8	0,0	26,8	0,0	0,0	6,8	0,0	26,8	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
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	0,0	9,2	0,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	0,0
41.	Черемшанский район	33,7	0,0	6,8	0,0	0,0	33,7	0,0	6,8	0,0	0,0
42.	Чистопольский район	6,7	13,5	0,0	10,2	37,4	6,7	13,5	0,0	10,2	37,4
43.	Ютазинский район	0,0	6,4	6,4	0,0	0,0	0,0	6,4	6,4	0,0	0,0
44.	г.Набережные Челны	5,1	5,9	0,9	1,9	0,5	5,1	5,9	0,9	1,9	0,5
45.	г.Казань	28,6	23,6	17,1	14,3	12,6	28,6	23,6	17,1	14,3	12,6
	Республика Татарстан	15,2	13,0	11,3	8,7	6,3	15,2	13,0	11,3	8,7	6,3

Таблица 21

Число лиц 18 лет и старше, состоящих на диспансерном учете с болезнями системы кровообращения, в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан за 2020 – 2024 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	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Агрызский район	5 014	5 027	6 240	8 199	7 854	42,9
2.	Азнакаевский район	7 756	8 870	11 357	11 074	14 378	38,2
3.	Аксубаевский район	5 036	4 842	5 755	6 039	5 247	46,6
4.	Актанышский район	4 916	5 023	6 065	6 937	6 943	39,6
5.	Алексеевский район	3 054	3 295	3 634	4 021	4 299	44,1
6.	Алькеевский район	1 434	1 426	1 645	4 866	4 978	47,2
7.	Альметьевский район	21 162	20 898	37 815	41 904	48 152	34,9
8.	Апастовский район	3 355	3 376	3 944	4 547	5 341	53,6
9.	Арский район	7 005	6 098	9 531	12 774	15 243	35,5
10.	Атнинский район	2 106	2 231	2 352	2 748	2 792	53,0
11.	Бавлинский район	2 718	2 837	10 284	10 034	9 390	42,4
12.	Балтасинский район	3 786	4 685	5 400	9 644	10 718	46,6
13.	Бугульминский район	18 345	13 565	17 101	18 709	20 962	34,4
14.	Буинский район	10 074	10 286	10 308	10 315	10 385	44,6
15.	Верхнеуслонский район	2 395	2 613	2 695	3 241	3 318	41,9
16.	Высокогорский район	5 874	6 739	6 992	7 396	6 766	33,1
17.	Дрожжановский район	4 040	4 260	3 868	3 949	3 981	37,3
18.	Елабужский район	27 512	26 237	25 948	25 068	23 465	37,2
19.	Заинский район	6 159	6 098	6 098	6 162	19 287	42,1
20.	Зеленодольский район	20 264	21 221	23 143	24 121	24 893	33,0

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

тосодержащей 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» располагается 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

В 2024 году в 45 муниципальных образованиях Республики Татарстан были утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья среди населения (100 процентов от общего количества муниципальных образований Республики Татарстан).

Заключено 83 соглашения по внедрению корпоративных программ по укреплению здоровья работающих на предприятиях и в организациях муниципальных образований республики, в том числе в городах Казани, Набережные Челны, Нижнекамске, Зеленодольске, в Муслимовском, Актанышском, Новошешминском муниципальных районах Республики Татарстан, в сферах деятельности: здравоохранение (3), образование (34), промышленность (7), транспорт (3), торговля (1), государственное и муниципальное управление (6), иное (29).

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

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

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

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

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

В рамках профилактических медицинских осмотров обучающихся и лиц призывного возраста на предмет употребления наркотических средств и психотропных веществ в 2023 году было осмотрено 8 837 человек в образовательных организациях, лиц призывного возраста – 6 883 человека. Выявлено 37 потребителей наркотических и психотропных веществ среди лиц призывного возраста.

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

Продолжены диспансеризация и медицинские осмотры населения республики. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2024 году планировалось осмотреть в рамках профилактических медицинских осмотров 813 385 несовершеннолетних (в 2023 году – 820 272 несовершеннолетних).

Согласно отчетной форме № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» за 2024 год в полном объеме осмотрено 850 055 несовершеннолетних, или 104,5 процента от числа подлежащих (за 2023 год в полном объеме осмотрено 827 233 несовершеннолетних, или 100,8 процента от числа подлежащих).

Из числа осмотренных детей:

с I группой здоровья – 172 805 человек (20,3 процента), II группой здоровья – 571 041 человек (67,2 процента), III группой здоровья – 90 625 человек (10,7 процента), IV группой здоровья – 3 012 человек (0,4 процента), V группой здоровья – 12 572 человека (1,5 процента) (в 2023 году: с I группой здоровья – 198 883 человека

(24,0 процента), II группой здоровья – 539 994 человека (65,3 процента), III группой здоровья – 74 640 человек (9,0 процента), IV группой здоровья – 2 617 человек (0,3 процента), V группой здоровья – 11 099 человек (1,3 процента)).

Направлено на второй этап 9 733 человека, из них 98,9 процента (9 624 человека) второй этап завершили (в 2023 году на второй этап направлено 7 952 человека, из них 98,4 процента (7 822 человека) второй этап завершили).

Детей в возрасте от 6 до 17 лет обследовано 535 534 человека, или 60,0 процента от числа осмотренных. В рамках распределения детей по медицинским группам для занятий физической культурой в основную группу включено 69,9 процента (374 267 человек), в подготовительную – 24,9 процента (133 249 человек), в специальную подгруппу «А» – 3,9 процента (20 771 человек), в специальную подгруппу «В» – 0,4 процента (2 026 человек), не допущен – 1,0 процента (5 221 человек) (в 2023 году в основную группу включено 72,6 процента (380 401 человек), в подготовительную – 22,8 процента (119 503 человека), в специальную подгруппу «А» – 3,3 процента (17 136 человек), в специальную подгруппу «В» – 0,4 процента (2 001 человек), не допущен – 0,9 процента (4 876 человек).

По результатам осмотра выявлено 645 607 заболеваний, или 760 случаев на 1 000 осмотренных (в 2023 году – 632 314 заболеваний, или 764 случая на 1 000 осмотренных), в том числе треть из них – впервые (191 940 заболеваний). Взято на диспансерный учет 71 777 человек.

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

болезни органов дыхания, всего – 110 476 заболеваний, впервые выявлено – 85 692, взято на диспансерный учет – 3 776 человек (в 2023 году: всего – 124 424 заболевания, впервые выявлено – 89 118, взято на диспансерный учет – 3 554 человека);

болезни глаза и его придаточного аппарата, всего – 109 788 заболеваний, впервые выявлено – 17 966, взято на диспансерный учет – 15 776 человек (в 2023 году: всего – 100 298 заболеваний, впервые выявлено – 17 853, взято на диспансерный учет – 12 573 ребенка);

болезни органов пищеварения, всего – 83 076 заболеваний, впервые выявлено – 14 893, взято на диспансерный учет – 10 087 человек (в 2023 году: всего – 88 205 заболеваний, впервые выявлено – 19 194, взято на диспансерный учет – 11 541 человек).

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 сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число детей с врожденными пороками сердца, родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшего)	нет данных	1 272	1 942	1 916	2 117

1	2	3	4	5	6	7
	гося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей (дети до 1 года))					
2.	Число родившихся живыми	41 329	41 057	36 673	36 398	35 445
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 без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения)	нет данных	31 промилле	53 промилле	52,6 промилле	59,7 промилле
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	400	391	382	359	368
6.	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца	12	9	8	13	10
7.	Число детей с врожденными пороками сердца в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры	4	6	3	4	7
8.	Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога (дети в возрасте от 0 до 17 лет):					
	с болезнями системы кровообращения	27 104	26 697	28 075	37 896	37 414
	в том числе с врожденными пороками сердца	10 426	11 341	11 755	15 793	18 165

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

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

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

В среднем каждый двенадцатый житель республики 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 им.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 социального обслуживания Республики Татарстан.

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

В 2023 году обеспечено выполнение установленных показателей национального проекта «Здравоохранение»: «Доля лиц, получивших в течение года медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением» – в объеме 70,2 процента (план – 70,0 процента), «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением» – в объеме 75,5 процента (план – 75,0 процента), «Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, 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 2024 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:

соматический: после острого инфаркта миокарда при удовлетворительном состоянии к моменту направления на реабилитацию, 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);

неврологический: с последствиями ишемического и геморрагического инсультов.

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 подтвержденной 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, 7 ЧКВ-центров (для пациентов кардиологического профиля).

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в условиях круглосуточных отделений медицинской реабилитации на базе 18 медицинских организаций.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется на базе дневных стационаров 15 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 ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» впервые в России был создан Единый центр реабилитационной маршрутизации в Республике Татарстан. За время работы центра специалистами обработано больше 11 000 заявок и рассмотрено 958 обращений граждан со всей России и стран СНГ.

Якорным учреждением по медицинской реабилитации взрослых в Республике Татарстан является Республиканский лечебно-реабилитационный центр ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7 г.Казани им.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 38,5 процента у 62,4 процента пациентов.

Якорным учреждением по медицинской реабилитации детей и подростков в Республике Татарстан является ГБУЗ «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 последствиями заболеваний соматического профиля (в том числе кардиологического), нуждающиеся в восстановительном лечении.

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 городов Республики Татарстан 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, 44 отделения 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 23).

Таблица 23

Информация по итогам 2024 года по острому коронарному синдрому и догоспитальному тромбозу

№ 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 ПСО и РСЦ – всего, человек	Число пациентов, нуждающихся в проведении тромболитической терапии на догоспитальном этапе при отсутствии противопоказаний	Количество тромболитических препаратов, использованных при ОИМ на догоспитальном этапе	Процент проведенных тромболитических препаратов на догоспитальном этапе пациентам с ОИМ	Наличие тромболитиков – всего, количество упаковок	Наличие тромболитиков российского производства – всего, количество упаковок	Процент переданных ЭКГ бригадами скорой медицинской помощи от числа госпитализированных с диагнозом ОИМ в ПСО и РСЦ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Агрызский	64	57	10	57	8	8	100	3	3	100
2.	Азнакаевский	191	185	86	185	43	43	100	2	2	100
3.	Аксубаевский	54	51	14	51	16	16	100	4	3	57,0
4.	Актанышский	55	53	21	53	15	13	86,7	4	0	100
5.	Алексеевский	34	31	14	31	13	13	100	3	3	100
6.	Алькеевский	31	29	9	29	9	9	100	8	8	0
7.	Альметьевский	1 067	1 056	167	1 056	32	32	100	6	0	100
8.	Апастовский	15	15	7	15	7	7	100	8	0	0
9.	Арский	188	186	58	186	42	42	100	6	12	100
10.	Атнинский	37	37	8	37	8	8	100	9	9	0
11.	Бавлинский	109	104	23	104	23	23	100	3	0	100
12.	Балтасинский	71	70	22	70	22	22	100	5	5	0
13.	Бугульминский	203	181	75	181	45	45	100	27	27	97,5
14.	Бушский	31	30	23	30	13	13	100	24	15	0

*Список использованных сокращений – на стр.49.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15.	Верхнеуслонский	52	52	5	52	0	0	0	4	4	54,0
16.	Высокогорский	132	132	48	132	0	0	0	2	0	100
17.	Дрожжановский	20	20	13	20	3	3	100	1	1	100
18.	Елабужский	433	349	73	349	32	22	68,8	5	0	100
19.	Занский	32	32	30	32	27	24	88,9	0	0	0
20.	Зеленодольский	477	428	171	428	22	22	100	0	0	100
21.	Кайбицкий	15	15	6	15	5	4	80	4	4	100
22.	Камско-Устьинский	40	39	17	39	6	6	100	1	3	100
23.	Кукморский	106	106	26	106	26	26	100	4	4	100
24.	Лаишевский	136	134	66	134	3	1	33,3	4	0	0
25.	Ленингорский	286	248	86	248	42	42	100	12	12	100
26.	Мамадышский	96	96	38	96	21	21	100	9	9	100
27.	Менделеевский	84	64	19	64	4	4	100	3	3	100
28.	Мензелинский	55	55	21	55	18	18	100	18	18	100
29.	Муслюмовский	74	74	41	74	21	21	100	19	19	100
30.	Нижнекамский	617	617	113	617	19	19	100	9	9	21
31.	Новошешминский	15	15	10	15	7	7	100	2	2	100
32.	Нурлатский	60	55	32	55	29	29	100	15	15	0
33.	Пестречинский	143	126	33	126	2	2	100	3	3	100
34.	Рыбно-Слободский	79	76	19	76	13	13	100	2	0	100
35.	Сабинский	21	21	8	21	8	8	100	19	19	100
36.	Сармановский	68	67	32	67	26	26	100	18	18	100
37.	Спасский	39	39	13	39	13	13	100	3	0	100
38.	Тетюшский	38	38	11	38	8	8	100	4	0	0
39.	Тюлячинский	36	30	2	30	3	3	100	14	6	100
40.	Черемшанский	33	33	17	33	14	14	100	9	9	100
41.	Чистопольский	140	137	65	137	49	49	100	15	15	0
42.	Ютазинский	48	47	24	47	12	12	100	0	0	100
43.	г. Набережные Челны	2 582	2 572	510	2 572	29	29	100	13	12	0
44.	г. Казань	3 624	3 432	1 192	3 432	290	0	0	0	0	0
	Республика Татарстан	11 731	21 234	3 278	21 234	1 048	740	70,6	324	272	68,9

Список использованных сокращений:

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

В 2024 году на территории Республики Татарстан скорая медицинская помощь населению оказывалась 250 выездными бригадами скорой медицинской помощи (в 2023 году – 240) – 0,6 на 10 тыс. населения. Организованы и работают 9 специализированных бригад, 216 фельдшерских и 25 врачебных общепрофильных бригад.

В 2024 году число вызовов к пациентам с острым инфарктом миокарда составило 5 371, или 0,5 процента от общего количества вызовов (таблица 24).

Таблица 24

Выполнение вызовов скорой медицинской помощи к пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2019 – 2024 годы

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

Проведена тромболитическая терапия в 740 случаях, или 13,7 процента от числа вызовов к пациентам с инфарктом миокарда. Показатели использования тромболитической терапии в 100,0 процента случаев отмечены в ГАУЗ «Алькеевская ЦРБ», ГАУЗ «Агрызская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Апастовская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ», ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ», ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Спасская ЦРБ», ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ» и других. Низкие показатели применения тромболитической терапии отмечены в г.Казани – 0 процентов, ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 0 процентов, ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» – 33,3 процента, ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ» – 33,3 процента, ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» – 68,8 процента, ГАУЗ «Актанышская ЦРБ» – 86,7 процента, ГАУЗ «Заинская ЦРБ» – 88,9 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 2024 году снизилась и составила 19,8 процента от всех случаев летальных исходов, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи (в 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 1,5 процента вызовов от их общего числа составляют вызовы к пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения. Летальность на догоспитальном этапе от данного заболевания составила 8,3 процента удельного веса смертей в присутствии бригады (в 2023 году – 7,1 процента, в 2022 году – 10,4 процента, в 2021 году – 6,4 процента, в 2020 году – 11,7 процента, в 2019 году – 10,8 процента).

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

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

В связи с высокой потребностью в использовании вертолетной техники в санитарной авиации Министерством здравоохранения Республики Татарстан издан приказ от 07.10.2015 № 2040 «Об организации санитарно-авиационной эвакуации пострадавших и пациентов 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»), Стратегия развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 02.09.2019 № 768 «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Республике Татарстан до 2024 года») (таблица 25).

Таблица 25

Количество вылетов за 2018 – 2024 годы

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

*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 электрокардиограммы (далее – 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 86 720 суточного мониторирования ЭКГ, из них 13 994 – в информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан».

Медицинские организации взрослой сети оснащены оборудованием для суточного мониторирования артериального давления (далее – 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 СМАД 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 СМАД, общее число систем составляет 25, общее число регистраторов – 45. В 2024 году в медицинских организациях взрослой сети проведено 33 695 СМАД, 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» г.Набережные Челны, 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 26 – 28).

Таблица 26

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 клиническая Республиканская больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	медицинские организации первичной сети	всего	ЧКВ-центры	медицинские организации первичной сети	всего	медицинские организации III 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
	из них: велоэргометры (ВЭМ)	13	3	10	54	17	37	66	19	47

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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 27

**Количество исследований методами функциональной диагностики
в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы**

№ п/п	Методы функциональной диагностики	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика за 2020 – 2024 го- ды, про- центов
1.	Электрокардиография	2 398 643	2 791 778	2 910 756	3 211 161	3 430 212	30,1
2.	Стресс-электрокардиография	1 355	2 031	8 621	7 153	7 948	83,0
3.	Чреспищеводная электрокар- диостимуляция	445	738	1 534	757	742	40,0
4.	Холтеровское мониторирова- ние (ХМ) электрокардиогра- фий	55 102	59 899	76 412	79 689	86 720	36,5
5.	Суточный мониторинг арте- риального давления	18 161	16 459	27 009	32 924	33 695	46,1

Таблица 28

**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	Динамика за 2020 – 2024 го- ды, про- центов
1.	Ультразвуковые исследова- ния сердечно-сосудистой си- стемы – всего, из них:	388 774	427 319	487 659	509 230	561 386	30,7
1.1.	исследования сосудов	231 806	300 923	487 659	509 230	561 386	58,7
1.2.	слепым доплером	83 361	54 093	62 181	71 317	74 702	-10,4
2.	Эхокардиография – всего, из них:	83 361	313 014	348 786	393 169	432 534	80,7
2.1.	чреспищеводная эхокардио- графия	1 246	1 415	1 752	1 686	1 609	29,1
3.	Стресс-эхокардиография	1 713	1 480	1 911	2 033	2 293	25,3

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, 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 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 669, из них с инфарктом миокарда – 749 (44,9 процента):

с подъемом сегмента ST – 402 (53,7 процента),

без подъема сегмента ST – 347 (46,3 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 25;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 3,3 процента;

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

коронароангиографий – 1 541;

стентирований – 1 065;

тромболизисов – 67;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 63,8 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 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 118, из них с инфарктом миокарда – 818 (73,2 процента):

с подъемом сегмента ST – 496 (60,6 процента),

без подъема сегмента ST – 322 (39,4 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 26;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 3,2 процента;

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

коронароангиографий – 1 011;

стентирований – 767;

тромболизисов – 8;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 68,6 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 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 642, из них с инфарктом миокарда – 1 071 (65,2 процента):

с подъемом сегмента ST – 412 (38,5 процента),

без подъема сегмента ST – 659 (61,5 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 18;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 1,7 процента;

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

коронароангиографий – 1 101;

стентирований – 612;

тромболизисов – 126;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 37,3 процента.

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

В зоне обслуживания ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.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 им.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 им.М.Н.Садыкова» оснащено двумя ангиографическими установками.

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 3 425, из них с инфарктом миокарда – 1 193 (34,8 процента):

с подъемом сегмента ST – 765 (64,1 процента),

без подъема сегмента ST – 428 (35,9 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 73;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 6,1 процента;

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

коронароангиографий – 2 788;

стентирований – 1 485;

тромболизисов – 66;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 43,4 процента.

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

В зоне обслуживания ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны проживают 648 411 человек (18 лет и старше) (20,6 процента взрослого населения Республики Татарстан).

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

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

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

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

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 2 904, из них с инфарктом миокарда – 1 736 (59,8 процента):

с подъемом сегмента ST – 955 (55,0 процента),

без подъема сегмента ST – 781 (45,0 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 95;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 5,5 процента;

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

коронароангиографий – 2 572;

стентирований – 1 568;

тромболизисов – 98;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 54,0 процента.

ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница».

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

В составе ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» функционируют:

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

неврологическое отделение для 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 межрайонная многопрофильная больница» оснащено двумя ангиографическими установками.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 689, из них с инфарктом миокарда – 724 (42,9 процента):

с подъемом сегмента ST – 619 (85,9 процента),

без подъема сегмента ST – 105 (14,1 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 43;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 5,9 процента;

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

коронароангиографий – 1 531;

стентирований – 1 014;

тромболизисов – 0;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 60,0 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.

ГАОУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» оснащено одной ангиографической установкой.

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

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом за 2024 год:

количество госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом – 1 353, из них с инфарктом миокарда – 583 (43,1 процента):

с подъемом сегмента ST – 392 (67,2 процента),

без подъема сегмента ST – 191 (32,8 процента);

количество умерших от инфаркта миокарда – 46;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 7,9 процента;

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

коронароангиографий – 1 155;

стентирований – 701;

тромболизисов – 18;

доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром, – 51,8 процента.

1.5.1.1. Кардиологическая служба.

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

первый уровень: служба амбулаторных кардиологов – 64 медицинские организации 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 (ГАОУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАОУЗ «Буинская ЦРБ», ГАОУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАОУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАОУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАОУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАОУЗ «Мамадышская ЦРБ»), ГАОУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны и ГАОУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАОУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАОУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани и ГАОУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, кардиологических коек в составе терапевтических отделений ГАОУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАОУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАОУЗ «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 7 ЧКВ-центров.

Продолжают работу 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова».

Общее количество коек кардиологического профиля – 919, в том числе количество коек ЧКВ-центров – 666. Обеспеченность кардиологическими койками – 3,02 на 10 тыс.населения (Российская Федерация – 3,38, Приволжский федеральный округ – 3,41). Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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 29).

Таблица 29

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 клинко-диагностический центр»	ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»

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

1	2	3	4
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.»			
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, Косаево, 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, Мавдьяр, Татарская Чильча, Азево, Контузла, Чачка, Кам- 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	ГАУЗ Республики Татарстан «Боль- ница скорой меди- цинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ Респуб- лики Татарстан «Больница ско- рой медицин- ской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ Республики Татарстан «Боль- ница скорой меди- цинской помощи» г.Набережные Челны
г.Альметьевск, Альметьевский район; Азнакаевский район;	ГАУЗ «Альметьев- ская межрайонная многопрофильная	ГАУЗ «Альметь- евская межрай- онная многопро-	ГАУЗ «Альметь- евская межрайон- ная многопро-

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

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.

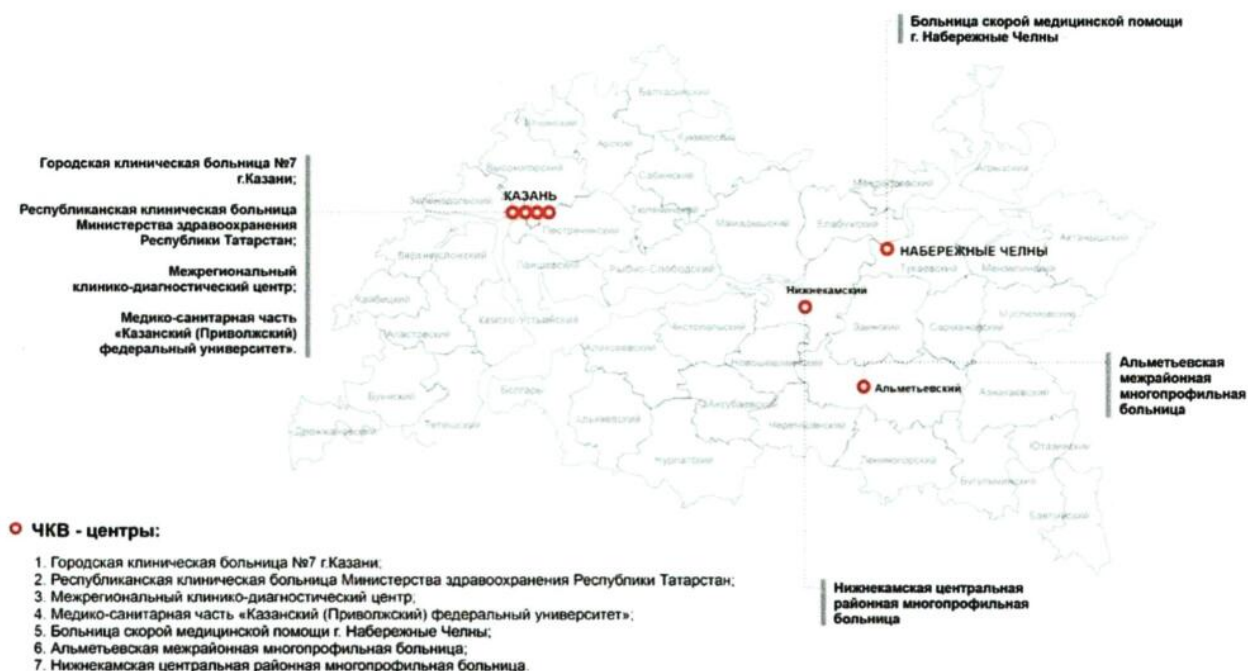


Рис.5. Расположение ЧКВ-центров в Республике Татарстан

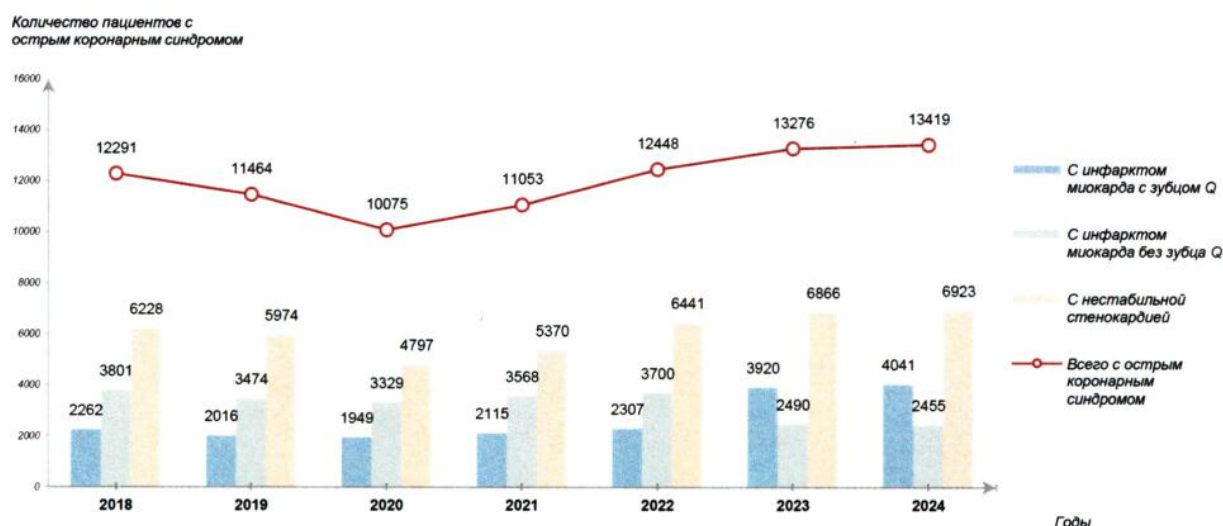


Рис.6. Число поступивших в стационары с острым коронарным синдромом в 2018 – 2024 годах (в абсолютных числах)

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

В настоящее время в республике функционируют 5 центров кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», МСЧ ФГАОУ

ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова».

По данным за 2024 год пролечено 13 800 пациентов с острым коронарным синдромом, из них 11 699 пациентам (84,7 процента) выполнено чрескожное коронарное вмешательство.

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

Среди пролеченных в течение 2024 года пациентов с острым коронарным синдромом 4 041 человек (29,3 процента) – с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2 833 человека (20,5 процента) – с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST, 6 926 человек (50,2 процента) – с нестабильной стенокардией. Из общего числа госпитализированных: умерли 326 человек, летальность от инфаркта миокарда составила 4,7 процента (таблицы 30, 31).

Пациентам с острым коронарным синдромом выполнено 11 699 (84,7 процента) коронароангиографий и проведено 7 212 (52,3 процента) стентирований коронарных артерий.

Таблица 30

**Оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в ЧКВ-центрах
в 2024 году**

№ п/п	Показатели	Итого	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»	ГАУЗ «Межрегиональный клиничко-диагностический центр»	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Всего пролечено, пациентов, из них:	13 800	3 425	1 642	1 118	1 669	2 904	1 353	1 689
2.	с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST	4 041	765	412	496	402	955	392	619
3.	с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST	2 833	428	659	322	347	781	191	105
4.	с нестабильной стенокардией	6 926	2 232	571	300	920	1 168	770	965
5.	Количество умерших	326	73	18	26	25	95	46	43
6.	Летальность от острого инфаркта миокарда, процентов	4,7	6,1	1,7	3,2	3,3	5,5	7,9	5,9
7.	Количество коронароангиографий	11 699	2 788	1 101	1 011	1 541	2 572	1 155	1 531

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Количество стентирований	7 212	1 485	612	767	1 065	1 568	701	1 014
9.	Количество тромболизисов	383	66	126	8	67	98	18	нет данных

Таблица 31

Динамика показателей госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в ЧКВ-центры Республики Татарстан за 2015 – 2024 годы

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

Показатели работы в ЧКВ-центрах за 2010 – 2024 годы представлены на рис.6 – 10.

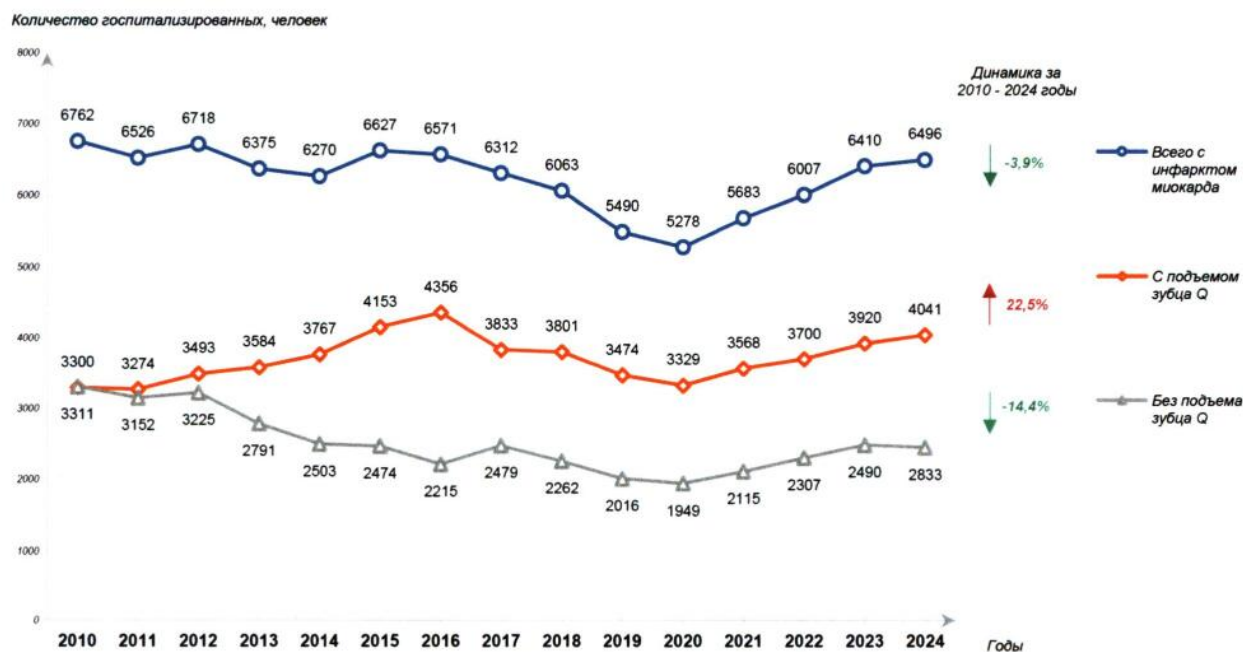


Рис. 7. Число госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда в ЧКВ-центры Республики Татарстан в динамике в 2010 – 2024 годах (в абсолютных числах)

Госпитальная летальность от острого коронарного синдрома, %

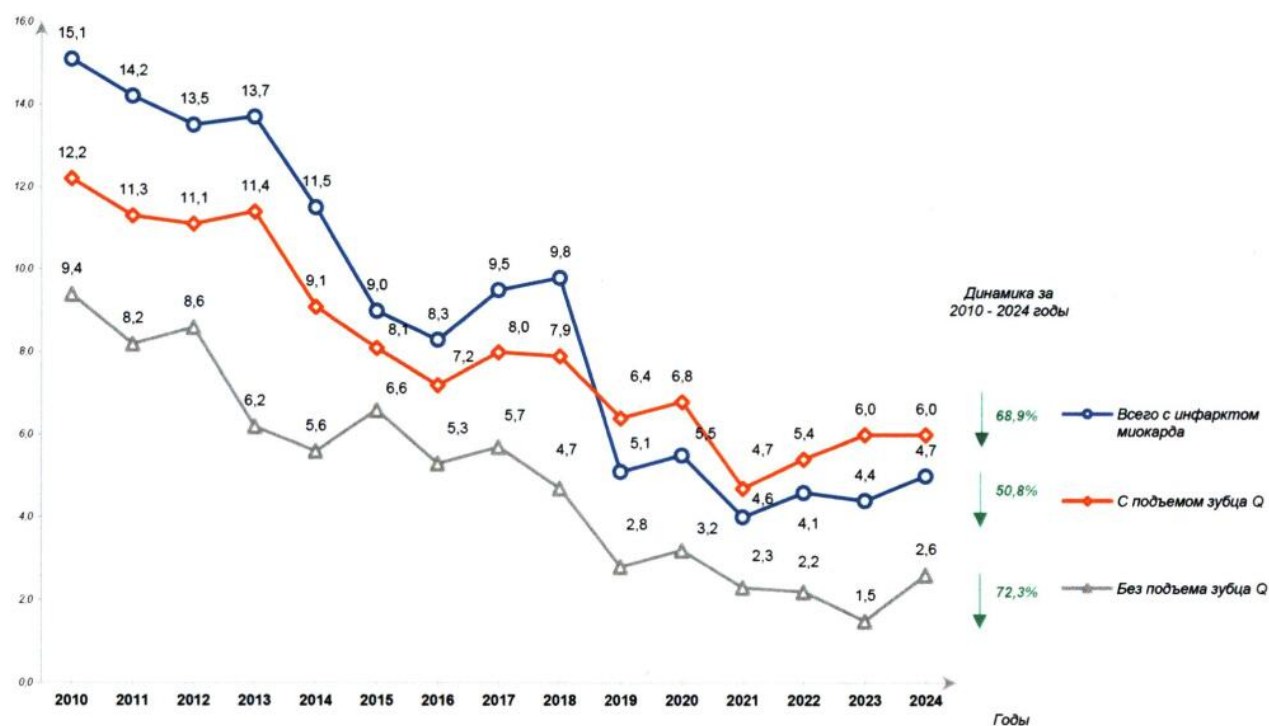


Рис.8. Госпитальная летальность при инфаркте миокарда в ЧКВ-центрах Республики Татарстан в 2010 – 2024 годах (в процентах)

Количество экстренных коронарографий

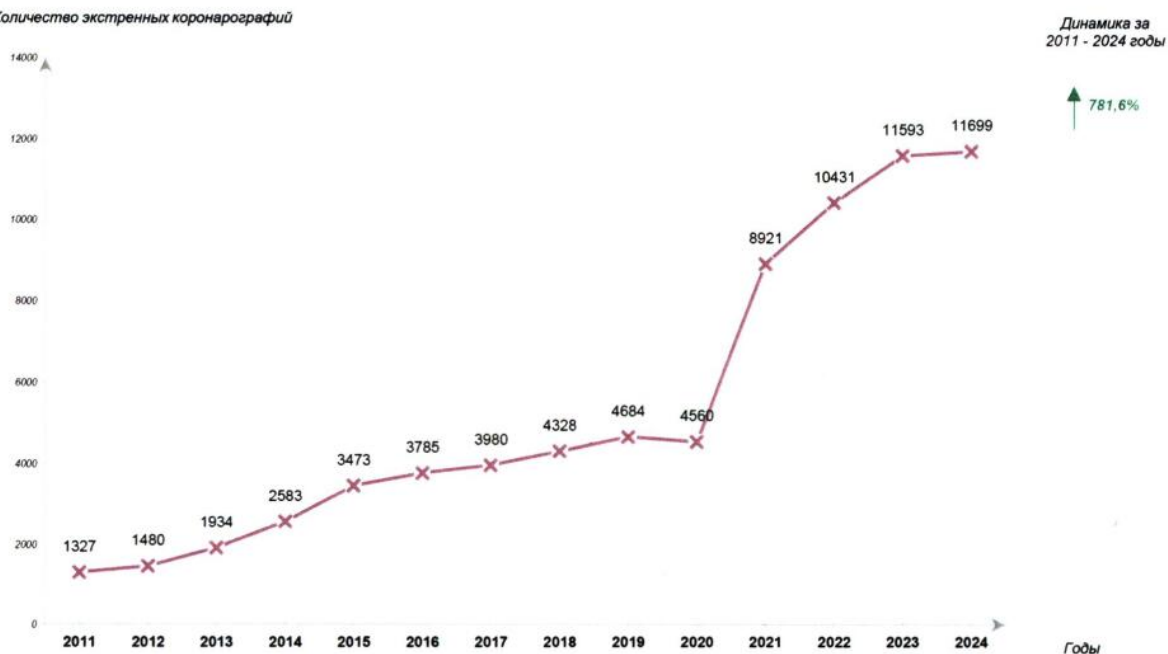


Рис.9. Число экстренных коронарных ангиографий при инфаркте миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2024 годах (в абсолютных числах)

Количество стентированных больных с инфарктом миокарда

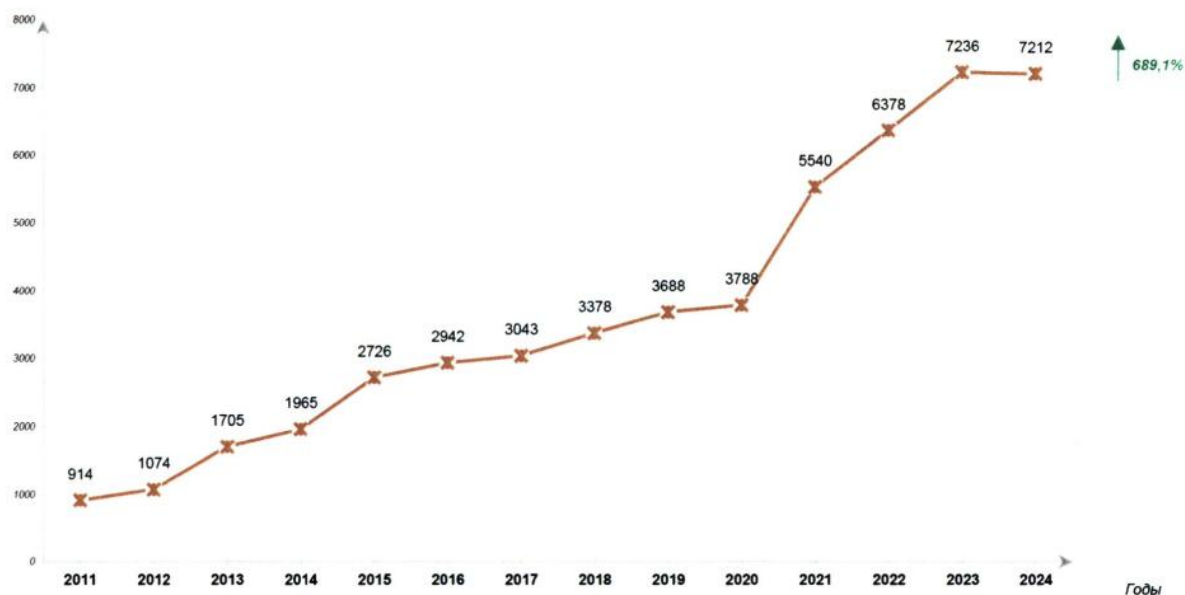
Динамика за
2011 - 2024 годы

Рис.10. Число стентированных пациентов с инфарктом миокарда в Республике Татарстан в 2011 – 2024 годах (в абсолютных числах)

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в г.Казани по итогам 2024 года составила более 99 процентов. Госпитальная летальность пациентов с острым инфарктом миокарда в ЧКВ-центрах Республики Татарстан составила 4,7 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) (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 им.М.Н.Садыкова» (г.Казань, ул.Маршала Чуйкова, д.54);

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

первичные сосудистые отделения:

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

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

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

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

ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» (г.Зеленодольск, ул.Гоголя, д.1);
 ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны (г.Набережные Челны, пр.Вахитова, д.13);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани (г.Казань, ул.Хусаина Мавлютова, д.2) (таблица 32).

В 2024 году открылись первичные сосудистые отделения для оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения с применением телемедицинских технологий (ТелеПСО) с возможностью проведения реперфузионной терапии.

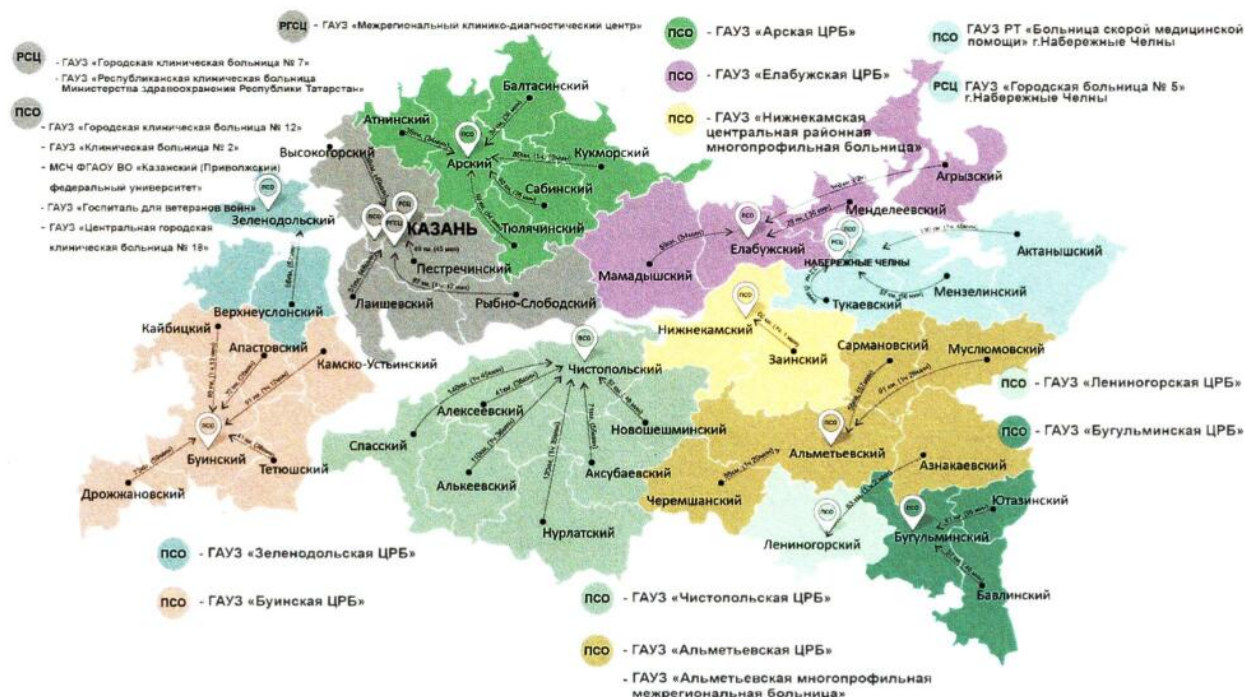


Рис.11. Расположение сосудистых центров на территории Республики Татарстан

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.08.2023 № 1852 «О временных изменениях в

организации медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Татарстан» (рис.12, 13).

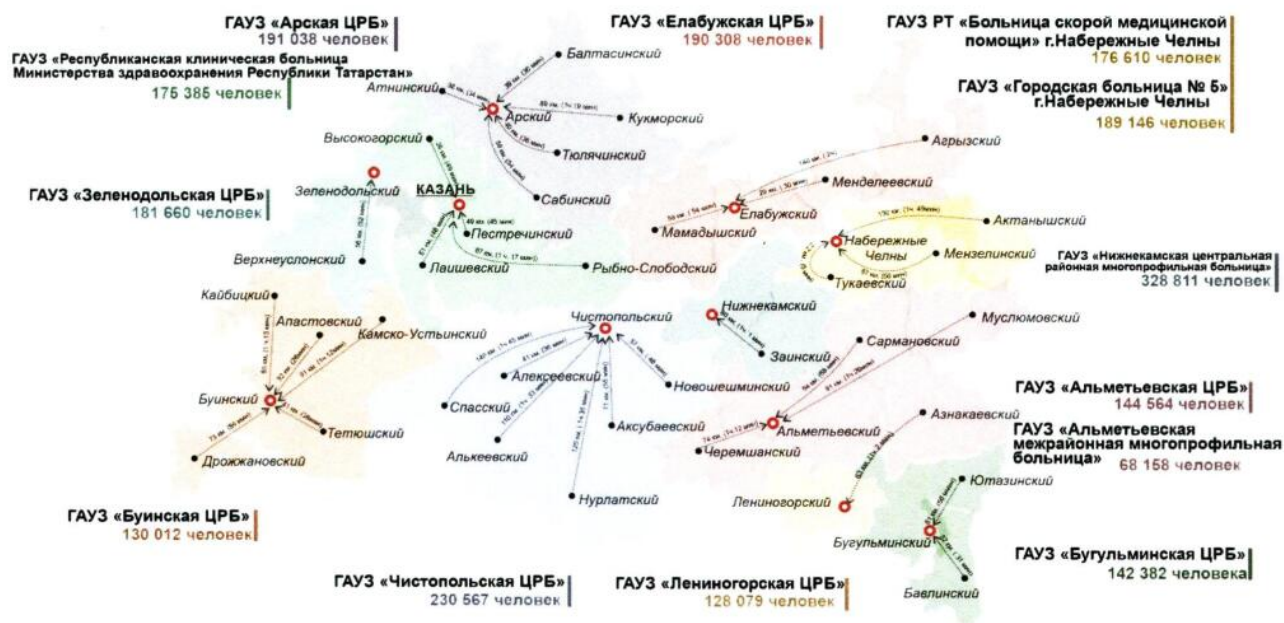


Рис.12. Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения из муниципальных образований в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения Республики Татарстан (2023 год)

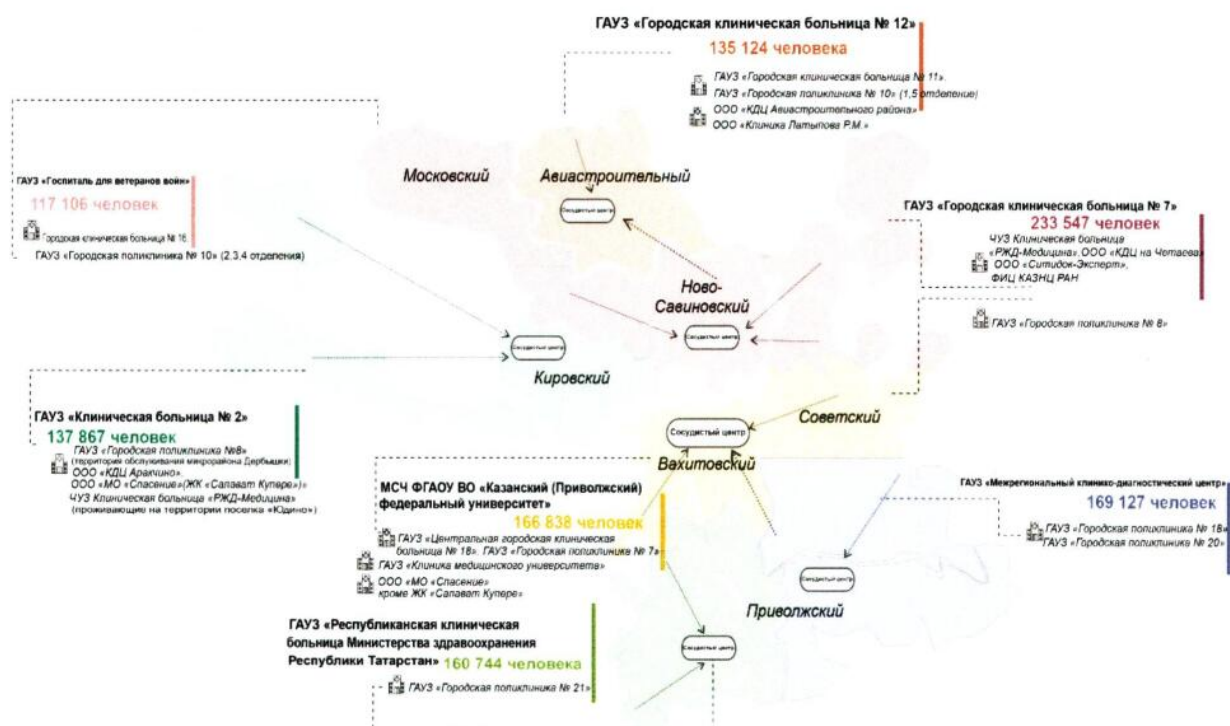


Рис.13. Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения г.Казани в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения (2023 год)

Объемы оказания помощи.

За 2024 год в сосудистые центры госпитализировано 19 717 пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Это на 1,3 процента больше, чем в 2023 году (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).

В структуре госпитализаций отмечается увеличение количества острых нарушений мозгового кровообращения относительно 2022 года за счет увеличения обращаемости при транзиторной ишемической атаке, а легкие формы ишемического инсульта, внутримозговое кровоизлияние и субарахноидальное кровоизлияние остаются в прежних соотношениях в структуре острых нарушений мозгового кровообращения.

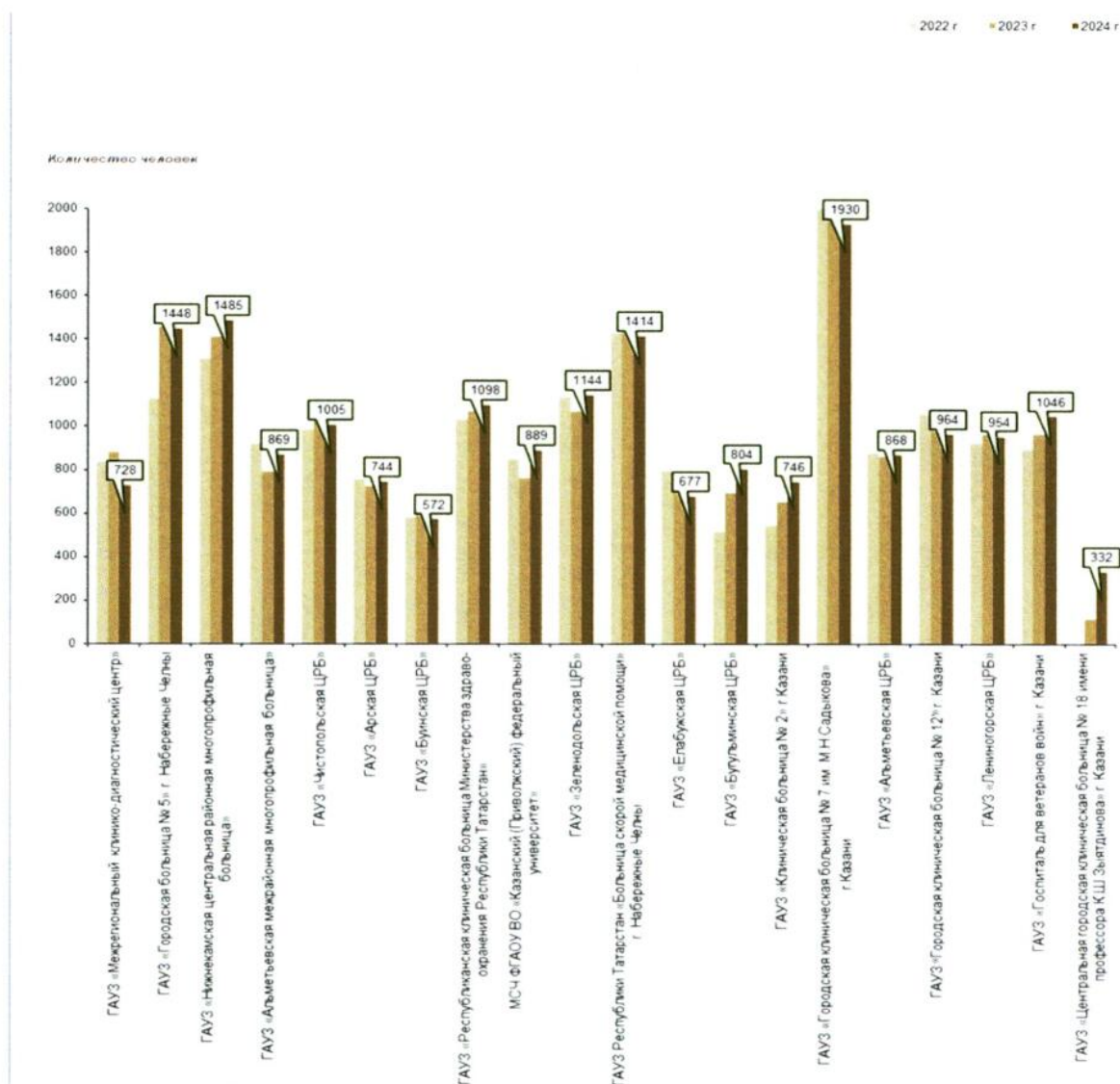


Рис. 14. Общее число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, пролеченных в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2022 – 2024 годы

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 медицинских организаций, на базе которых функционируют неврологические отделения для пациентов с ОНМК	Кочная мощность (общая / в т.ч. реанимационные койки)	Наименование прикрепленных медицинских организаций, муниципальных районов	Численность населения	Среднее время в пути, минут
1	2	3	4	5	6	7
1.	РГСЦ	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани	94 684	20
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казани	74 443	15
2.	РСЦ	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»	60/12	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»	83 827	15
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 8»	42 499	30
				ООО «Консультативно-диагностический центр на Четаева»	10 472	18
				ФИЦ КАЗНЦ РАН	1 707	20
				Высокогорский район	43 420	55
				Пестречинский район (включая п.Куюки)	33 991	88
3.	РСЦ	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	30/6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21»	95 745	16
				Лаишевский район	43 567	60
				Рыбно-Слободский район	21 432	90
4.	ПСО	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	45/9	МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»	40 822	15
				ООО «Медицинское объединение «Спасение» (кроме жилого комплекса «Салават Купере»)	10 000	45
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	32 149	15
				ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани	29 482	30
5.	ПСО	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани	21 862	10
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (территория обслуживания 2, 3, 4 отделений)	60 000	13
				ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани	55 244	18
6.	ПСО	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	39 242	12
				ООО «Консультативно-диагностический центр Авиастроительного района»	27 156	10
				ООО «Клиника Латыпова Р.М.»	1 774	
				ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани	34 808	12
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» (территория обслуживания 1, 5 отделений)	32 144	20
7.	ПСО	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	30/6	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	68 285	20
				ООО «Консультативно-диагностический центр Аракчино»	1 774	23
				ООО «Медицинское объединение «Спасение» (жилой комплекс «Салават Купере»)	17 321	25
				Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории п.Юдино)»	6 989	26

*Список использованных сокращений – на стр.77.

1	2	3	4	5	6	7
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» (территория обслуживания микрорайона Дербышки)	42 498	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»	54 385	15
				Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г.Казань» (проживающие на территории Советского района)	6 989	15
				ООО «Ситидок-Эксперт Казань»	10 642	15
9.	РСЦ	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны	178 626	15
				ГАУЗ «Городская больница № 2»		16
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 им.Л.Н.Ганиевой»		17
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»		15
				ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны		20
				Тукаевский район	35 172	50
				Актанышский район	24 754	105
10.	ПСО	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны	218 947	15
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»		16
				ГАУЗ «Городская больница № 5»		20
				ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»		20
				Мензелинский район	24 170	55
11.	ПСО	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	60/12	Нижнекамский район	194 238	40
				Заинский район	45 448	60
12.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	30/6	г.Альметьевск	68 158	15
13.	ПСО	ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»	30/6	Альметьевский район (за исключением г.Альметьевска)	81 546	40
				Черемшанский район	15 430	80
				Муслюмовский район	18 434	90
				Сармановский район	29 154	60
14.	ПСО	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	30/6	Арский район	46 216	21
				Атнинский район	11 712	45
				Балтасинский район	28 933	50
				Кукморский район	46 325	90
				Сабинский район	29 629	75
				Тюлячинский район	11 867	53
15.	ПСО	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	30/6	Бавлинский район	28 933	60
				Бугульминский район	92 448	15
				Ютазинский район	18 592	70
16.	ПСО	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	30/6	Апастовский район	16 152	40
				Буинский район	37 316	15
				Дрожжановский район	17 689	70
				Кайбицкий район	10 760	80
				Камско-Устьинский район	12 877	65
				Тетюшский район	18 214	50
17.	ПСО	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	30/6	Агрызский район (Кадыбашская врачебная амбулатория: с.Кадыбаш, Девятёрня, Сосново, Старое Сляково, Утяганово, Галеево, Косаево, Комсомолка; Исенбаевская врачебная амбулатория: с.Исенбаево, Бима, Пелемеш, Мадых, Новая Чекалда; Красно-Борская участковая больница: с.Красный Бор, Зуево, Ямурзино, Уразаево, Салауши, Мавдыяр, Татарская Чильча, Азево, Контузла, Чачка, Кам-Ключ, Шаршада, Сахра, Байтуганово, Кадряково, Кулегаш, Старая Чекалда, Саклово, Ожбуй, Волково; Кичкетанская врачебная амбулатория:	16 986	105

1	2	3	4	5	6	7
				с.Кичкетан, Крынды, Балтачево, Варзи-Пельга, Варзи-Омга, Хороший Ключ)		
				Елабужский район	77 754	25
				Мамадышский район	34 942	80
				Менделеевский район	25 865	40
18.	ПСО	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	45/9	Верхнеуслонский район	12 826	66
				Зеленодольский район	149 325	22
19.	ПСО	ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница»	30/6	Ленинградский район	71 897	30
				Азнакаевский район	56 182	68
20.	ПСО	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	30/6	Аксубаевский район	22 390	58
				Алексеевский район	22 171	60
				Алькеевский район	15 992	105
				Новошешминский район	11 923	52
				Спасский район	14 935	120
				Нурлатский район	48 794	136
				Чистопольский район	51 838	26
		Дополнительно: бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»		Агрызский район (г.Агрыз, с.Иж-Бобья, Иж-Байки, Биктово, Кудашево, Кадрали, Новый Кзыл Яр, Мордва, Сарсак-Омга, Сардали, Табарли, Татарский Тансар, Новое Аккузино, Мукшур, Сукман, Сарсак-Арема, Янга-Аул, Вольный Труд, Новый Никольск, Старый Никольск, Варклед-Аул, Новые Бизяки, Кучуково, Русская Шаршад, Еленовский, Тукай, Варклед-Бодья	16 968	75

Список использованных сокращений:

ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;
 ПСО – первичное сосудистое отделение;
 РГСЦ – региональный головной сосудистый центр;
 РСЦ – региональный сосудистый центр;
 ФИЦ КАЗНЦ РАН – федеральный исследовательский центр «Казанский научный центр Российской академии наук».

Госпитализация в 6-часовом «терапевтическом окне».

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

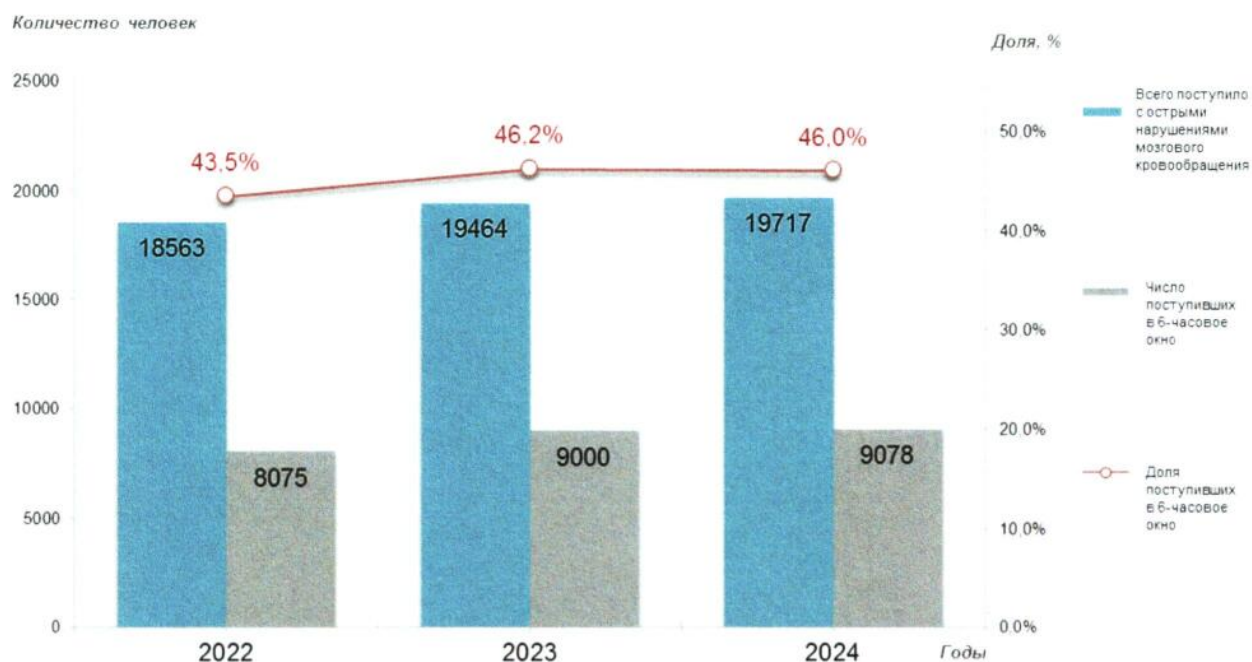


Рис.15. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистые центры Республики Татарстан за 2022 – 2024 годы

Уровень госпитализации пациентов в «терапевтическое окно» 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).

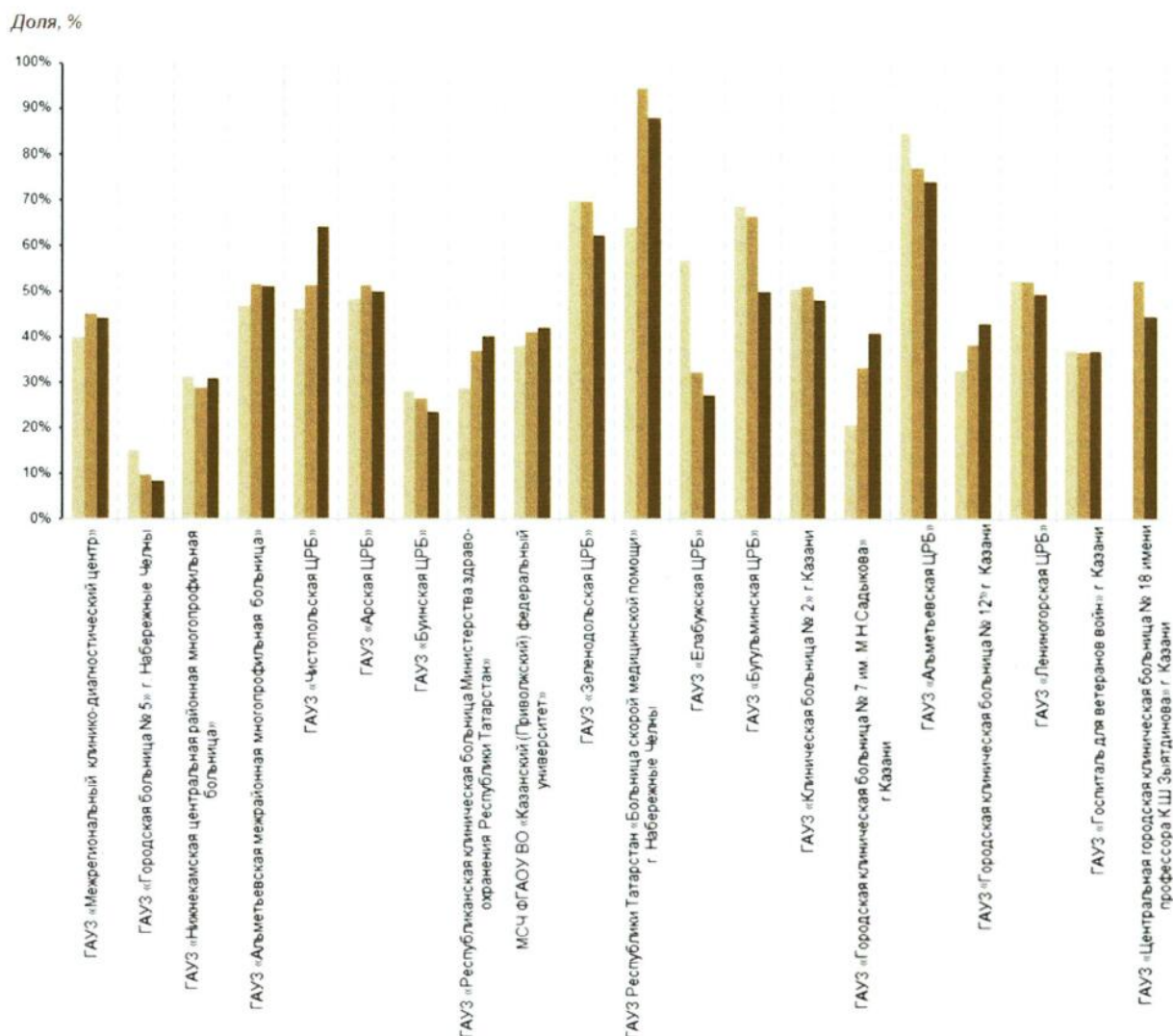


Рис. 16. Динамика 6-часовой госпитализации в сосудистые центры Республики Татарстан в 2024 году

Тромболизис.

В 2024 году проведено 1 405 тромболизисов при ишемическом инсульте, что на 26,8 процента больше, чем в 2023 году (2023 год – 1 315).

Из числа всех пациентов с ишемическим инсультом получили тромболитическую терапию в 2024 году 9,2 процента пациентов, что позволило достичь целевого значения индикативного показателя (2023 год – 8,9 процента, 2022 год – 7,6 процента) (рис.17).

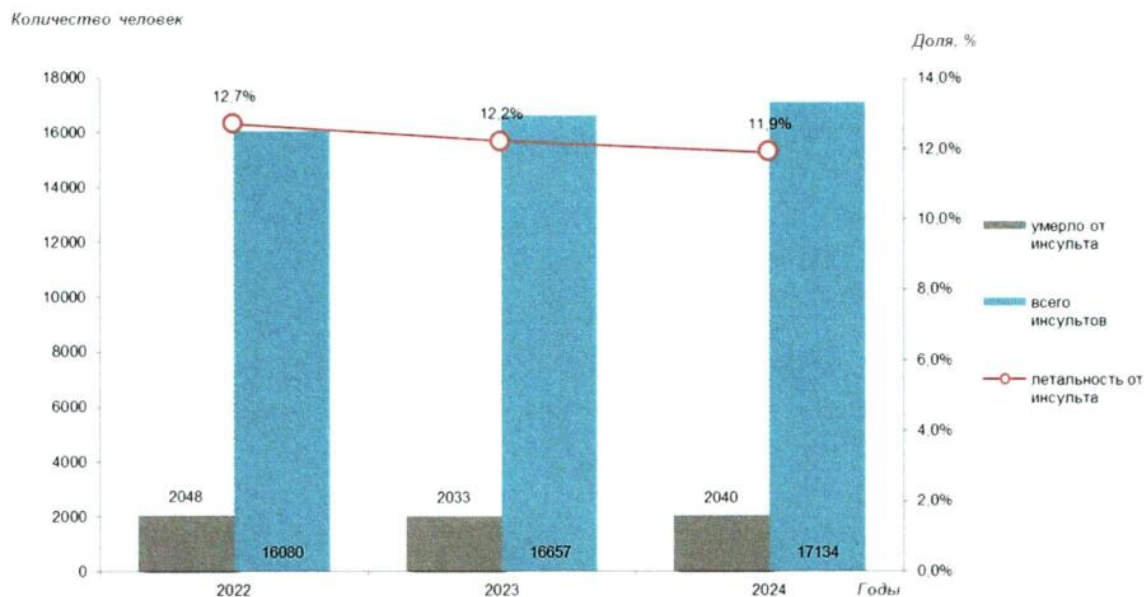


Рис.17. Динамика выполнения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2022 – 2024 годы

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» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова», ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им.проф.К.Ш.Зыятдинова» г.Казани (рис.18).

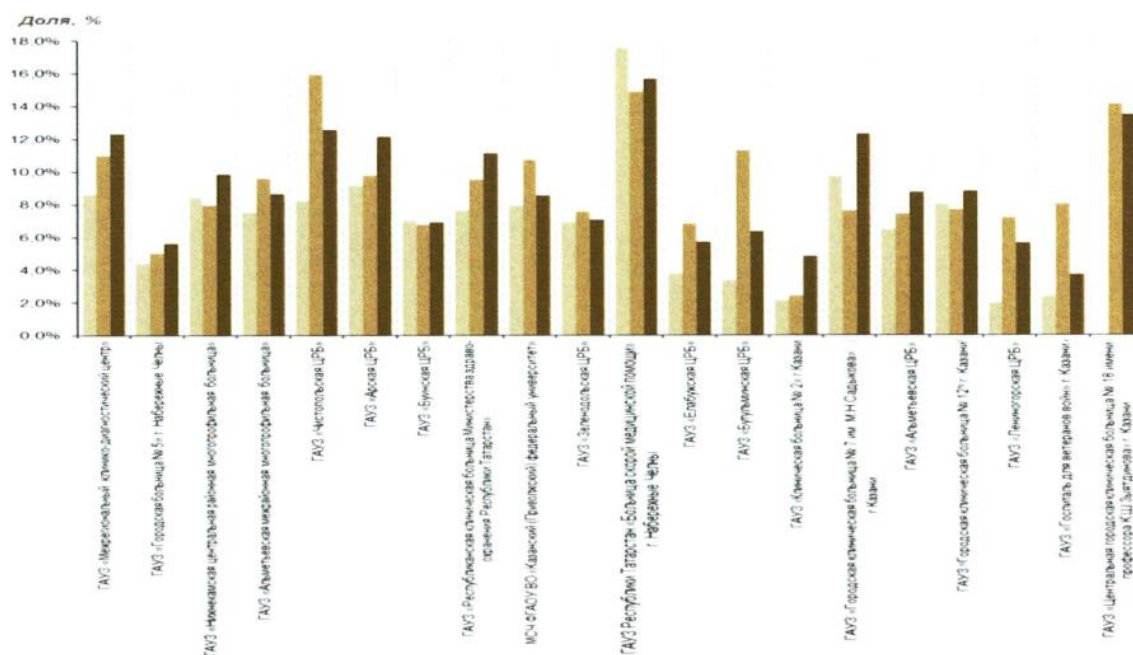


Рис.18. Динамика проведения тромболитической терапии в сосудистых центрах Республики Татарстан (доля тромболитической терапии от количества ишемических инсультов)

Наименьший процент пациентов, получивших тромболитическую терапию, среди всех сосудистых центров в ГАУЗ «Госпиталь ветеранов войн» г.Казани (3,7 процента), ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (4,8 процента), ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны (5,6 процента), ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» (5,7 процента), ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (6,9 процента) (рис.18).

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

Госпитальная летальность.

Госпитальная летальность от инсульта в 2024 году составила 11,9 процента, что находится в целевых пределах (не выше 13,6 процента). Госпитальная летальность снизилась относительно 2023 года на 2,5 процента по сравнению с 2023 годом (12,2 процента) (рис.19).

Количество человек

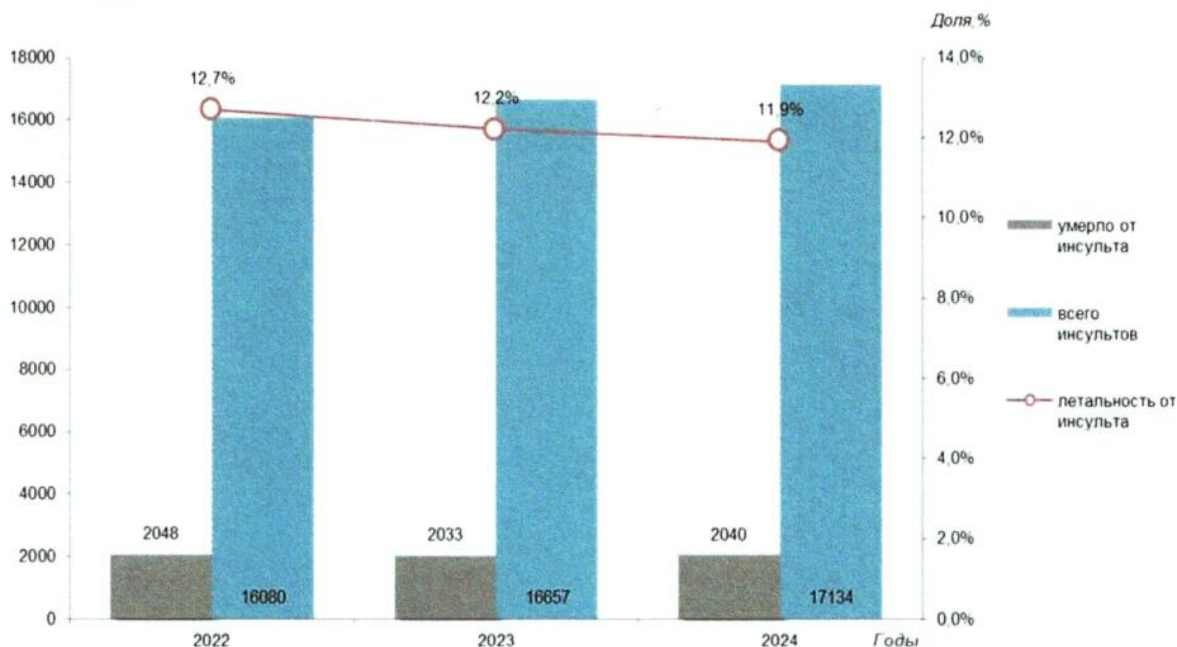


Рис.19. Госпитальная летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан за 2022 – 2024 годы

Наименьшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Нижнекамская цен-

тральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» (рис.20).

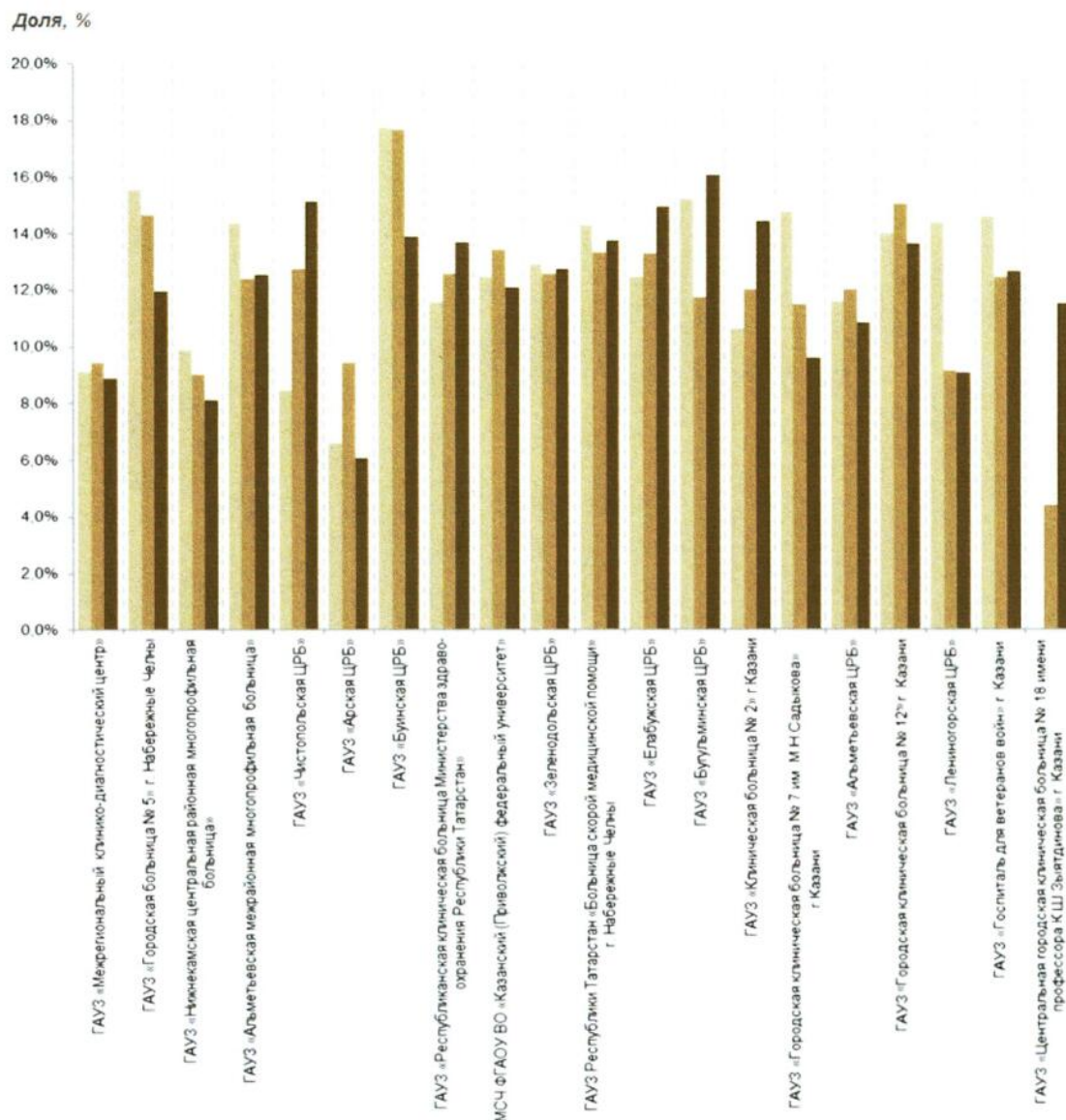


Рис.20. Летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан в 2024 году

Наибольшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ» (16,1 процента), ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» (15,1 процента), ГАУЗ «Елабужская ЦРБ» (15,0 процента), ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (14,5 процента), ГАУЗ «Буинская ЦРБ» (13,9 процента), ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (13,8 процента) (рис.20).

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля пациентов с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) близка к целевому значению (не ниже 60,0 процента) и составляет на конец 2024 года 61,0 процента (рис.21).

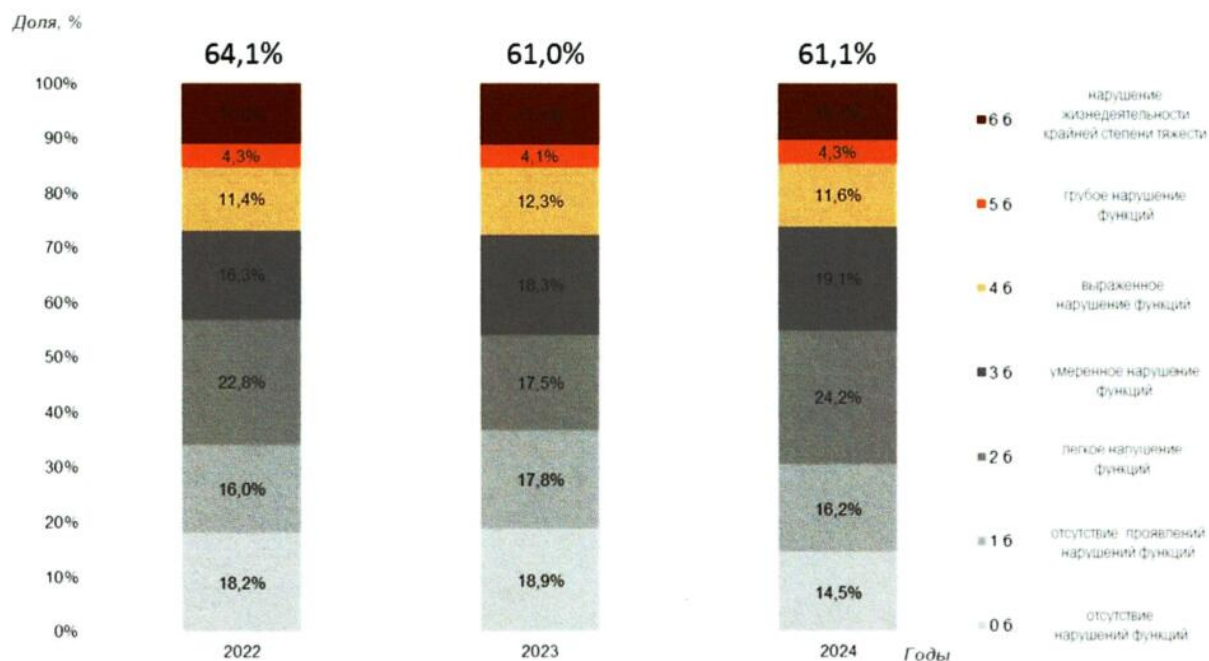


Рис.21. Функциональное восстановление пациентов после перенесенного инсульта на момент выписки за 2022 – 2024 годы

Направление на реабилитацию.

В 2024 году число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 17,7 процента, в 2023 году – 17,1 процента; однако это соответствует только 29,5 процента от необходимой потребности (рис.22).

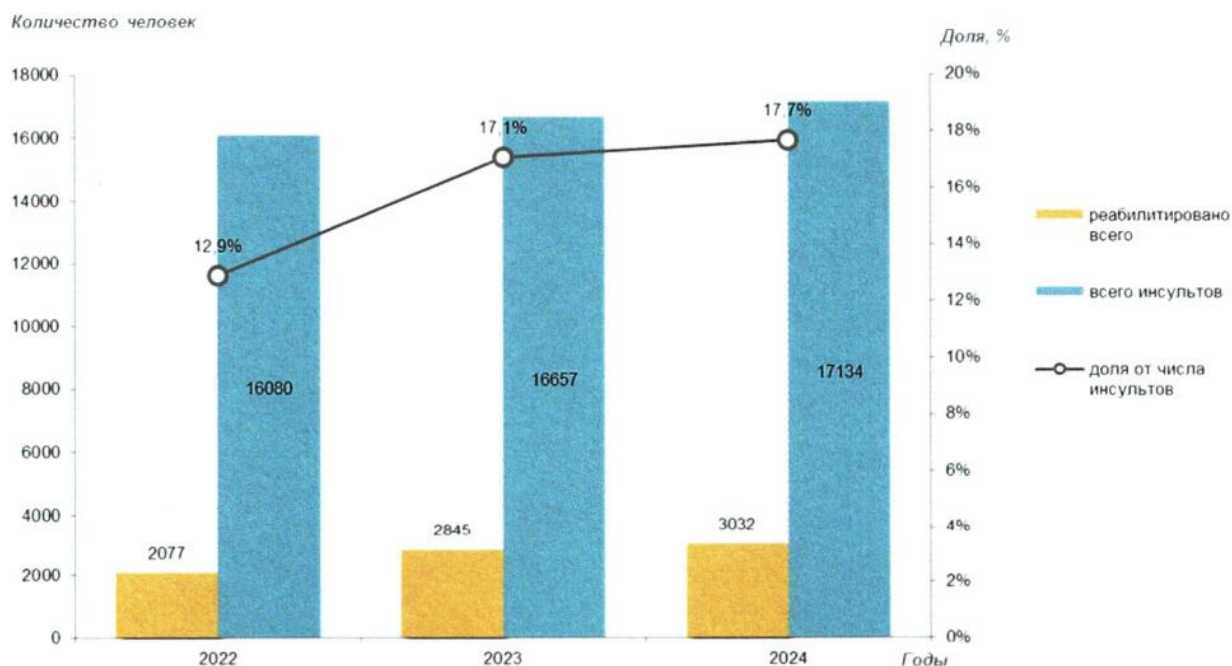


Рис.22. Доля пациентов, перенесших инсульт и направленных на дальнейшую реабилитацию, за 2022 – 2024 годы

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. В настоящее время в модуль «Вторичная профилактика инсультов» введен 26 841 пациент.

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 2024 год.

В 2024 году в сосудистые центры госпитализировано 19 717 пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Это на 1,3 процента больше, чем в 2023 году (2023 год – 19 464) и на 6,2 процента больше, чем в 2022 году (2022 год – 18 563 человека).

В структуре госпитализаций отмечается увеличение количества острых нарушений мозгового кровообращения относительно 2023 года за счет увеличения обращаемости при ишемическом инсульте на 2,1 процента, при субарахноидальном кровоизлиянии на 7,1 процента.

При анализе динамики 6-часовой госпитализации отмечается снижение ранней госпитализации на 0,4 процента по сравнению с 2023 годом. Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2024 год составил 46,0 процента.

Уровень проведения тромболитической терапии сохраняется высоким – 9,2 процента, при этом отмечается увеличение тромболитической терапии относительно 2023 года на 3,4 процента, относительно 2022 года на 21,1 процента.

По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS доля пациентов с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повсе-

дневной жизни) близка к целевому значению (не ниже 60,0 процента). Динамика: период с 1 января 2024 года по 1 января 2025 года – 61,0 процента.

Госпитальная летальность от инсульта составила 11,9 процента, что находится в целевых пределах (не выше 13,6 процента). Госпитальная летальность снизилась в 2024 году на 2,5 процента по сравнению с 2023 годом (12,2 процента).

В 2024 году число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, направленных на реабилитацию, составило 17,7 процента, в 2023 году – 17,1 процента; однако это соответствует только 29,5 процента от необходимой потребности.

Перспективы развития инсультологической службы на 2025 год.

Необходимо увеличение числа проводимых тромбоэкстракций, расширение проведения диагностических ангиографических процедур и оптимизация догоспитальной маршрутизации пациентов с подозрением на окклюзию крупных сосудов.

С целью повышения доступности высокотехнологичной помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения целесообразно открыть Первичное сосудистое отделение для оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения (в рамках терапевтического окна) с применением телемедицинских технологий (ТелеПСО) с возможностью проведения реперфузионной терапии (ТелеТромболизис) на базе ГАУЗ «Актанышская ЦРБ».

1.5.1.3. Служба сердечно-сосудистой хирургии.

Всего за 2024 год выполнено 1 893 операции на открытом сердце у взрослых пациентов, а вместе с вмешательствами у детей (166 операций) этот показатель (2 059) преодолевает пороговую цифру в 2 000 вмешательств.

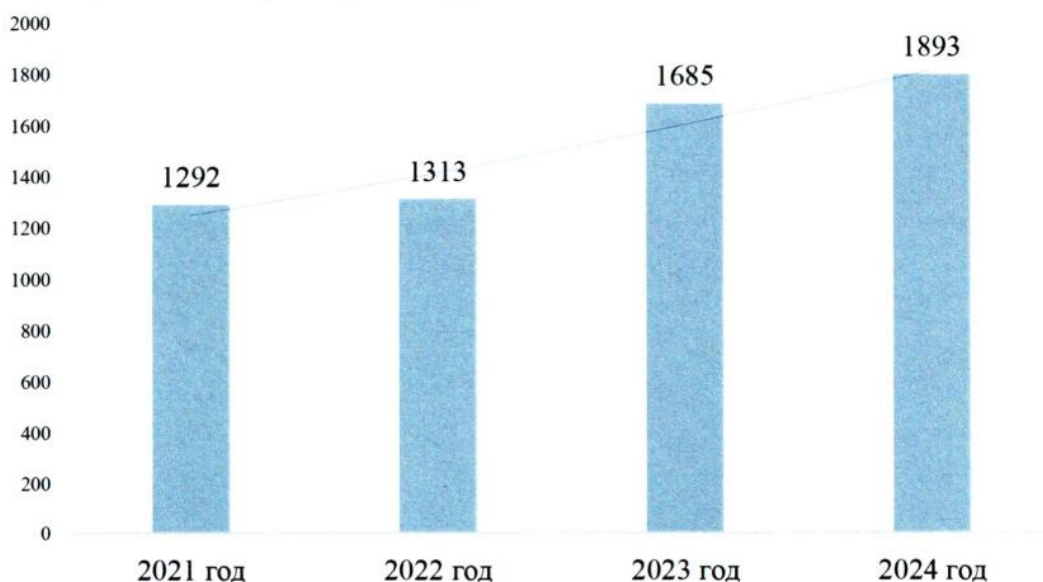


Рис.23. Динамика вмешательств на открытом сердце у взрослых в Республике Татарстан за 2021 – 2024 годы

В 2023 году создана принципиально новая маршрутизация пациентов при остром коронарном синдроме, что позволило выполнить 458 аортокоронарных шунтирований по экстренным и срочным показаниям, что является новым достижением даже в масштабе Российской Федерации (рис.24, таблица 33).



Рис.24. Динамика выполнения экстренных вмешательств и плановых вмешательств в Республике Татарстан за 2018 – 2024 годы

Таблица 33

Динамика и доля выполнения экстренных вмешательств от плановых в Республике Татарстан за 2018 – 2024 годы

№ п/п	Виды операций	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
	Всего	1 844	1 072	807	916	1 063	1 202	1 450
1.	Срочные операции по коронарному шунтированию	7	13	30	59	135	181	458
1.1.	Доля срочных от всех операций	0,4	1,22	3,7	6,5	12,7	15,0	33,4
2.	Плановые операции по коронарному шунтированию + на клапанах	1 077	1059	777	857	928	1021	992

Внедрены в практику новые методы лечения приобретенных пороков с помощью транскатетерных отечественных клапанных систем (производство компании «МедИнж», Россия) в ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» и иностранных клапанных систем (клапаны производства компании Muval, Индия) в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова», которые успешно себя зарекомендовали в самых сложных случаях лечения в 2024 году.

С помощью указанной технологии при поддержке экстракорпоральной мембранной оксигенации (искусственное кровообращение) спасены более 15 пациентов с низкой фракцией выброса сердца, которым была противопоказана открытая кардиохирургия, но имелось критическое сужение аортального клапана (госпитализированы в ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова», ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»).

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

Благодаря поддержке руководства республики и Министерства здравоохранения Республики Татарстан в 2024 году открыт второй центр трансплантации сердца в республике на базе ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, где выполнены 5 трансплантаций сердца. Вследствие чего в республике произошло увеличение количества трансплантаций сердца, всего выполнены за 2024 год 22 ортотопические трансплантации сердца (2023 год – 26 трансплантаций, 2022 год – 8 трансплантаций, 2021 год – 3 трансплантации).

Впервые в Республике Татарстан использовали отечественный гибридный стент-графт в позицию грудной аорты при ее расслоении при переключении всех ветвей церебральных артерий (ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны). Всего выполнено 112 эндопротезирований аорты (новый метод замены аорты под контролем ангиографической установки) при ее патологии в 6 высокотехнологичных медицинских центрах республики.

Начиная с 2023 года в республике внедрены операции в острейшем периоде инсульта (до 6 часов от момента развития острых нарушений мозгового кровообращения) с удалением тромба из внутримозговых артерий (эндоваскулярно) и одномоментно удалением открытым способом атеросклеротической бляшки из экстракраниальных (сонных) артерий путем каротидной эндартерэктомии гибридной технологией с прекрасным результатом и регрессом неврологического дефицита у множества пациентов, которые имели высокий шанс стать инвалидами или погибнуть без данной операции.

В 2025 году планируется развивать направления, которые дают наибольший вклад в снижение смертности от болезней системы кровообращения:

- миниинвазивные операции на клапанах и сосудах;
- трансплантации сердца (создание третьего центра трансплантации сердца на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»);
- эндопротезирование аорты (организация отделения сосудистой хирургии на базе ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»);
- транскатетерные имплантации клапанов сердца, в том числе отечественного производства;
- реваскуляризация миокарда при остром коронарном синдроме (экстренные и срочные операции аортокоронарного шунтирования в 5 высокотехнологичных медицинских центрах республики).

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

В 2024 году продолжена работа Регистра болезней системы кровообращения, разработанного и внедренного в 2020 году, представляющего собой базу данных о пациентах, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, коронарное шунтирование, стентирование коронарной артерии, катетерную абляцию (с целью реализации программы по льготному лекарственному обеспечению пациентов в течение двух лет). Регистр позволяет оценить эффективность, регулярность и полноту диспансерного наблюдения за пациентами, а также обеспечение пациентов препаратами, их приверженность к лечению и прогноз заболевания. По итогам 2024 года в регистре находятся 38 632 пациента, из них: 9 867 пациентов с острым коронарным синдромом, 23 066 пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, 706 пациентов с фибрилляцией предсердий.

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

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

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

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

сосудистой патологии у детей с гиперхолестеринемией. Проект реализуется в два этапа:

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

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

второй этап универсального скрининга:

- измерение общего холестерина в капиллярной крови у детей в возрасте 10 лет;
- выявление детей с уровнем общего холестерина $> 5,2$ ммоль/л;
- детям, у которых выявлено увеличение уровня общего холестерина выше $5,2$ ммоль/л, с целью уточнения генеза гиперхолестеринемии проводится биохимический анализ крови с определением следующих показателей: общий белок, глюкоза, общий холестерин, триглицериды, липопротеины низкой плотности, липопротеины высокой плотности, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, билирубин общий и прямой, мочевины, креатинин, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза;

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

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

За 2024 год в Республиканском центре липидологии для детей обследовано 637 детей (37 человек – из других субъектов Российской Федерации). У 417 детей обнаружена дислипидемия, среди них с впервые выявленной семейной гиперхолестеринемией – 45 человек. Впервые в истории Республики Татарстан выявлен ребенок с дефицитом лизосомной кислой липазы, назначено лечение препаратом, обеспечивающимся за счет средств благотворительного фонда «Круг добра».

Профилактическая терапия назначена 417 детям, лечение – 48 пациентам.

Проведено 38 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. 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 мониторингования ситуации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.03.2023 № 371 «О развитии кураторства в Республике 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 34).

Таблица 34

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 им.М.Н.Садыкова»	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»; ГАУЗ «Буинская ЦРБ»; ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»; ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»; ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»; ГАУЗ «Жайбицкая 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» г.Набережные Челны	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»; ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»; ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»; ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»; ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»; ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»; г.Набережные Челны: ГАУЗ «Городская больница № 2»; ГАУЗ «Городская больница № 5»; ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»; ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»
5.	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»; ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3»; ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»; ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»; ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»; ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»; ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»; ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского района»
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. В 2018 году на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.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 – 2024 годов была проведена системная работа по диагностике пациентов с дислипидемиями. Выявлено более 2 000 пациентов с нарушениями липидного обмена, из них 946 пациентов с фенотипом «семейная гиперхолестеринемия», в том числе 96 из них – детского возраста.

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

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

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

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

1.5.3.4. 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. Месторасположение мобильных комплексов на 1 января 2024 года:

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

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

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

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

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

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

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».

В 2024 году Республиканский центр болезней системы кровообращения создан на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова» на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.06.2024 № 1307 «О создании Республиканского центра мониторинга и координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения».

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 35).

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

№ п/п	Наименование национального медицинского исследовательского центра	Количество проведенных телемеди- цинских консультаций за 2024 год
1.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	111
2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	23
3.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени Е.И.Чазова Министерства здравоохранения Российской Федерации	7
4.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» (г.Пенза)	2
Итого		143

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

В 2024 году выполнено электрокардиографий – 1 492 777, суточных мониторингов электрокардиограммы – 14 926, суточных мониторингов артериального давления – 6 916. Ежедневно проводится около 6,5 тыс. исследований. К информационной системе «Единый кардиолог Республики Татарстан» подключено 1 919 электрокардиографов: в медицинских организациях г.Казани – 160, в муниципальных образованиях Республики Татарстан – 1 759, в том числе в фельдшерско-акушерских пунктах – 1 598, аппаратов суточного мониторинга электрокардиограммы – 187, аппаратов суточного мониторинга артериального давления – 87. За весь период эксплуатации в архиве электрокардиограмм накоплено более 6,6 млн. исследований в цифровом виде. В системе зарегистрированы 26 680 активных пользователей, в том

числе: врачи кабинета функциональной диагностики – 443 человека, врачи первичного звена – 2 200, фельдшеры фельдшерско-акушерских пунктов – 1 583.

В 2022 году запущен проект «Единый детский кардиолог 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 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». На следующих этапах запланировано интегрирование проекта в медицинские организации 2 уровня, медицинские организации, оказывающие специализированную кардиологическую медицинскую помощь и медицинское сопровождение спортсменов.

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

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

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны 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.

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 видеоанализ 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 I квартал 2025 года сервисами искусственного интеллекта обработано 86 629 исследований:

рентген/флюорография – 59 959 исследований (за 2024 год – 51 141 исследование);

маммография – 6 993 исследования (за 2024 год – 18 948 исследований);

компьютерная томография легких – 11 996 исследований (за 2024 год – 16 540 исследований).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2022 г. № 2276 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности с применением технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан в отношении реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Персональные медицинские помощники» утверждена программа экспериментального правового режима.

По информации медицинских организаций, участников пилотного проекта «Персональные медицинские помощники», система мониторинга состояния здоровья с использованием платформы «Персональные медицинские помощники» позволила удаленно контролировать уровень артериального давления и сахара крови врачами, своевременно проводить коррекцию поддерживающей терапии, что привело к снижению декомпенсации заболеваний и госпитализации пациентов по неотложным показаниям на 23 процента.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций.

Подготовка специалистов осуществляется в образовательных организациях высшего медицинского образования по квотам целевого приема по программам специалитета и по программам ординатуры.

Подготовка среднего медицинского персонала ведется в 10 подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан организациях среднего профессионального образования.

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.

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:

кураторство медицинских организаций (определены медицинские организации, осуществляющие функции кураторства, утверждена схема прикрепления к кураторам медицинских организаций, оказывающих помощь на территории Республики Татарстан, утверждены состав рабочей группы по трудоустройству выпускников и «дорожная карта» по гарантированному закреплению выпускников в государственных медицинских организациях Республики Татарстан. Согласно «дорожной карте» ординаторы кураторов направляются на один год в подведомственные куратору медицинские организации;

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.

4. Предоставление мер социальной поддержки:

программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат: размер единовременной выплаты на одного медицинского работника врача составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей, фельдшера – от 500,0 до 750,0 тыс.рублей;

программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан – 800 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в муниципальном районе, где трудоустраивается врач);

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);

внеочередное предоставление жилья по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан по программе «Социальная ипотека»;

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 чәчәкләр», 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 36).

Таблица 36

**Кадровый состав кардиологической и инсультологической службы
в Республике Татарстан**

Наименование должностей	2024 год					
	штаты	занятые штаты	физиче- ские лица (основ- ные ра- ботники)	укомплекто- ванность, процентов	укомплектован- ность физиче- скими лицами, процентов	коэффици- ент совме- стительства
1	2	3	4	5	6	7
Врачи в стационаре	8 181,5	7 703,0	5 432	66,4	1,4	66,4
Кардиологи	415,25	391,0	327	78,7	1,2	78,7
Неврологи	809,5	762,25	585	72,3	1,3	72,3
Нейрохирурги	117,5	110,25	87	74	1,3	74
Сердечно-сосудистые хирурги	125,75	122,25	94	74,5	1,3	74,5
Анестезиологи-реаниматологи	1 142,75	1 096,0	709	62	1,5	62
Врачи по лечебной физической культуре	91,5	73,0	52	57	1,4	57
Физиотерапевты	134,25	126,5	90	67	1,4	67
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	76,5	76,25	58	76	1,3	76
Специалисты с средним и высшим немедицинским образованием в стационаре	41 357,0	40 694,75	34 576	84	1,2	84
Медицинские психологи	356,5	323,5	276	77,4	1,2	77,4
Инструкторы-методисты по лечебной физической культуре	170,0	153,5	131	77	1,2	77
Врачи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	10 298,0	9 872,5	7 585	73,6	1,3	73,6

1	2	3	4	5	6	7
Кардиологи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	176,0	162,0	131	74,4	1,2	74,4
Неврологи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	375,0	353,25	258	68,8	1,3	68,8
Скорая медицинская помощь	217,25	199,75	142	65,4	1,4	65,4
Выездные врачи скорой медицинской помощи	24,5	24,5	24	98	1	98
Выездные фельдшеры скорой медицинской помощи	2 274,25	2 200,75	1945	85,5	1,2	85,5

Общее количество кардиологов в стационарах республики составляет 196 человек (на 239,25 штатной ставки), неврологов – 322 (на 424,0 штатной ставки), нейрохирургов – 86 (на 114,5 штатной ставки), сердечно-сосудистых хирургов – 87 (на 113,5 штатной ставки), анестезиологов-реаниматологов – 697 (на 1 117,0 штатной ставки), врачей по лечебной физкультуре – 27 (на 46,0 штатной ставки).

В амбулаторной сети количество кардиологов составляет 131 человек (на 176,0 штатной ставки), неврологов – 258 (на 375,0 штатной ставки).

Региональная кадровая политика.

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

Программы по предоставлению единовременных компенсационных выплат «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей для 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 2024 года единовременные компенсационные выплаты предоставлены 45 врачам в размере 1,5 млн.рублей; 55 врачам – в размере 1,0 млн.рублей; 18 средним медицинским работникам – в размере 750,0 тыс.рублей; 12 средним медицинским работникам – в размере 500,0 тыс.рублей (в 2023 году единовременные компенсационные выплаты предоставлены 95 врачам и 32 средним медицинским работникам).

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.

В рамках реализации регионального проекта Республики Татарстан «Медицинские кадры» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» разработан план мероприятий Министерства здравоохранения Республики Татарстан по реализации регионального проекта «Медицинские кадры», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.03.2025 № 546 «Об утверждении региональной кадровой программы по сокращению дефицита медицинских кадров в Республике Татарстан».

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.

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

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

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

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

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

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

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

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.08.2022 № 2170 «О регламенте обеспечения лекарственными препаратами пациентов с болезнями системы кровообращения в амбулаторных условиях» утвержден порядок обес-

печения пациентов с болезнями системы кровообращения, не имеющих инвалидности, льготными лекарственными препаратами в день выписки из стационара сроком на один месяц.

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

По итогам 2024 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, составляет 95,0 процента (при пороге на 2024 год – не менее 95,0 процента).

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

На 31 декабря 2024 года заключено 54 контракта на сумму 352,6 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 дополнительным соглашением от 29.12.2023 № 056-09-2020-296/7 к Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 23.12.2019 № 056-09-2020-296 плановое значение обеспечения профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном обеспечении, – 16 093 человека.

Количество пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами и состоящих на диспансерном учете, на 31 декабря 2024 года составляет 30 138 человек.

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

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.08.2023 № 1852 «О временных изменениях в организации медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Татарстан».

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 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 рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, для проведения кардиохирургических вмешательств, а также порядок взаимодействия медицинских организаций Рес-

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

Лекарственное обеспечение регламентировано приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.05.2024 № 1185 «О лекарственном обеспечении пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, в амбулаторных условиях».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан» в 2019 – 2024 годах.

Система оказания специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в Республике Татарстан представлена 7 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).

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

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

Создана служба хронической сердечной недостаточности за счет организации работы кабинетов хронической сердечной недостаточности в медицинских организациях г.Казани – в целом в Республике Татарстан число амбулаторных кабинетов увеличилось с 21 в 2023 году до 39 в 2024 году. Это позволило активно формировать

группу диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (2024 год – 6 381 пациент, на 3 527 человек больше, чем в 2023 году (2 854 человека)), 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, инфаркта 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 болезней системы кровообращения, льготное лекарственное обеспечение получили дополнительно 249 пациентов с тяжелой сердечно-сосудистой патологией.

С целью усиления диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля разработаны методические материалы для врачей первичного звена, на основании которых разделены зоны ответственности кардиологов и терапевтов, что позволило сформировать группы диспансерного наблюдения пациентов у кардиологов по принципу наибольшего сердечно-сосудистого риска (высокий риск декомпенсации) и взять под усиленное динамическое наблюдение 99 113 пациентов (10,4 процента от всех пациентов с болезнями системы кровообращения).

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

Для раннего выявления сердечно-сосудистой патологии разработана схема кардиологического скрининга всех беременных женщин Республики Татарстан (ранее функционировала только в городских округах Республики Татарстан), а также трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и родильницам Республики Татарстан для своевременной коррекции сердечно-сосудистых заболеваний и предотвращения развития осложнений.

При открывшемся в марте 2024 года Перинатальном центре на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.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.

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 «Го-

родская клиническая больница № 7 им.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, ротаблации коронарных артерий (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.М.Н.Садыкова»).

Создан пятый центр кардиохирургической помощи на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 им.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 им.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. Продолжение проведения 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 населения (2018 год – 11,4 на 1 000 населения), по сравнению с показателем 2022 года снизился на 1,7 процента (с 11,5 до 11,3 на 1 000 населения соответственно).

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

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают 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.населения, что на 8,9 процента ниже показателя 2023 года (498,0 на 100 тыс.населения) и на 24,0 процента ниже показателя 2018 года (597,3 на 100 тыс.населения).

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.населения) 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.населения) 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.

2. 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 37, 38).

Таблица 37

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.населения	49,9	46,3	44,6	–	–	–	–
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, случаев на 100 тыс.населения	72,2	67,0	70,1	–	–	–	–
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	9,4	9,1	9,0	8,8	8,7	8,5	8,1
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	13,7	13,3	13,8	13,7	13,7	13,6	13,3
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процентов	25,0	44,1	47,2	–	–	–	–
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс.единиц	3,481	6,14	5,931	7,256	6,700	6,879	7,060
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	0	15,9	31,7	–	–	–	–
8.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	–	–	–	80,0	85,0	90,0	90,0
9.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	–	–	–	50,0	60,0	70,0	80,0

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 38

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», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		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	–	6	–	7	–	8	–	9	–	10
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	–	83	–	86	–	89	–	92	–	95
4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, процентов	95	95,5	–	96	–	96,5	–	97	–	97,5	–	98
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	–	2,4	–	2,8	–	3,2	–	3,6	–	5

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», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Число пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, человек	–	9 347	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	5 230	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2.	Число пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой	–	5 230	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	2 143	–	2 323	–	2 502	–	2 681	–	2 861	–	3040	–
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)	–	2 143	–	2 323	–	2 502	–	2 681	–	2 861	–	3040
	–	14	–	32	–	50	–	68	–	86	–	104	–
4.	Выполнение позитронной эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, пациентам с болезнями системы кровообращения (единицы исследований в год)	–	14	–	32	–	50	–	68	–	86	–	104
	–	14	–	32	–	50	–	68	–	86	–	104	–

3. 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.

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

Таблица 40

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 А.Р.Абашев, 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	01.01.2025	31.12.2030	Разработка плана мероприятий по выполнению клинических рекомендаций по БСК, согласование с	1 приказ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татар-

*Список использованных сокращений – на стр.140.

1	2	3	4	5	6	7
	БСК			НМИЦ и утверждение региональным приказом		стан А.Р.Абашев, 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 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	2	3	4	5	6	7
1.5.	Мероприятия по обеспечению доли пациентов с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (региональные, первичные сосудистые центры или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии)	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли профильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации (приказы МЗ РТ от 28.02.2022 № 500 (ОКС), от 29.12.2023 № 3246, от 31.01.2023 № 170 (ОНМК))	Не менее 95 процентов от всех пациентов с ОКС, ОНМК, доставленных в медицинские организации Республики Татарстан (без учета умерших)	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист 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) проведения 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 реваскуляризации миокарда при ОКС доля обращения пациентов с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала симптомов заболевания	Не менее 95 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов Не менее 90 процентов 100 процентов Не менее 33 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
	120 минут от момента постановки диагноза; 2) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; 3) обращение за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания; 4) проведение ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)			доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	Не менее 70 процентов	
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	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 по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов

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 по рентгеноваскулярной 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.Галаятдинов
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 А.Р.Абашев, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан по кардиологии, неврологии, общей врачебной практике, терапии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Е.Ф.Ахметзянова, Д.И.Абдулганиева, Р.А.Якубов)
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» С.В.Мягков, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
2.4.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений, АИС «Кардиомонитор» в каждой медицинской организации Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	Постепенное внедрение АИС «Кардиомонитор» в работу каждой медицинской организации для проведения мониторинга пациентов с БСК с отклонениями от стандартов оказания медицинской помощи для оценки и принятия решений	–	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.В.Кирносков, начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.С.Нурмиев, директор ГАУЗ «РМИАЦ» С.В.Мягков

1	2	3	4	5	6	7
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 поступления в стационар по поводу БСК	–	Заместитель министра Республики Татарстан А.В.Киринос, начальник отдела информационных и инновационных технологий Министерства здравоохранения Республики Татарстан М.С.Нурмиев
3.	Работа с факторами риска развития БСК					
3.1.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	01.01.2025	31.12.2030	Повышение информированности населения Республики Татарстан о факторах риска развития БСК и опасных симптомах БСК	–	Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафизова, 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 ежегодно	Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафи-

1	2	3	4	5	6	7
						зова, 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 отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафизова, 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 отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафизова, главный врач ГАУЗ «РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
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	01.01.2025	31.12.2030	Расширение объемов профилактических мероприятий, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК	–	Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафизова, главный врач ГАУЗ

1	2	3	4	5	6	7
	возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики					«РЦОЗ и МП» И.Х.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
4.2.	Регулярное проведение каждой медицинской организацией информационно-просветительских мероприятий для прикрепленного населения о факторах риска и симптомах ССЗ и их осложнений (острый коронарный синдром, ОНМК)	01.01.2025	31.12.2030	Расширение охвата прикрепленного населения, вовлеченного в образовательные мероприятия	—	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.3.	Информирование с помощью средств массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	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 приверженно-	01.01.2025	31.12.2030	Повышение среди работающего населения доли лиц, прошедших диспансеризацию	—	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети

1	2	3	4	5	6	7
	сти к диспансеризации через работодателя					
4.6.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и на раннее выявление факторов риска развития БСК	01.01.2025	31.12.2030	Повышение информированности населения о принципах здорового образа жизни и факторах риска развития заболеваний	—	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан первичной медицинской сети
4.7.	Регулярное проведение в каждой МО 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	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
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

1	2	3	4	5	6	7
4.10.	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, мониторирование ЭКГ и артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение количества выполненных исследований для населения в рамках обязательного медицинского страхования: электрокардиография, ультразвуковая доплерография сосудов, мониторирование ЭКГ и артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия	—	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
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

1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов)	01.01.2025	31.12.2030	Проведение выездных школ по актуальным вопросам БСК для врачей первичной медицинской сети	12 выездных школ в год	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Татарстан по кардиологии, неврологии, общей врачебной практике, терапии, сердечно-сосудистой хирургии (З.Ф.Ким, Т.И.Хайбуллин, Е.Ф.Ахметзянова, Д.И.Абдулганиева, Р.А.Якубов), руководители медицинских организаций Республики Татарстан
				Регулярное проведение семинаров по темам БСК в режиме онлайн	Еженедельно	
				Регулярное проведение видеоселекторных совещаний по вопросам организации медицинской помощи пациентам с БСК	Еженедельно	
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	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, 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, мультиспиральная КТ-КАГ, радионуклидная диагностика)	1 приказ	Начальник отдела лечебной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Шагвалиева, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики

1	2	3	4	5	6	7
						Татарстан З.Ф.Ким, главный внештатный специалист по функциональной диагностике Министерства здравоохранения 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 и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.01.2025	31.12.2030	Проведение выездных республиканских школ для врачей терапевтов, кардиологов, неврологов муниципальных образований Республики Татарстан	12 выездных школ в год	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова
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

1	2	3	4	5	6	7
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
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 хронической сердечной недостаточностью; 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 диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК	01.01.2025	31.12.2030	Регулярное наполнение регистра БСК данными пациентов, перенесших высокотехнологичные 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.	Разработка и реализация мероприятий по постановке на диспансерное наблюдение	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

1	2	3	4	5	6	7
	детей с врожденными пороками сердца					Татарстан
6.4.	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 МЗ РФ от 6 февраля 2024 г. № 37н	100 процентов	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Ф.Ф.Яркаева
6.5.	Развитие программы ведения пациентов с ХСН	01.01.2025	31.12.2030	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с ХСН; повышение охвата квадротерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса сердца; своевременное оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ХСН	90 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.6.	Обеспечение выполнения стандарта диспансерного наблюдения пациентов с БСК (оказание медицинских услуг в рамках ДН)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН	—	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
6.7.	Реализация мероприятий по постановке на диспансерное наблюдение лиц от 18 лет с БСК, при наличии которых устанавливается ДН	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата диспансерным наблюдением лиц от 18 лет с БСК, при наличии которых устанавливается ДН	—	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
7.	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания первой помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской скорой медицинской помощи мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение интервала «с момента начала приема вызова СМП – прибытие выездной бригады СМП на место вызова»	Не более 20 минут	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галаятдинов
				Обеспечение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – ТЛТ»	Не более 10 минут	
				Обеспечение показателя «Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза»	Не менее 95 процентов	
7.2.	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом МЗ РФ 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	До 85 процентов	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галаятдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов

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	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, 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, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов
				Обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах	Не менее 30 процентов ежегодно	

1	2	3	4	5	6	7
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; проведение текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи	Не менее 3 процентов	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Поволжского 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	01.02.2024	01.07.2026	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 А.Р.Абашев, директор ГАУЗ «РМИАЦ» С.В.Мягков, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, глав-

1	2	3	4	5	6	7
						ный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Поволжского 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; 20 процентов – 2029 год; 20 процентов – 2030 год	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Абашев, руководители медицинских организаций Республики Татарстан, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галютдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Поволжского округа – главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны С.О.Крылов, главный врач ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска Ф.Ф.Агзамов

1	2	3	4	5	6	7
7.8.	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ	01.12.2025	31.12.2030	Обеспечение поэтапного подключения к возможности дистанционной передачи ЭКГ	100 процентов – снятые ЭКГ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Абашев, 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 Поволжского 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-реанимации в ГАУЗ «ССМП» г.Набережные Челны и в ГАУЗ «ССМП» г.Альметьевска	5 процентов от общего числа выездных бригад СМП	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6	7
						по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Поволжского 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		Реализация мероприятий по созданию единой центральной диспетчерской службы СМП	1 приказ	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Абашев, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан по скорой медицинской помощи Ф.Ш.Галяутдинов
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1.	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 ИМпST в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций	Не менее 95 процентов	Руководители медицинских организаций Республики Татарстан
				Доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций	Не менее 95 процентов	

1	2	3	4	5	6	7
				Доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ или ПСО из непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса	Не менее 95 процентов	
8.2.	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 по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.3.	Обеспечение своевременности госпитализации пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доли пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационар в сроки менее двух часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с ОКС	—	Главный внештатный специалист по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.4.	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 ОКСпST 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

1	2	3	4	5	6	7
8.5.	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 по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
8.6.	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
8.7.	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
8.8.	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 по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Б.М.Шарафутдинов, руководители медицинских организаций Республики Татарстан
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, ру-

1	2	3	4	5	6	7
						ководители медицинских организаций Республики Татарстан
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 А.Р.Абашев, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова
				6 баллов	5 процентов	
				5 баллов	23 процента	
				4 балла	48 процентов	

1	2	3	4	5	6	7
9.5.	Реализация мероприятий по оснащению/дооснащению отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Республики Татарстан	01.01.2025	31.12.2030	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». Медицинские организации Республики Татарстан: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны; ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»; ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»; ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»; ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	—	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан В.С.Семенова, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.А.Бодрова

1	2	3	4	5	6	7
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	–	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов
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 В.С.Семенова, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, директор ГБОУ ДПО

1	2	3	4	5	6	7
						КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов
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 В.С.Семенова, начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов
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	—	Начальник отдела медицинского образования и аттестации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.И.Мухаметзянова, директор ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России Р.Ш.Хасанов, ректор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России А.С.Созинов

1	2	3	4	5	6	7
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 МЗ РТ»	Проводится регулярно	Главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»
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 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, руководители 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 А.Р.Абашев, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан — начальник Управления

1	2	3	4	5	6	7
						здравоохранения по г.Казани В.С.Филатов, 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 3 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 объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение планирования объемов оказания медицинской помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи на основании результатов анализа показателей демографии Республики Татарстан	–	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Абашев, 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;

КАГ – коронароангиография;

КТ – компьютерная томография;

МЗ РТ – Министерство здравоохранения Республики Татарстан;

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации;

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;

ЭхоКГ – эхокардиография.

5. 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 острых нарушений 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.

6. 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 – 4 019 629,7 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 – 361 270,1 тыс.рублей, 2027 год – 366 840,6 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета – 3 374 034,6 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 – 263 727,2 тыс.рублей, 2027 год – 245 783,2 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 645 595,1 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 тыс.рублей, 2026 год – 97 542,9 тыс.рублей, 2027 год – 121 057,4 тыс.рублей, 2028 год – 0,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей).
