



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06.06.2019

г.Казань

КАРАР

№ 472

О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2021 года»

Кабинет Министров Республики Татарстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

Внести в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2021 года» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.05.2014 № 319, от 10.12.2014 № 966, от 30.10.2015 № 821, от 12.04.2016 № 215, от 22.09.2016 № 674, от 13.01.2017 № 4, от 13.02.2017 № 80, от 26.06.2017 № 429, от 04.10.2017 № 760, от 30.07.2018 № 612, от 02.08.2018 № 625, от 20.12.2018 № 1194, от 20.12.2018 № 1197) следующие изменения:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить прилагаемую государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» (далее – Программа).»;
государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2021 года», утвержденную указанным постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

Премьер-министр
Республики Татарстан



А.В.Песошин

Утверждена
 постановлением
 Кабинета Министров
 Республики Татарстан
 от 01.07.2013 № 461
 (в редакции постановления
 Кабинета Министров
 Республики Татарстан
 от 06.06.2019 № 472

Государственная программа
 «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»

Паспорт Программы

Наименование программы	Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» (далее – Программа)
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики Программы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цели Программы	<p>1. Увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении:</p> <p>к 2019 году – до 75,09 года; к 2020 году – до 75,88 года; к 2021 году – до 76,71 года; к 2022 году – до 77,56 года; к 2023 году – до 78,32 года; к 2024 году – до 79,07 года; к 2025 году – до 79,07 года;</p> <p>2. Снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте:</p> <p>к 2019 году – до 418,0 на 100 тыс.населения; к 2020 году – до 416,0 на 100 тыс.населения; к 2021 году – до 414,0 на 100 тыс.населения; к 2022 году – до 412,0 на 100 тыс.населения; к 2023 году – до 410,0 на 100 тыс.населения; к 2024 году – до 400,0 на 100 тыс.населения; к 2025 году – до 400,0 на 100 тыс.населения;</p> <p>3. Снижение к 2025 году смертности от болезней системы</p>

	<p>кровообращения:</p> <p>к 2019 году – до 600,0 на 100 тыс.населения; к 2020 году – до 580,0 на 100 тыс.населения; к 2021 году – до 560,0 на 100 тыс.населения; к 2022 году – до 540,0 на 100 тыс.населения; к 2023 году – до 520,0 на 100 тыс.населения; к 2024 году – до 450,0 на 100 тыс.населения; к 2025 году – до 450,0 на 100 тыс.населения;</p> <p>4. Снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных):</p> <p>к 2019 году – до 196,0 на 100 тыс.населения; к 2020 году – до 193,7 на 100 тыс.населения; к 2021 году – до 191,7 на 100 тыс.населения; к 2022 году – до 189,5 на 100 тыс.населения; к 2023 году – до 187,3 на 100 тыс.населения; к 2024 году – до 185,0 на 100 тыс.населения; к 2025 году – до 185,0 на 100 тыс.населения;</p> <p>5. Снижение к 2025 году младенческой смертности:</p> <p>к 2019 году – до 4,8 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2020 году – до 4,6 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2021 году – до 4,5 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2022 году – до 4,4 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2023 году – до 4,3 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2024 году – до 4,25 случая на 1 тыс.родившихся детей; к 2025 году – до 4,25 случая на 1 тыс.родившихся детей;</p> <p>6. Повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи:</p> <p>к 2019 году – до 73,9 процента; к 2020 году – до 74,0 процента; к 2021 году – до 74,1 процента; к 2022 году – до 74,2 процента; к 2023 году – до 74,3 процента; к 2024 году – до 74,4 процента; к 2025 году – до 74,4 процента.</p>
Задачи Программы	<p>1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>2. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>3. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;</p> <p>4. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства;</p>

	<p>5. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;</p> <p>6. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;</p> <p>7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;</p> <p>8. Обеспечение системности организации охраны здоровья</p>
<p>Этапы и сроки реализации Программы</p>	<p>Программа реализуется в два этапа: первый этап: 2013 – 2017 годы; второй этап: 2018 – 2025 годы</p>
<p>Перечень подпрограмм</p>	<p>Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи». Подпрограмма 1а. «Укрепление общественного здоровья».</p> <p>Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (Подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан». Подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями». Подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»).</p> <p>Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка» (региональный проект «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»).</p> <p>Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям».</p> <p>Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».</p> <p>Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».</p> <p>Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».</p> <p>Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении».</p> <p>Подпрограмма 10. «Совершенствование системы</p>

	<p>территориального планирования Республики Татарстан».</p> <p>Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014 – 2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра».</p> <p>Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».</p> <p>Подпрограмма 13. «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018–2025 годы»</p>
<p>Объемы финансирования Программы*</p>	<p>Всего по Программе – 853 256 276,3 тыс.рублей, из них: предполагаемые средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 26 771 680,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), в том числе:</p> <p>2013 год – 4 485,2 тыс.рублей, 2014 год – 2 327 823,7 тыс.рублей, 2015 год – 3 062 563,7 тыс.рублей, 2016 год – 2 701 279,1 тыс.рублей, 2017 год – 2 064 829,1 тыс.рублей, 2018 год – 2 568 008,0 тыс.рублей, 2019 год – 3 373 276,5 тыс.рублей, 2020 год – 3 730 498,2 тыс.рублей, 2021 год – 2 465 561,3 тыс.рублей, 2022 год – 1 118 338,8 тыс.рублей, 2023 год – 1 118 338,8 тыс.рублей, 2024 год – 1 118 338,8 тыс.рублей, 2025 год – 1 118 338,8 тыс.рублей;</p> <p>средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 145 889 856,6 тыс.рублей, в том числе:</p> <p>2013 год – 5 660 285,2 тыс.рублей, 2014 год – 4 299 389,0 тыс.рублей, 2015 год – 8 256 404,5 тыс.рублей, 2016 год – 12 321 925,6 тыс.рублей, 2017 год – 1 1686 474,7 тыс.рублей, 2018 год – 14 315 716,3 тыс.рублей, 2019 год – 15 241 135,3 тыс.рублей, 2020 год – 12 221 745,8 тыс.рублей, 2021 год – 12 109 849,5 тыс.рублей, 2022 год – 12 238 949,0 тыс.рублей, 2023 год – 12 372 523,8 тыс.рублей, 2024 год – 12 510 917,3 тыс.рублей, 2025 год – 12 654 540,6 тыс.рублей;</p>

межбюджетные трансферы, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 284 374 412,8 тыс.рублей, в том числе:

2013 год – 15 943 700,6 тыс.рублей,

2014 год – 18 237 595,8 тыс.рублей,

2015 год – 19 525 405,6 тыс.рублей,

2016 год – 19 267 098,7 тыс.рублей,

2017 год – 19 580 489,1 тыс.рублей,

2018 год – 21 721 591,5 тыс.рублей,

2019 год – 22 307 274,7 тыс.рублей,

2020 год – 22 807 582,4 тыс.рублей,

2021 год – 23 502 745,1 тыс.рублей

2022 год – 24 223 088,6 тыс.рублей,

2023 год – 24 969 578,1 тыс.рублей,

2024 год – 25 743 216,5 тыс.рублей,

2025 год – 26 545 046,1 тыс.рублей;

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 396 220 326,9 тыс.рублей, в том числе:

2013 год – 13 915 012,8 тыс.рублей,

2014 год – 17 892 587,8 тыс.рублей,

2015 год – 19 349 897,9 тыс.рублей,

2016 год – 19 688 150,1 тыс.рублей,

2017 год – 21 012 440,1 тыс.рублей,

2018 год – 27 268 656,1 тыс.рублей,

2019 год – 31 022 595,1 тыс.рублей,

2020 год – 33 814 790,0 тыс.рублей,

2021 год – 36 411 860,8 тыс.рублей

2022 год – 39 208 393,9 тыс.рублей,

2023 год – 42 219 708,6 тыс.рублей,

2024 год – 45 462 300,7 тыс.рублей,

2025 год – 48 953 933,0 тыс.рублей.

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (подпрограмма 1а. «Укрепление общественного здоровья»)*.

Всего – 37 658 362,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»;

подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»*.
 Всего – 183 100 785,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства»*.
 Всего – 2 605 281,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка» (региональный проект «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» 4.1 – 4.5)*.
 Всего – 4 174 498,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»*.
 Всего – 2 254 538,7 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»*.
 Всего – 98 724,0 тыс.рублей (с 2013 по 2015 год).

Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»*.
 Всего – 5 827 835,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»*.
 Всего – 17 118 962,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении»*.
 Всего – 946 286,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан»*.
 Всего – 527 110 330,9 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).

Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014 – 2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра»*.
 Всего – 1 274 630,8 тыс.рублей (с 2014 по 2016 год).

Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»*.
 Всего – 70 130 262,7 тыс.рублей (2015 – 2025 годы).

	<p>Подпрограмма 13. «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018 – 2020 годы»* . Всего – 955 778,0 тыс.рублей (2018 – 2025 годы)</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации целей и задач Программы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам и показатели бюджетной эффективности Программы**</p>	<p>Снижение смертности от всех причин в 2025 году до 8,9 на 1 000 населения; снижение материнской смертности в 2025 году до 10,8 случая на 100 тысяч родившихся живыми; снижение младенческой смертности в 2025 году до 4,25 случая на 1 000 родившихся живыми; снижение смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет в 2025 году до 5,3 на 1 000 родившихся живыми; снижение смертности от болезней системы кровообращения в 2025 году до 450,0 случая на 100 тыс.населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий в 2025 году до 3,14 случая на 100 тыс.населения; снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) в 2025 году до 185,0 случая на 100 тыс.населения; снижение смертности от туберкулеза в 2025 году до 2,9 случая на 100 тыс.населения; розничная продажа алкогольной продукции на душу населения к 2025 году до 6,8 литра; снижение уровня заболеваемости туберкулезом в 2025 году до 27,0 случая на 100 тыс.населения; достижение обеспеченности врачами в 2025 году до 36,2 на 10 тыс.населения; достижение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (человек на 10 тыс.населения), в 2025 году до 96,2 на 10 тыс.населения; увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2025 году до 79,07 года; снижение смертности населения в трудоспособном возрасте в 2025 году до 400,0 на 100 тыс.человек соответствующего возраста; число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн.человек – 2,751; количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», единиц к 2025 году – 103; число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году,</p>

	тыс.человек, к 2025 году – 970,80; количество пролеченных иностранных граждан (тыс.человек) к 2025 году – 0,92
*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе.	
**Значения индикаторов по годам представлены в приложении № 2 к Программе.	

I. Общая характеристика сферы реализации Программы

Стратегические направления развития отрасли здравоохранения в Республике Татарстан определяются указами и посланиями Президента Республики Татарстан Государственному Совету Республики Татарстан. Правовая основа развития здравоохранения обеспечивается законами Республики Татарстан, которые принимаются в развитие федерального законодательства.

Тактические направления развития отрасли детализировались постановлениями и распоряжениями Кабинета Министров Республики Татарстан, и ими утверждались планы реализации посланий Президента Республики Татарстан Государственному Совету Республики Татарстан, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также конкретные организационные мероприятия по развитию различных служб и учреждений здравоохранения.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» Министерством здравоохранения Республики Татарстан подготовлены региональные проекты «Здравоохранение» и «Демография».

В состав национального приоритетного проекта «Здравоохранение» по Республике Татарстан включены 7 проектов: «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в Республике Татарстан; «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Республике Татарстан; «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Республике Татарстан; «Программа развития детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»; «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»; «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан»; «Развитие экспорта медицинских услуг в Республике Татарстан». Все целевые показатели региональных проектов «Здравоохранение» и «Демография» прошли согласование в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время Федеральным законом от 29 ноября 2018 года № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» предусмотрено финансирование мероприятий регионального проекта «Здравоохранение» Республики Татарстан в объеме 4 996 900 тыс.рублей на 2019 – 2021 годы.

В рамках реализации регионального проекта «Демография» Министерство здравоохранения Республики Татарстан участвует в проектах «Укрепление общественного здоровья», «Старшее поколение», «Финансовая поддержка семей при рождении детей».

За последние три года ожидаемая продолжительность жизни населения республики увеличилась на 1,39 года и составила по итогам 2018 года 74,3 года.

В 2018 году естественный прирост населения составил 0,4 на 1 000 населения, что на 63,6 процента ниже показателя 2017 года. Республика Татарстан занимает первое место в Приволжском федеральном округе по естественному приросту. Показатель смертности населения составил 11,5 на 1 000 населения, что на 1,8 процента выше показателя 2017 года (11,3 на 1 000 населения), но на 5,0 процента ниже показателя 2013 года. В структуре смертности 52,3 процента составляют болезни системы кровообращения (БСК) – 600,6 случая на 100 тыс.населения, что на 2,3 процента выше показателя 2017 года (586,9). Отмечается снижение смертности от инфаркта миокарда на 17,6 процента, но рост на 2,9 процента смертности от цереброваскулярных болезней. Второе место в структуре смертности (17,2 процента) занимают новообразования – 198,0 случая на 100 тыс.населения, что на 3,9 процента выше показателя 2017 года. На третьем месте в структуре смертности – внешние причины, составившие 76,8 случая на 100 тыс.населения (на 6,3 процента ниже показателя 2017 года).

Регистрируется рост смертности от болезней органов пищеварения – на 5,5 процента, болезней органов дыхания – на 3,3 процента, болезней эндокринной системы – на 3,3 процента.

Снизилась смертность от инфекционных и паразитарных болезней на 14,6 процента, от болезней нервной системы – на 6,8 процента.

Показатель смертности трудоспособного населения снизился на 1,2 процента и составил 416,4 на 100 тыс.населения соответствующего возраста. В структуре смертности преобладают БСК (34,6 процента), на втором месте – смертность от внешних причин (22 процента), третье место занимают новообразования (16,3 процента).

По месту смертности на долю смертности на дому приходится 58,2 процента. В 2018 году показатель составил 668,1 случая на 100 тыс.населения, что ниже показателя 2017 года на 0,7 процента.

За 2018 год показатель младенческой смертности составил 4,47 на 1 000 родившихся живыми, что ниже показателя 2017 года на 11,8 процента. Показатель мертворождаемости составил 8,04 промилли, что выше показателя 2017 года на 14,9 процента.

С 2018 года во всех учреждениях службы родовспоможения внедрен неонатальный скрининг пульсоксиметрии.

За 2018 год специалисты реанимационно-консультативного центра Детской республиканской клинической больницы (ДРКБ) провели 407 телеконсультаций с районами Республики Татарстан, выполнили 1 559 выездов реанимационных бригад, транспортировали 1 283 ребенка.

В 2018 году зарегистрирован рост показателя материнской смертности, который составил 10,8 на 100 тысяч родившихся живыми детей, – 5 случаев (2017 год – 8,3). Во всех случаях смертность являлась непредотвратимой.

В течение 2018 года в учреждениях родовспоможения принято 45 160 родов, из них в учреждениях I уровня – 8,5 процента, II уровня – 73,1 процента; III уровня – 18,4 процента. В перинатальном центре ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (РКБ) принято 8 326 родов, родились 8 440 детей. Специалисты РКБ провели 138 видеоконсультаций, осуществили 46 выездов реанимационных бригад, 34 пациентки транспортированы в РКБ.

В результате работы, направленной на повышение рождаемости, абсолютное число аборт за 2016 – 2018 годы снизилось на 22,3 процента, не зарегистрированы случаи криминальных абортов. В 6 центрах кризисной беременности помощь получили 7 279 женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) проведено 1 960 процедур экстракорпорального оплодотворения (при плане 1 510 процедур). С целью профилактики акушерских осложнений в рамках территориальной программы ОМС в 5 ведущих акушерских клиниках республики начата реализация проекта «Тромбодинамика».

Охват пренатальным скринингом беременных женщин составил в 2018 году 92 процента; за 3 года им охвачены 120 754 беременные; выявлены хромосомные аномалии у 530 плодов, врожденные пороки – 1 283 случая.

Выполнение плана по госпитализации в республике составило 102,5 процента, средняя занятость круглосуточной койки составила 322,6 дня (2017 год – 316 дней), средняя длительность пребывания больного на круглосуточной койке – 9,9 дня (2017 год – 9,5 дня). Средняя занятость койки в дневных стационарах – 335 дней (2017 год – 324 дня). Число посещений к врачам амбулаторно-поликлинического приема составило 26 065 576 (2017 год – 26 673 988), выполнение плана посещений – 99,87 процента, число посещений врача на одного жителя – 6,9 (2017 год – 7,3).

За 2018 год в сосудистые центры госпитализированы 16 918 человек, проведено 788 тромболизисов при ишемическом инсульте (6,2 процента от всех ишемических инсультов). С диагнозом «острый коронарный синдром» были госпитализированы 14 850 человек (2017 год – 15 784). С диагнозом «инфаркт миокарда» госпитализированы 6 063 пациента; из них с подъемом сегмента ST – 62,7 процента от всех пациентов с инфарктом миокарда. Проведен тромболизис 788 больным из 3 798 больных (20,7 процента), из них 627 тромболизисов (79,6 процента) – на догоспитальном этапе. Фармако-инвазивное лечение (тромболизис, затем стентирование коронарных артерий) получил 421 пациент (11,1 процента от числа госпитализированных). Рост числа экстренных коронарных ангиографий при инфаркте миокарда составил 8 процентов, рост числа стентирований – 9,9 процента.

С целью снижения смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в части организации контроля за пациентами, страдающими хроническими неинфекционными заболеваниями, совместно с компанией Порта Вита

(Нидерланды) начата реализация программ «Антикоагуляция» (в модуль введены 1 917 пациентов) и «Управление сердечно-сосудистыми рисками» (32 754 пациента).

С целью выявления генетических особенностей у пациентов с верифицированным атеросклерозом коронарных артерий реализуется программа «Раннее выявление семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей» (создан реестр для 1 000 пациентов).

В 2018 году численность больных новообразованиями в Республике Татарстан составила 110 970 человек, что на 6,6 процента больше, чем в 2017 году. Доля больных, состоящих на учете 5 и более лет, увеличилась на 0,9 процента, составив 58,1 процента (64 511 человек). В структуре заболеваемости по локализациям лидируют: меланома кожи (13,3 процента), толстая кишка (13,2 процента), молочная железа (11,3 процента), легкие (10,0 процента), женские половые органы (9,2 процента), желудок (6,9 процента), предстательная железа (6,7 процента). Смертность от злокачественных новообразований (ЗНО) составила 195,6 случая на 100 тыс. населения, что на 3,8 процента выше показателя 2017 года. Показатель запущенности среди впервые выявленных больных ЗНО составил 29,8 процента (выше на 1,2 процента показателя 2017 года); одногодичная летальность снизилась на 1,7 процента. За 2018 год в 69 первичных онкологических кабинетах (ПОК) осмотрены 252 493 человека; в Республиканский клинический онкологический диспансер (РКОД) для уточнения диагноза направлено 10,0 процента от числа обратившихся, из них у 60,6 процента диагноз ЗНО подтвержден. В отделении позитронно-эмиссионной томографии РКОД проведено 4 045 исследований. В отделении радионуклидной терапии РКОД получили лечение 542 пациента. В центре томотерапии пролечены 725 пациентов. В рамках программы государственных гарантий в 2018 году проведены: цитологические скрининговые обследования 488 661 женщины (выявлен рак шейки матки у 115 женщин), маммографическое скрининговое обследование 14 708 женщин (выявлен рак молочной железы у 228 человек, патология доброкачественного характера – у 3 746 человек). Обследованы 2 285 человек из группы риска по возникновению заболеваний органов грудной клетки с проведением КТ-исследования; выявлены заболевания у 391 человека, в том числе ЗНО – у 160 человек. В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения выявлены 1 742 случая ЗНО, из них 70,7 процента – на 1 – 2 стадии.

В 2018 году в условиях отделений стационарной и амбулаторной медицинской реабилитации получили лечение 23 828 человек (2017 год – 23 485 человек), в условиях санаторно-курортных учреждений – 5 591 человек (2017 год – 5 587 человек) из числа взрослого населения.

В Республике Татарстан высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП) оказывают 15 медицинских организаций по 21 профилю. В 2018 году ВМП получили 22 303 человека, в том числе 374 человека из других субъектов. В 2018 году в Республике Татарстан был проведен ряд высокотехнологичных оперативных вмешательств, ранее проводимых только в федеральных медицинских организациях: «Эндокардиальная абляция устьев легочных вен с помощью аппликации криовоздействия» (в РКБ и Больнице скорой медицинской

помощи (БСМП) г.Набережные Челны), «Механическая тромбэктомия с применением стент-ретриверов» (у пациентов с острым ишемическим инсультом в Межрегиональном клинико-диагностическом центре (МКДЦ) и городской клинической больнице (ГКБ) № 7 г.Казани), «Эндопротезирование аорты» (в МКДЦ, ГКБ № 7 г.Казани, медико-санитарной части ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска, БСМП г.Набережные Челны). В РКБ выполнено 27 трансплантаций почки; в МКДЦ – 1 трансплантация сердца.

В рамках проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» выполнено 192 вылета санитарной авиации (эвакуированы 115 пациентов): из них на вертолетах R-44 – 70 вылетов (эвакуирован 1 ребенок); Ми-2 – 1 вылет, Ансат с медицинским модулем – 121 вылет (эвакуированы 114 пациентов, в т.ч. 13 детей).

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи с временем доезда до 20 минут к месту ДТП за 3 года увеличилась на 6,3 процента и составила 97,9 процента. Мотобригадами за сезон 2018 года обслужены 26 ДТП, среднее время доезда на место вызова составило 6,7 минуты.

Специалистами Республиканского центра медицины катастроф РКБ обучены навыкам оказания первой помощи в экстренных ситуациях 1 208 сотрудников экстренных служб (ГИБДД МВД по РТ, МЧС).

Обращаемость за скорой медицинской помощью в 2018 году увеличилась на 5,2 процента. Зарегистрировано 5,6 процента безрезультатных вызовов (2017 год – 5,3 процента от числа всех вызовов). Количество выездов с 20-минутным временем увеличилось с 88,1 процента до 89 процентов от общего количества выездов. В 2018 году оснащенность скорой медицинской помощи Республики Татарстан санитарными автомобилями составила 1,0 на 10 тыс.населения (389 единиц), из которых 81,7 процента составляли санитарные автомобили класса «В» (автомобиль экстренной медицинской помощи); подлежат списанию в связи с истечением срока эксплуатации 217 санитарных автомобилей (55,8 процента).

Диспансерными осмотрами охвачены 169 373 гражданина старше 60 лет (108,4 процента от плана), в их числе 94,2 процента – инвалиды и ветераны Великой Отечественной войны. Для проведения диспансеризации и оказания медицинской помощи на дому маломобильным гражданам организована работа 117 выездных (мобильных) медицинских бригад; выполнено 11 330 выездов. В 2018 году были открыты 7 гериатрических кабинетов, выполнено 7 523 приема врача-гериатра (2017 год – 6 796 приемов).

За 2018 год выездной паллиативной медицинской службой выполнено 26 018 посещений на дому. В 2018 году было развернуто стационарное отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек на базе филиала Республиканского клинического онкологического диспансера (РКОД) в г.Альметьевске; выездными врачебными бригадами паллиативной медицинской помощи выполнено 3 454 выезда к пациентам; организована работа выездной паллиативной медицинской помощи на базе филиала РКОД в г.Набережные Челны, выполнено 1 950 посещений на дому; на базе Нижнекамской центральной районной многопрофильной больницы 1 выездной бригадой выполнено 1 419 выездов.

Также развернуто 9 коек паллиативной помощи в РКБ и 5 коек – в городской клинической больнице № 7 г.Казани ГKB №7 г.Казани). Специализированными клиниками паллиативная фтизиатрическая помощь оказана 172 больным, паллиативная психиатрическая помощь – 261 пациенту. Стационарную паллиативную помощь на базе Детской республиканской клинической больницы (ДРКБ) (13 коек) и Республиканского дома ребенка специализированного (10 коек) получили 23 ребенка. Амбулаторной хосписной службой Камского детского медицинского центра выполнено 725 посещений к 30 детям. В некоммерческом медицинском частном учреждении «Детский хоспис» в круглосуточном стационаре хосписную помощь получил 181 ребенок, выездной бригадой осуществлено 2 800 посещений на дому к 186 детям.

В 2018 году проведена независимая оценка качества (НОК) в 67 медицинских организациях (31,2 процента от общего числа подлежащих НОК), на Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан медицинскими организациями внесено 10 089 анкет. Проведено 4 заседания Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан.

В рамках федерального проекта «Формирование культуры здорового образа жизни у населения с учетом особенностей целевых групп граждан» с применением методики STEPS отобрано 7 медицинских организаций из Нижнекамского муниципального района и 6 – из Альметьевского муниципального района. На I этапе проведено анкетирование 882 человек

В 2018 году в центрах здоровья Республики Татарстан обследованы 94 113 человек; признаны здоровыми 25,7 процента, направлены в медицинские учреждения 55,7 процента. В центрах здоровья для детей обследован 27 201 ребенок; признаны здоровыми 41,0 процента.

Координаторами Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело» в 2018 году проведено 225 мероприятий по профилактике алкоголизма и табакокурения в общеобразовательных школах и образовательных организациях высшего образования республики для 10 284 слушателей. Организована «горячая линия» по телефону для оказания помощи в отказе от потребления табака.

Проведено более 50 профилактических акций, в т.ч. весенний и осенний «Праздники трезвости»; 6 акций, приуроченных к Всероссийской акции «Будь здоров» в рамках Всемирного дня здоровья в образовательных организациях г.Казани с участием волонтеров Казанского государственного медицинского университета (КГМУ), 5 акций «Здоровые дворики» («Здоровая среда») в рамках городской программы «Пятилетка здоровья». Медицинские работники Республики Татарстан приняли участие в подготовке более 5 500 материалов, посвященных пропаганде здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Издано 29 наименований полиграфической продукции общим тиражом 125 500 экземпляров на русском и татарском языках.

В крупных торговых центрах республики при участии Министерства здравоохранения Республики Татарстан и РКОД с привлечением бизнес-сообщества в рамках проекта «Образование против новообразований» проведена социальная акция #япрошла по ранней диагностике рака груди (в городах Казани, Альметьевске и Набережные Челны); медицинское обследование и консультации врачей онколог-ов – маммологов получили 1 783 женщины, у 252 человек

(14,1 процента) выявлена патология молочных желез, у 18 – подозрение на рак груди.

В рамках акции «День мужского здоровья» в г.Набережные Челны обследованы 140 мужчин на наличие урологических заболеваний; выявлена патология у 98 человек, в т.ч. подозрение на рак – в 3 случаях; в г.Альметьевске обследованы 89 мужчин, выявлено подозрение на рак в 3 случаях.

В рамках реализации проекта «Промышленная медицина. Здоровьесбережение работающих» за счет средств работодателей проведено скрининговое медицинское обследование работников более чем 20 предприятий и организаций. На предприятиях группы компаний «ТАИФ» обследованы 9 873 работника; выявлена патология у 32,4 процента женщин и 13,5 процента мужчин.

При проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних обследованы 728 446 несовершеннолетних: к I группе здоровья отнесены 24,7 процента от числа осмотренных, к II группе – 66,4 процента, к III группе – 7,6 процента, к IV – V группам – 1,3 процента.

Плановая численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации в 2018 году с периодичностью 1 раз в 3 года, составила 610 590 человек, с периодичностью 1 раз в 2 года – 181 634 человека. Осмотрены 76,0 процента от подлежащих от годового плана в рамках диспансеризации 1 раз в 2 года и 94,0 процента от плана с периодичностью 1 раз в 3 года. К I группе здоровья отнесены 26,4 процента от числа осмотренных, к II – 23,8 процента, к III – 49,6 процента. Количество установленных заболеваний снизилось по сравнению с 2017 годом на 6,7 процента. Каждый десятый, прошедший диспансеризацию, впервые узнал о своем заболевании. Взяты на диспансерное наблюдение в 2018 году 176 749 человек, в том числе 35 222 человека – впервые. На первом месте – болезни эндокринной системы (31,5 процента), на втором – болезни системы кровообращения (28,1 процента); на третьем – заболевания мочеполовой системы (11,0 процента).

Заболеваемость туберкулезом в Республике Татарстан в 2018 год снизилась по сравнению с 2017 годом на 11,6 процента и составила 29,6 на 100 тыс. населения (2017 год – 33,5).

Заболеваемость наркологическими болезнями по сравнению с 2017 годом снизилась на 8,8 процента; при этом заболеваемость алкогольными психозами увеличилась на 11,3 процента. В рамках профилактических наркологических осмотров всего были осмотрены 77 679 человек, выявлен 41 потребитель наркотических и психотропных веществ.

Показатель заболеваемости психическими расстройствами за 3 года снизился на 3,3 процента и составил 216,4 на 100 тыс. населения. Отмечается рост больных аутизмом с 5,1 до 6,7 на 10 тысяч детского населения. Республиканская клиническая психиатрическая больница совместно с кафедрой фундаментальных исследований Казанского государственного медицинского университета получила Грант Правительства Российской Федерации на проведение исследовательской работы в области аутизма. В 2018 году психологической службой «Сердэш129» зарегистрировано 18 933 обращения (на 1,1 процента меньше, чем в 2017 году): при этом на 7 процентов выросло число обращений на очный прием и на 4,6 процента – на «телефон доверия».

В Республике Татарстан отмечается стабильная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. В 2018 году зарегистрировано 1 167 ВИЧ-инфицированных (2017 год – 1 169 человек), из них 9 детей. В республике охват больных антивирусной терапией составил 64 процента (2017 год – 58 процентов) от числа состоящих на диспансерном учете. В 2018 году охвачены профилактическими мероприятиями более 15 тыс. работников 50 предприятий и учреждений. В период спортивных мероприятий – Всероссийских соревнований «Казанский марафон» проводятся акции «Стоп/ВИЧ/СПИД», «Тест на ВИЧ: Экспедиция», «Всероссийский день тестирования»; при автопробеге «Казань – Зеленодольск – Чистополь – Казань» проведено экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию более 8 тыс. человек.

С целью развития информатизации в 2018 году было завершено подключение 184 зданий медицинских организаций к сети «Интернет». В медицинских организациях Республики Татарстан зафиксировано 15,99 млн. фактов электронной записи на прием к врачу (2017 год – 14,26 млн. записей). На единую информационную систему переведено 111 медицинских организаций. В рамках проекта «Электронный листок нетрудоспособности» (ЭЛН) их выдано 368 143, по итогам 2018 года Республика Татарстан занимает первое место в Российской Федерации по выдаче ЭЛН.

По телемедицинскому проекту «Единый рентгенолог» – «Модель помощи ночью и в нерабочие дни не должна отличаться от модели помощи днем» в 2018 году было проведено 12,6 тыс. консультаций. 10 тысяч медицинских работников республики оснащены ключами электронно-цифровой подписи.

Обеспеченность врачами в Республике Татарстан в 2018 году составила 31,1 на 10 тыс. населения (в России – 37,4), средними медицинскими работниками – 87,0 на 10 тыс. населения (в России – 38,9). С целью устранения дефицита кадров Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2018 году было выдано 169 целевых направлений для поступления в Казанский государственный медицинский университет. По программе послевузовского медицинского образования 149 выпускников были распределены в целевую бюджетную ординатуру Казанского государственного медицинского университета, Казанской государственной медицинской академии и Башкирского государственного медицинского университета Министерства здравоохранения Российской Федерации. Набор по социальной программе адресной подготовки врачей для муниципальных образований в 2018 году составил 38 человек. С 2014 года на базе Казанского (Приволжского) федерального университета за счет целевых средств проходят обучение на медицинском факультете 60 человек по специальности «лечебное дело».

По Программе предоставления единовременных компенсационных выплат (1,0 млн. рублей) в 2018 году привлечены 72 врача и 14 фельдшеров. По Программе предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (500 тыс. рублей на улучшение жилищных условий) предоставлено 136 грантов специалистам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей – молодых специалистов» государственной поддержкой обеспечены 347 молодых

специалистов. По инициативе Министерства здравоохранения Республики Татарстан в целях стимулирования профессионального роста с 2018 года увеличены надбавки за квалификационные категории врачей (с 6 – 20 процентов до 10 – 40 процентов) и средних медицинских работников (с 3 – 10 процентов до 5 – 15 процентов).

В системе непрерывного медицинского образования зарегистрированы 8 406 врачей Республики Татарстан, из них активные пользователи – 3 693 человека. По итогам 2018 года на базах Казанской государственной медицинской академии (КГМА) и КГМУ прошли общее усовершенствование 10 143 врача (8 412 и 1 731 соответственно), на циклах профессиональной переподготовки – 633 врача (493 и 140 соответственно). На базах средних профессиональных образовательных учреждений обучены 9 645 средних медицинских работников.

В 2018 году в рамках проекта «Корпоративный университет Министерства здравоохранения Республики Татарстан» реализована программа повышения квалификации «Пациент ориентированный сервис в учреждениях здравоохранения», проведены Международный саммит медицинских сестер «Профессионализм и этика как слагаемые качества сестринской помощи», школа медицинского лектора. Общее количество обученных специалистов составило 580 человек. Более 50 врачей прошли обучение в Германии, Словении, Нидерландах, Израиле, Японии. В 2018 году на базе образовательного центра высоких медицинских технологий были проведены 62 учебных цикла, 52 научно-практических мероприятия, в которых приняли участие 12 767 медицинских специалистов.

По результатам участия в VII национальном чемпионате молодых профессионалов WorldSkills – 2018 студентки Республики Татарстан заняли I и II места по компетенциям «Медицинский и социальный уход» и «Лабораторный медицинский анализ». Медсестра городской клинической больницы № 7 г.Казани приняла участие в Европейском чемпионате по компетенции «Медицинский и социальный уход» в г.Будапеште. Организован и проведен окружной форум Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» Приволжского федерального округа. Всего в 2018 году в организации 129 мероприятий принял участие 2 081 волонтер, охвачено движением более 1 700 человек.

Доля организаций здравоохранения, внедривших систему менеджмента качества, от общего числа организаций здравоохранения Республики Татарстан составила в 2018 году 40,1 процента; доля сертифицированных медицинских организаций – 11,5 процента. В 2018 году ДРКБ прошла сертификацию международного органа по сертификации «CERT INTERNATIONAL» (Словакия). В 2018 году лауреатами конкурса Правительства Республики Татарстан за качество в номинации «Деловое совершенство» стали городская клиническая больница № 16 и городская поликлиника № 10 г.Казани; награждены дипломами конкурса в номинации «Деловое совершенство» стоматологическая поликлиника № 3 г.Набережные Челны и Республиканская стоматологическая поликлиника; награжден грамотами за успехи в области качества в номинации «Деловое совершенство» Республиканский центр медицинской профилактики. Лауреатами

конкурса «Лучшие товары и услуги Республики Татарстан» в 2018 году стали 12 медицинских организаций. За проект, мотивирующий население к прохождению теста на ВИЧ «Тест для победы. Test to win», центр СПИД стал дипломантом II степени и по итогам работы за 2018 год, которую профильная комиссия по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Мининстерства здравоохранения Российской Федерации высоко оценила, удостоен награды «За достижения в борьбе с ВИЧ-инфекцией в 2018 году».

По результатам социологического опроса об удовлетворенности населения качеством предоставляемых услуг в Республике Татарстан за 2018 год в разрезе муниципальных образований, проведенного Комитетом Республики Татарстан по социально-экономическому мониторингу, удовлетворены медицинским обслуживанием в Республике Татарстан 73,9 процента опрошенных.

В 2018 году объем финансирования здравоохранения составил 57,33 млрд.рублей (без учета расходов на капитальные вложения). В том числе за 2018 год из федерального бюджета привлечено 2,23 млрд.рублей, из них на лекарственное обеспечение – 1,7 млрд.рублей, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) – 0,53 млрд.рублей. Стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год составила 55,1 млрд.рублей.

В рамках государственно-частного партнерства на базе Бугульминской, Елабужской, Зеленодольской, Чистопольской центральных районных больниц функционируют структурные подразделения ООО «БАРСМЕД», оснащенные магнитно-резонансными томографами и аппаратами УЗИ; функционирует современный центр профилактики переломов, который в 2018 году вошел в состав Международной ассоциации остеопороза, получив «бронзовую звезду».

По данным Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Татарстан, доля граждан, отказавшихся от набора социальных услуг в части льготного лекарственного обеспечения, по Республике Татарстан на 2019 год составляет 76 процентов (в 26 субъектах Российской Федерации – 80 – 90 процентов).

Показатели ассортиментной доступности жизненно – важных лекарственных препаратов (ЖНВЛП) в республике продолжают оставаться одними из лучших в России (в среднем в каждом субъекте присутствовало 423 международных непатентованных наименования, в Республике Татарстан – 480).

По состоянию на 01.01.2019 Министерство здравоохранения Республики Татарстан заключило соглашения в области здравоохранения с органами управления здравоохранения 16 регионов Российской Федерации. В рамках межрегионального сотрудничества сырье и вспомогательные средства за 2018 год закуплены на сумму 1 116, 9 млн.рублей. Министерство здравоохранения Республики Татарстан посетили делегации 10 республик и областей Российской Федерации, состоялись встречи с представителями 13 зарубежных стран. Делегации Министерства здравоохранения Республики Татарстан посетили с рабочим визитом 4 зарубежных государства. В рамках развития медицинского туризма платные медицинские услуги оказаны 12 475 жителям из 72 стран.

В 2018 году выполнены работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту с оснащением медицинским оборудованием и мебелью учреждений здравоохранения Республики Татарстан на общую сумму 6 004,52 млн.рублей. Проведены работы по укреплению материально-технической базы 718 объектов здравоохранения. В рамках реализации мероприятий по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан построены 48 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов), в том числе 4 внепрограммных, 11 врачебных амбулаторий; отремонтированы 7 объектов здравоохранения Республики Татарстан. В рамках Государственной программы «Социальная поддержка граждан Республики Татарстан на 2014 – 2021 годы» выполнены работы в 5 учреждениях здравоохранения. Введены в эксплуатацию детская поликлиника в г.Чистополе и поликлиника Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера в г.Казани. Завершены работы по капитальному ремонту Альметьевской детской городской больницы с перинатальным центром, городской больницы № 11 г.Казани (I этап), грудничкового корпуса Детской городской больницы с перинатальным центром г.Нижнекамска. Открыт врачебный офис детской поликлиники «Азино» в жилом комплексе Вознесенское г.Казани.

Всего в 2018 году из различных источников финансирования в медицинские учреждения Республики Татарстан поставлено 5 032 единицы медицинского оборудования на сумму 1 355,4 млн.рублей. Обеспеченность медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения составляет 83,79 процента (2017 год – 79,15 процента), средний износ – 65,65 процента (2017 год – 71,5 процента).

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных программой, и составляют для:

скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 – 2020 годы – 0,02 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (ОМС) – 0,3 вызова на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан – 0,41 посещения на одного жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому);

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,08 обращения на одного жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,003 случая лечения на одного жителя;

специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,17341 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2018 год – 0,031 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,058 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,070 койко-дня на одно застрахованное лицо (в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год – 0,012 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,014 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,017 койко-дня на одно застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,013 случая госпитализации на одного жителя;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,017 койко-дня на одного жителя.

Объем ВМП в целом по программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на одного жителя составляет на 2018 – 2020 годы 0,005 случая госпитализации.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Программы на 2018 год составляют на:

один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Татарстан – 3 639,3 рубля, за счет средств ОМС – 2 224,6 рубля;

одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан

(включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому) – 723,7 рубля, за счет средств ОМС – 467,1 рубля;

одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан – 2 914,4 рубля, за счет средств ОМС – 1 268,0 рубля;

одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 580,5 рубля;

один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан – 15 870,2 рубля, за счет средств ОМС – 14 619,5 рубля;

один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Татарстан – 129 356,1 рубля, за счет средств ОМС – 30 029,2 рубля;

один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 189,1 рубля;

один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Татарстан – 2 566,8 рубля.

2. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по Территориальной программе ОМС включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс.рублей за единицу.

Расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тыс.рублей за единицу на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи, медицинских услуг, финансируемых территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан (ТФОМС РТ) за счет средств бюджета Республики Татарстан, учитывает все виды затрат медицинских организаций.

Расходы на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

Порядок оплаты медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и тарифы на медицинские услуги, сформированные в соответствии с установленными Территориальной программой ОМС способами оплаты, устанавливаются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе ОМС.

Тарифы за оказанную медицинскую помощь детям в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС включают расходы на создание условий пребывания в стационаре, в том числе на предоставление спального места и питания одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю, находившемуся с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний.

В целях предоставления медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинские организации вправе планировать расходы на оплату диагностических и (или) консультационных услуг по гражданско-правовым договорам за счет средств, полученных за оказанную медицинскую помощь по утвержденным тарифам.

Тарифы и порядок оплаты медицинской помощи через систему ОМС на осуществление преимущественно одноканального финансирования устанавливаются Комиссией по тарифам на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС, состав которой утверждается Кабинетом Министров Республики Татарстан.

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения,

летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой вызова скорой медицинской помощи.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи).

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации Программы

Цель Программы – увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, снижение смертности населения в трудоспособном возрасте, снижение смертности от болезней системы кровообращения, снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных), снижение младенческой смертности, повышение к 2025 году доли удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

- обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
- обеспечение системности организации охраны здоровья.

Перечень подпрограмм

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (подпрограмма 1а. «Укрепление общественного здоровья»).

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Республики Татарстан одним из приоритетов государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению.

Одним из ключевых факторов, влияющих на эффективность реализации мероприятий подпрограммы, является формирование в обществе понимания и принятия обществом культуры взаимных обязательств. Это понимание должно включать наличие не только обязательств со стороны государства по обеспечению охраны здоровья и государственных гарантий, но и обязательств граждан заботиться о собственном здоровье, соблюдать определенные нормы и правила. Такая культура в значительной мере должна повлиять на улучшение здоровья населения, обеспечив недопущение вреда здоровью или его коррекцию на самых ранних стадиях, что одновременно снизит темпы увеличения нагрузки на звено стационарной медицинской помощи и позволит направить дополнительные финансовые ресурсы на увеличение объема государственных гарантий оказания медицинской помощи в сложных медицинских случаях.

В этой связи формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ и создание условий для ведения ЗОЖ, снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. ЗОЖ предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения. Помимо отказа от активного потребления табака, важно быть защищенным от пассивного курения, оказывающего патологическое действие на организм человека. Ведение ЗОЖ, то есть отсутствие поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, является важнейшим условием снижения вероятности развития или уменьшения степени выраженности биологических факторов риска – артериальной гипертензии, повышения уровня холестерина и глюкозы в крови. В свою очередь, это будет способствовать снижению вероятности развития или уменьшению степени выраженности заболеваний, связанных с атеросклерозом, являющихся основными причинами сверхвысокой смертности населения, особенно трудоспособного

возраста (инсульт, инфаркт миокарда, хронические формы ишемической болезни сердца, осложненные сердечной недостаточностью).

Информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению ЗОЖ должны осуществляться через средства массовой информации (телевидение, сеть «Интернет», радио, печатные издания), наружную рекламу, произведения искусства (кино, театр, книги), учебники и учебные пособия. Особое место в этом процессе занимает социальная реклама, демонстрирующаяся в прайм-тайм на федеральных каналах телевидения. Информирование населения о факторах риска и мотивирование к ведению ЗОЖ должны осуществляться с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу. Большое значение имеет не только пропаганда позитивного поведения, но и минимизация демонстрации на телевидении, в других средствах массовой информации, а также в произведениях искусства примеров нездорового образа жизни.

Одним из наиболее важных факторов для формирования ЗОЖ является забота о здоровом питании. Комплекс мероприятий по обеспечению здорового питания и его профилактической роли сформулирован в Основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до

2020 года. В этом направлении предполагается сосредоточить усилия на мероприятиях, формирующих мотивацию к здоровому питанию на индивидуальном и популяционном уровне как через планируемый к созданию федеральный консультативно-диагностический центр «Здоровое питание», сеть консультативно-диагностических центров здорового питания в федеральных округах, так и через центры здоровья, кабинеты/отделения медицинской профилактики поликлиник, стационаров, санаторно-курортных учреждений.

Формирование ЗОЖ у детей, подростков, молодежи и студентов в настоящее время имеет также особое значение, что обусловлено большой распространенностью среди них такого поведенческого фактора риска, как курение, а также высокой частотой выявления нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности. Отдельного внимания заслуживает наркомания.

Важнейшим условием эффективности мер по формированию ЗОЖ является наличие функционально взаимосвязанной системы по диагностике и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний в рамках не только первичной медико-санитарной помощи, но и специализированной медицинской помощи. В основе этой системы созданы и функционируют центры медицинской профилактики, центры здоровья, центры медицинской реабилитации, кабинеты/отделения медицинской профилактики, медицинской реабилитации поликлиник и стационаров, обслуживающих городское и сельское население, а также санаториев.

Указанные направления работы вошли в число приоритетных регионального проекта «Укрепление общественного здоровья». Цель проекта – формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных

привычек, обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих ЗОЖ, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ.

Задачи проекта:

внедрение новой модели центров общественного здоровья;

внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях;

разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья.

Проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи» обеспечивает оптимальную доступность для населения медицинских организаций. Мероприятия проекта предусматривают создание и тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», увеличение охвата жителей республики профилактическими осмотрами.

Подпрограмма предусматривает совершенствование системы мер, направленных на снижение количества лиц, зараженных инфекционными заболеваниями, включая реализацию Национального календаря прививок; профилактику ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»; подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование ВМП, развитие новых эффективных методов лечения»).

Одним из основных приоритетных направлений государственной политики в сфере здравоохранения совместно с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования ЗОЖ является повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения.

Указанные направления работы вошли в региональный проект блока «Здравоохранение», проекты «Развитие первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Целью проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» является обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В рамках проекта предусмотрены мероприятия по замене фельдшерско-акушерских пунктов, увеличение числа вылетов санитарной авиации, оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами.

В соответствии с поручением Президента Республики Татарстан Р.Н.Минниханова с 2017 года из бюджета республики выделяется 330 млн.рублей на совершенствование первичной медико-санитарной помощи. За это время построены по модульной технологии 457 фельдшерско-акушерских пунктов, 25 врачебных амбулаторий, 24 патологоанатомических отделения, проведен капитальный ремонт 1 466 существующих фельдшерско-акушерских пунктов, 95

врачебных амбулаторий, 18 участковых больниц. В 2019 году (бюджет Республики Татарстан – 330 млн.рублей) планируется построить 45 фельдшерско-акушерских пунктов и 10 врачебных амбулаторий.

Также с учетом активного внедрения стационарзамещающих технологий в этот период должна быть проведена оптимизация структуры коечного фонда медицинских учреждений государственной системы здравоохранения, обеспечивающая оптимальный баланс между потребностью в оказании медицинской помощи в стационарных условиях и экономической целесообразностью.

Подпрограмма предусматривает совершенствование системы мер, направленных на снижение заболеваемости туберкулезом, смертности от туберкулеза и распространенности туберкулеза.

По данным ВОЗ, онкологические заболевания входят в 10 основных причин смертности населения стран с высоким уровнем доходов и имеют тенденцию к росту. Вторая причина – это старение населения. С увеличением продолжительности жизни населения шанс заболеть злокачественными опухолями возрастает.

В рамках регионального проекта «Здравоохранение» – «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения, а также высокотехнологичных хирургических вмешательств, организация сети центров амбулаторной онкологической помощи для комплексной и быстрой диагностики основных видов ЗНО (9 центров); переоснащение сети региональных медицинских организаций медицинским оборудованием (в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины); внедрение технологий реабилитации пациентов с ЗНО, внедрение работы проектного офиса в решении организационных вопросов онкологической службы Республики Татарстан.

В рамках регионального проекта «Здравоохранение» реализуется проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В рамках национального проекта также планируются мероприятия по переоснащению существующих региональных и первичных сосудистых центров; по увеличению количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом; по популяционной профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, по обеспечению качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; продолжится организация информационных кампаний.

Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства». С ростом уровня современных потребностей общества существующее финансирование отрасли здравоохранения обуславливает необходимость привлечения различных источников финансирования. В условиях ограниченных возможностей республиканского и местных бюджетов реализация крупных общественно значимых инфраструктурных и инновационных проектов невозможна без

привлечения финансовых, организационных и технологических возможностей частного бизнеса.

Одновременно с увеличением объема финансирования здравоохранения появляются условия для формирования конкурентной среды в медицине, развития конкурентоспособности медицинских услуг и медицинского труда, что позволит перевести оказание медицинских услуг на качественно новый уровень и, вместе с тем, выстроить прозрачную систему оказания медицинской помощи населению.

В рамках развития частно-государственного партнерства планируется формирование частных медицинских центров, которые смогут оказать конкурентное влияние на всю отрасль здравоохранения в целом, сохранив при этом широкую возможность доступа населения к лечению в этих центрах.

Продолжится дальнейшее развитие аутсорсинга с передачей непрофильных функций сторонним организациям.

Планируется заключение концессионных соглашений по передаче в концессию амбулаторно-поликлинической помощи населению в рамках программы государственных гарантий, развитие совместно с частными организациями, в том числе зарубежными, медицинского туризма.

В рамках реализации мероприятий по развитию медицинского туризма Министерство здравоохранения Республики Татарстан разработало региональный проект «Развитие экспорта медицинских услуг в Республике Татарстан» на 2019 – 2024 годы.

Основные мероприятия проекта: разработка и реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан; разработка и внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, включая методику расчета показателей; создание и функционирование проектного офиса.

Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка» (региональный проект «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»).

Программа создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного Премьер-министром Республики Татарстан от 13.12.2018, направлена на достижение целевого показателя регионального проекта – снижение младенческой смертности в Республике Татарстан до 4,2 на 1 000 родившихся живыми к 2024 году.

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения. Развитие человеческого потенциала в значительной степени связано с актуализацией и повышением внимания государства к вопросам заботы о здоровье детей.

В рамках реализации подпрограммы будут продолжены создание и развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной

медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения фетальной и неонатальной хирургии, системы коррекции врожденных пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий, развитие специализированной помощи детям, разработка и внедрение в педиатрическую практику инновационных достижений.

Особенностью мероприятий подпрограммы будет применение комплексного подхода к решению актуальных проблем материнства и детства, который будет заключаться не только в строительстве (реконструкции) учреждений или закупках оборудования, но и в функционировании созданной трехуровневой системы оказания медицинской помощи в службе детства и родовспоможения, обеспечивающей высокую клиническую и экономическую эффективность. Во всех мероприятиях Подпрограммы предусмотрен мониторинг клинических результатов не только в конечных точках, но и на всем протяжении периода выполнения подпрограммы. Сформированная трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям позволяет обеспечить условия для полноценной маршрутизации указанной категории пациентов. Мероприятия проекта предусматривают развитие профилактического направления в педиатрии, в том числе расширенной информационно-просветительской работы среди подростков и их родителей, будут формировать здоровье - сберегающие приоритеты. Использование средств родовых сертификатов позволит бесперебойно обеспечить беременных необходимыми медикаментами, улучшит материально-техническую базу учреждений службы родовспоможения.

Подпрограмма предусматривает повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Татарстан.

Мероприятия проекта предусматривают оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, что приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Строительство объекта «Центр детской онкологии, гематологии и хирургии» на территории ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» позволит принципиально улучшить качество оказания специализированной помощи детям с злокачественными новообразованиями, снизить детскую смертность от онкозаболеваний.

Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям».

Медицинская реабилитация, по определению комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных функций или оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в обществе.

Рост объемов ВМП, увеличение продолжительности жизни населения, ориентация на активное долголетие и улучшение качества жизни лиц пожилого

возраста способствовали постановке и решению современных инновационных подходов к организации лечения и реабилитации.

Увеличение продолжительности жизни населения диктует необходимость создания мониторинговой системы жизненно важных функций организма, что позволяет проводить профилактику развития осложнений хронических заболеваний, раннюю и индивидуальную реабилитацию пациентов пожилого и старческого возраста.

В связи с этим реализация мероприятий по медицинской реабилитации будет включать:

приведение требований по лицензированию в соответствие с порядком утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации»;

профессиональную переподготовку медицинских и немедицинских работников с высшим образованием по новой специальности «физическая и реабилитационная медицина» на основе сетевой формы, модульного принципа на базе кафедры реабилитологии и спортивной медицины Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ;

добровольный профессиональный аудит на основе Белой Книги по физической и реабилитационной медицине и E-book PRM, а также международных рекомендаций по профильной патологии;

введение в практику новых форм статистической отчетности, введение новых форм медицинской документации по направлению «медицинская реабилитация»;

разработку модели пациентов различного профиля на основании клинико-статистических групп и клинических рекомендаций для персонифицированной медицинской реабилитации;

формирование субъектового центра маршрутизации в Республике Татарстан;

организацию 3 – х уровневой системы оказания реабилитационной помощи в соответствии с потребностью (организация реабилитационного центра III уровня, реабилитационных отделений (центра) II уровня, отделений стационарной и амбулаторной медицинской реабилитации, мобильных бригад, дистанционной реабилитации для взрослых и детей), дооснащение детских санаториев Министерства здравоохранения Республики Татарстан;

в рамках мероприятий по совершенствованию организации и оказания санаторно-курортного лечения предполагается увеличение финансирования и расширение перечня заболеваний для пациентов, подлежащих направлению на санаторно-куроРеспублики Татарстанное лечение в соответствии с постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан;

внедрение частно - государственного партнерства по направлению «медицинская реабилитация» для пациентов различного профиля;

межведомственное взаимодействие в электронном виде между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы по направлению «медицинская реабилитация»;

развитие информационной системы медицинской реабилитации, как сегмента ЕГИС и МИСМО.

Создание 3 – х этапной, 3 – х уровневой системы медицинской реабилитации в Республике Татарстан позволит увеличить охват реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими, травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями, в том числе детей-инвалидов и охват санаторно-курортным лечением; снизить степень и уровень инвалидизации, зависимость от окружающих в повседневной жизни, обеспечить качество и доступность медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям». Развитие данного направления характеризует в целом уровень гуманитарного развития общества, обеспечивает соответствие Российской Федерации высоким стандартам гарантии прав человека. Развитие системы паллиативной помощи населению организационно затруднено в рамках других направлений и требует специализированного подхода.

В Республике Татарстан этапно формируется система оказания паллиативной медицинской помощи. Служба оказания паллиативной медицинской помощи населению Республики Татарстан условно разделена на 3 зоны: Казанская зона, Набережно-Челнинская зона и Альметьевская зона. В г.Казани, г.Набережные Челны, г.Альметьевске и близлежащих районах проживает основная часть населения Республики Татарстан. Создание отделений и учреждений паллиативной помощи является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и другими социально значимыми заболеваниями, в том числе тяжелыми хроническими психическими заболеваниями.

Основными направлениями деятельности учреждений паллиативной медицинской помощи являются организация паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, создание и развитие выездной службы паллиативной помощи больным, отработка моделей оптимальной организации поддерживающей помощи на всех этапах ее оказания.

С целью создания оптимальных условий для детей, страдающих неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни заболеваниями, а также помощи членам их семей планируется открытие отделений и коек паллиативной помощи детям в многопрофильных больницах и создание самостоятельных учреждений-хосписов. Создание отделений паллиативной помощи позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки, на которых оказывается реанимационно-интенсивная помощь.

Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». Данная подпрограмма является особенно важной для достижения итоговых результатов Программы. Вызовом десятилетия является необходимость существенного пересмотра идеологии и подходов к организации кадрового обеспечения отрасли здравоохранения квалифицированным персоналом. В этом направлении планируется выйти за рамки совершенствования образовательного процесса.

Важными элементами такого подхода должны стать:

повышение качества профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников в системе профессионального образования;

создание системы мотивации медицинских работников к самообразованию, установление зависимости размера заработной платы от уровня квалификации; разработка профессиональных стандартов, позволяющих установить согласованные требования к качеству труда посредством влияния на производительность.

С 2016 года внедрена новая форма допуска специалистов к медицинской и фармацевтической деятельности – аккредитация медицинских работников.

Для решения основных приоритетных задач в кадровой политике совместно с Казанским государственным медицинским университетом и Образовательным центром высоких технологий создан Центр развития корпоративных и профессиональных компетенций в сфере здравоохранения – Корпоративный университет Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В 2018 году в рамках проекта реализованы программа повышения квалификации «Пациентоориентированный сервис в учреждениях здравоохранения», Международный саммит медицинских сестер «Профессионализм и этика как слагаемые качества сестринской помощи», Школа медицинского лектора.

Также в республике внедрена практика изучения специалистами лучшего опыта и проведение стажировок в передовых зарубежных клиниках с целью обмена опытом и освоения новых профессиональных компетенций.

Для профессионального роста специалистов в области здравоохранения совместно с образовательными учреждениями высшего медицинского образования в республике изучаются направления в развитии научных исследований и разработок в области фундаментальной и прикладной медицины и фармацевтики.

Реализация определенных мероприятий предусмотрена в рамках регионального проекта «Здравоохранение» – «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Мероприятия предусматривают обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами в рамках адресной подготовки специалистов в образовательных организациях; программы высшего образования; программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан; реализацию мер государственной поддержки молодых специалистов; программы предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения; непрерывное профессиональное медицинское (фармацевтическое) образование в медицинских организациях Республики Татарстан; мероприятия, направленные на повышение престижа профессии; сохранение объемов государственного задания образовательным организациям, реализующим программы среднего профессионального образования; внедрение единой многоуровневой модели корпоративных компетенций и ценностей в медицинских учреждениях Республики Татарстан; увеличение числа симуляционно-тренинговых центров для подготовки обучающихся.

Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях». Подпрограмма предусматривает совершенствование существующих механизмов обеспечения качественными и

безопасными лекарственными препаратами значительной части населения, вместе с тем, безусловно, особое внимание будет уделяться отдельным категориям граждан.

Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении». Успешное внедрение и применение информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения с учетом зарубежного опыта должно способствовать системной модернизации отрасли, достижению основных целей государственной политики в сфере здравоохранения, включая повышение доступности и качества медицинской помощи, предоставление возможности на новом качественном уровне проводить как планирование, так и контроль за использованием бюджетных средств, удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи, получение общей статистической картины по заболеваемости населения по всей стране, совершенствование квалификации медицинского персонала, повышение информированности граждан в вопросах здравоохранения.

В рамках регионального проекта «Здравоохранение» – «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» планируются следующие мероприятия: оснащение медицинских организаций Республики Татарстан компьютерным оборудованием, доработка региональной медицинской информационной системы по требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, организация информационного взаимодействия между республикой и федеральными органами, межведомственное электронное взаимодействие, создание юридически значимого электронного документооборота, осуществление технической поддержки разработанных информационных систем.

Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан».

Республика Татарстан является одним из самых мощных по экономическому потенциалу субъектов Российской Федерации, развитие которого характеризуется устойчивой экономикой. Цели и задачи территориального планирования ориентированы на повышение качества жизни и уровня предоставляемых медицинских услуг населению республики.

Крупнейшие промышленные предприятия республики сконцентрированы в крупных городах в составе Казанской, Набережно – Челнинской и Альметьевской агломераций (ОАО «Татнефть» (г.Альметьевск), ОАО «КАМАЗ» (г.Набережные Челны), ОАО «Нижнекамскнефтехим» и ОАО «Нижнекамскшина» (г.Нижнекамск), ОАО «Татэнерго», ОАО «Казаньоргсинтез», ОАО «Казанский вертолетный завод», ОАО «Нэфис Косметикс» (г.Казань).

Приоритетами первоочередного развития для оказания ВМП определены г.Казань, г.Набережные Челны, г.Альметьевск, специализированной медицинской помощи – межмуниципальные центры (г.Буинск, г.Чистополь, г.Арск, г.Нурлат, г.Зеленодольск, г.Лениногорск, г.Нижнекамск).

Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014 – 2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра». Подпрограмма предусматривает проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра на территории

государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 100 коек.

Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».

Подпрограмма предусматривает вложение бюджетных инвестиций и проведение реконструкции и капитального ремонта объектов здравоохранения, строительство новых объектов здравоохранения, оптимальное использование площадей, укрепление материально-технической базы объектов здравоохранения, снижение потребления энергетических ресурсов на объектах здравоохранения.

Подпрограмма 13. «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018 – 2020 годы». Подпрограмма предусматривает повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Татарстан.

Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в два этапа:

первый этап: структурные преобразования, 2013 – 2017 годы;

второй этап: развитие здравоохранения, 2018 – 2025 годы.

III. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Всего по Программе – 853 256 276,3 тыс.рублей (2013 год – 35 523 483,8 тыс.рублей; 2014 год – 42 757 396,3 тыс.рублей; 2015 год – 50 194 271,7 тыс.рублей; 2016 год – 53 978 453,5 тыс.рублей; 2017 год – 54 344 233,0 тыс.рублей; 2018 год – 65 873 971,9 тыс.рублей; 2019 год – 71 944 281,6 тыс.рублей; 2020 год – 72 574 616,4 тыс.рублей; 2021 год – 74 490 016,7 тыс.рублей; 2022 год – 76 788 770,3 тыс.рублей; 2023 год – 80 680 149,3 тыс.рублей; 2024 год – 84 834 773,3 тыс.рублей; 2025 год – 9 271 858,5 тыс.рублей), из них:

предполагаемые средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 26 771 680,0 тыс.рублей (2013 год – 4 485,2 тыс.рублей; 2014 год – 2 327 823,7 тыс.рублей; 2015 год – 3 062 563,7 тыс.рублей; 2016 год – 2 701 279,1 тыс.рублей; 2017 год – 2 064 829,1 тыс.рублей; 2018 год – 2 568 008,0 тыс.рублей; 2019 год – 3 373 276,5 тыс.рублей; 2020 год – 3 730 498,2 тыс.рублей; 2021 год – 2 465 561,3 тыс.рублей; 2022 год – 1 118 338,8 тыс.рублей; 2023 год – 1 118 338,8 тыс.рублей; 2024 год – 1 118 338,8 тыс.рублей; 2025 год – 1 118 338,8 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 145 889 856,6 тыс.рублей (2013 год – 5 660 285,2 тыс.рублей; 2014 год – 4 299 389,0 тыс.рублей; 2015 год – 8 256 404,5 тыс.рублей; 2016 год – 12 321 925,6 тыс.рублей; 2017 год – 11 686 474,7 тыс.рублей; 2018 год – 14 315 716,3 тыс.рублей; 2019 год – 15 241 135,3 тыс.рублей; 2020 год – 12 221 745,8 тыс.рублей; 2021 год – 12 109 849,5 тыс.рублей; 2022 год –

12 238 949,0 тыс.рублей; 2023 год – 12 372 523,8 тыс.рублей; 2024 год – 12 510 917,3 тыс.рублей; 2025 год – 12 654 540,6 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 284 374 412,8 тыс.рублей (2013 год – 15 943 700,6 тыс.рублей; 2014 год – 18 237 595,8 тыс.рублей; 2015 год – 19 525 405,6 тыс.рублей; 2016 год – 19 267 098,7 тыс.рублей; 2017 год – 19 580 489,1 тыс.рублей; 2018 год – 21 721 591,5 тыс.рублей; 2019 год – 22 307 274,7 тыс.рублей; 2020 год – 22 807 582,4 тыс.рублей; 2021 год – 23 502 745,1 тыс.рублей; 2022 год – 24 223 088,6 тыс.рублей; 2023 год – 24 969 578,1 тыс.рублей; 2024 год – 25 743 216,5 тыс.рублей; 2025 год – 26 545 046,1 тыс.рублей);

средства ОМС, по предварительной оценке, – 396 220 326,9 тыс.рублей (2013 год – 13 915 012,8 тыс.рублей; 2014 год – 17 892 587,8 тыс.рублей; 2015 год – 19 349 897,9 тыс.рублей; 2016 год – 19 688 150,1 тыс.рублей; 2017 год – 21 012 440,1 тыс.рублей; 2018 год – 27 268 656,1 тыс.рублей; 2019 год – 31 022 595,1 тыс.рублей; 2020 год – 33 814 790,0 тыс.рублей; 2021 год – 36 411 860,8 тыс.рублей; 2022 год – 39 208 393,9 тыс.рублей; 2023 год – 42 219 708,6 тыс.рублей; 2024 год – 45 462 300,7 тыс.рублей; 2025 год – 48 953 933,0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

IV. Механизм реализации Программы

В ходе реализации мероприятий Программы государственный заказчик – координатор обеспечивает взаимодействие основных исполнителей, осуществляет контроль за ходом реализации мероприятий и эффективным использованием средств их непосредственными исполнителями. Реализация мероприятий Программы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственным заказчиком Программы со всеми исполнителями программных мероприятий, в строгом соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан:

ежеквартально, до 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет в Министерство экономики Республики Татарстан статистическую, справочную и аналитическую информацию о реализации Программы, а также об эффективности использования финансовых средств с заполнением формы, представленной в приложении № 5 к постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.12.2012 № 1199 «Об утверждении порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственной программы Республики Татарстан и перечня государственных программ Республики Татарстан»;

ежегодно, до 1 марта года, следующего за отчетным периодом, в Министерство экономики Республики Татарстан, Министерство финансов Республики Татарстан – информацию о ходе работ по реализации Программы и эффективности использования финансовых средств на ее реализацию.

V. Оценка экономической и социальной эффективности Программы

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации Программы проводится Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно в установленные сроки.

Программа считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей Программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения Программы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Программа считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 80 процентов и более показателей Программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения Программы к высокому уровню эффективности;

не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация Программы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Министерство финансов Республики Татарстан; Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»; Министерство образования и науки Республики Татарстан; Министерство культуры Республики Татарстан; Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан; Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Татарстан; Министерство внутренних дел по Республике Татарстан (по согласованию); Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа»; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Министерство по делам молодежи Республики Татарстан; Министерство спорт Республики Татарстан;

	<p>Государственная инспекция Республики Татарстан по обеспечению государственного контроля за производством, оборотом и качеством этилового спирта, алкогольной продукции и защите прав потребителей алкогольной инспекция Республики Татарстан;</p> <p>Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (по согласованию)</p>
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; 2. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов; 3. Снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний; 4. Снижение для населения риска заражения ВИЧ-инфекцией и поддержание здоровья, увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья. Внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Республики Татарстан, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска; реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения; 2. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; 3. Снижение уровня распространенности инфекционных

	заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха); 4. Снижение для населения риска заражения ВИЧ-инфекцией и поддержание здоровья
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап: 2013 – 2017 годы; 2 этап: 2018 – 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 37 658 362,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: предполагаемые средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 12 296 902,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 3 960 501,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 1 238 112,2 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 20 162 846,4 тыс.рублей (с 2013 – по 2025 год)
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	Снижение смертности мужчин в возрасте 16 – 59 лет – до 470,1 на 100 тыс.населения; снижение смертности женщин в возрасте 16 – 54 года – до 147,4 на 100 тыс.населения; снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения до 6,8 литров; количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» к 2024 году – 103 единиц; число граждан, прошедших профилактические осмотры, к 2024 году – 2,751 млн.человек; доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом к 2024 году – 20 процентов; снижение заболеваемости дифтерией до 0,03, эпидемическим

	<p>паротитом до – 0,06 на 100 тыс.населения; сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи, полиомиелита; обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки; заболеваемость острым вирусным гепатитом В – 0,5 случаев на 100 тыс. населения; заболеваемость корью – 0,3 на 1 млн.населения; заболеваемость краснухой – 0,1 на 1 млн.населения; повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, до 90 процентов</p>
<p>*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе. **Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач программы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе.</p>	

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

«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

В Республике Татарстан реализуется комплекс мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ, борьбу с неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития.

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

Ежегодно в республике проводится более 3 тыс. пропагандистских мероприятий (акции, «круглые столы», тематические дискотеки, открытые уроки и т.д.) с участием более 250 тыс. человек различных социальных и возрастных групп.

В рамках тематических мероприятий, посвященных борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), отработаны технологии проведения массовых информационно-пропагандистских мероприятий.

В 2015 году, объявленном Указом Президента Республики Татарстан Годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, была сформирована модель

проведения информационной кампании. В дальнейшем на ее основе были проведены иные тематические годы: 2016 год – Год борьбы с онкологическими заболеваниями, 2017 год – Год профилактики травматизма и заболеваний опорно-двигательного аппарата, в 2018 году – информационная кампания, посвященная мужскому здоровью.

В последние пять лет при проведении массовых мероприятий начато использование флэш-мобов, тренингов, акций с участием волонтеров.

В учреждениях здравоохранения организована работа 795 «школ пациентов» различной направленности с охватом ежегодно более 300 тыс. человек.

Во всех образовательных учреждениях созданы «Уголки здоровья» для школьников и родителей с наглядной информацией, посвященной формированию здорового образа жизни.

Ведется активная информационная кампания ЗОЖ в сотрудничестве со средствами массовой информации – телевидением, радио и прессой, а также посредством интернет-технологий.

Ежегодно ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» проводит социологические опросы по изучению распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (НИЗ) и изучению информированности населения о них. В 2018 году охват респондентов составил 7 224 человека.

Исследования по изучению распространённости факторов риска НИЗ по методике STEPS организованы в Альметьевском и Нижнекамском муниципальных районах.

Наркологической службой республики проводятся мероприятия первичной профилактики пьянства и алкоголизма, в том числе среди учащихся старших классов общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов образовательных организаций высшего образования Республики Татарстан, учебно-методические семинары по профилактике наркологических заболеваний для специалистов здравоохранения, органов внутренних дел, образования, по делам молодежи и спорту, социальной защиты, общественных организаций.

В оказании наркологической медицинской помощи применяются современные методы лечения и реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией. Системно определены основные задачи каждого этапа реабилитации. Создана и обеспечена кадрами структура реабилитационных подразделений – функционируют 4 амбулаторных и 8 стационарных отделений. Все применяемые формы реабилитации сопровождаются психотерапевтическими занятиями с родственниками пациентов по программе для созависимых «Семейная психотерапия».

Значимым компонентом реабилитационной программы являются группы взаимопомощи, в том числе входящие в сообщества «Анонимные алкоголики» и «Анонимные наркоманы».

Активное участие в реабилитационных программах принимают некоммерческие организации и представители традиционных религиозных конфессий. Осуществляется совместная работа с зависимыми людьми в рамках трехстороннего соглашения между Министерством здравоохранения Республики

Татарстан, Духовным управлением мусульман Республики Татарстан и Казанской Епархией.

Проводится наркологическое сопровождение психолого-образовательных программ, реализуемых другими ведомствами («Образование и здоровье», «Школа – территория здоровья», «Основы лидерства», «Самостоятельные дети», «Школьные отряды профилактики», «Путь к успеху»), а также проекта «Клубная жизнь без наркотиков».

Осуществляется работа кабинетов медицинской помощи по отказу от курения (далее – КМПОК) в г.Казани на базе ГАУЗ «Республиканского наркологического диспансера Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (РНД) и его филиалов в г.Альметьевске, г.Бугульме, г.Зеленодольске, г.Набережные Челны, г.Нижнекамске. Прием ведут врачи психиатры-наркологи на бесплатной для населения основе. В 2018 году в КМПОК получили помощь около 500 человек.

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

При поддержке Кабинета Министров Республики Татарстан продолжается стабильное финансирование Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело» (в год – 1,43 млн.рублей), созданного на базе РНД. Задачи 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 тысяч человек (в 2018 году проведено 225 мероприятий, слушателей – 10 284 человека).

Организована «горячая линия» телефонов по оказанию помощи в отказе от потребления табака. Информация о «горячей линии» располагается на официальном сайте РНД: <http://rmd-kazan.ru/>.

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

Учреждениями здравоохранения совместно с крупными предприятиями реализуется проект «Промышленная медицина. Здоровьесбережение работающих». Цель проекта – ранняя диагностика онкологических и предраковых заболеваний, факторов риска их развития в ходе таргетных исследований в дополнение к обязательным периодическим осмотрам. Работающие проходят медицинское обследование, практически не покидая рабочего места, а полученные результаты служат основой для организации своевременного лечения и принятия управленческих решений работодателями по внедрению здоровьесберегающих технологий на предприятиях.

Ежегодно проводятся диспансеризация и медицинские осмотры населения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляются онкоскрининги в рамках нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

При этом только на предприятиях группы компаний «ТАИФ» в 2018 году обследовано около 10 тыс. работников. У 7,7 процента женщин выявлены заболевания молочной железы, у 9,1 процента – заболевания щитовидной железы, у 15,5 процента – болезни органов малого таза. Среди мужчин: у 9,8 процента установлены заболевания мочеполовой системы, в 13 случаях – злокачественные новообразования, у 3,7 процента – заболевания прямой кишки.

По итогам диспансеризации взрослых к первой группе здоровья относятся менее 30,0 процентов осмотренных.

За 2018 год осмотрено 572 127 человек (с периодичностью 1 раз в 3 года) в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения. Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого обследуемого (2017 год – 7,9 процента), каждый седьмой питается нерационально – 13,7 процента (2017 год – 13,6 процента), каждый десятый, наряду с низкой физической активностью – 8,6 процента (2017 год – 7,9 процента), имеет избыточную массу тела (2017 год – 7,4 процента). Более 5 тыс. человек (5 231 человек) впервые зарегистрированы с диагнозом «ожирение» (50,0 процента из них – в возрасте от 39 до 60 лет).

В центрах здоровья республики в 2018 году из общего числа обследованных (994 113 человек) признаны здоровыми лишь 25,7 процента, выявлены функциональные расстройства у 74,3 процента, направлены в медицинские учреждения 55,7 процента.

Среди граждан Республики Татарстан отмечается высокий уровень распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе являющихся лидирующими причинами смертности – сердечно-сосудистых и онкологических. Сохраняются недостаточная мотивация и ответственность граждан за сохранение собственного здоровья.

Одна из причин – недостаточная информированность жителей республики по вопросам здоровья. В связи с этим необходимы меры, повышающие приверженность населения к ЗОЖ, по раннему выявлению факторов риска, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний.

Без преобразований в сфере культуры ЗОЖ и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинального изменения существующих показателей смертности и заболеваемости населения.

Реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья должна обеспечиваться путем дальнейшей разработки и реализации органами государственной и исполнительной власти, органами местного самоуправления в Республике Татарстан специальных программ, направленных на формирование ЗОЖ, а также своевременного выявления неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Формирование ЗОЖ у граждан, в том числе у детей и подростков, существенным образом должно быть поддержано мероприятиями, направленными на повышение информированности граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ.

ЗОЖ предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного

уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения.

Активное информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению ЗОЖ должны осуществляться через все средства массовой информации (телевидение, сеть «Интернет», радио, печатные издания с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу).

Существует необходимость формирования системы непрерывного образования граждан и медицинских специалистов по проблемам ЗОЖ, в том числе здорового питания.

Особое значение в настоящее время имеет формирование ЗОЖ у детей, подростков, молодежи и студентов, что обусловлено большой распространенностью среди них курения, а также высокой частотой выявления нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности.

Процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, к ведению ЗОЖ предполагает межведомственное многоуровневое взаимодействие с привлечением к реализации подпрограммы республиканских министерств и ведомств, общественных организаций, участвующих в информировании населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и зависимостей, создании системы мотивации к ведению ЗОЖ и обеспечению для этого соответствующих условий, а также осуществлении контроля за всеми этими процессами через проведение мониторинга.

Профилактические мероприятия должны стать ключевыми в борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, и прежде всего, среди граждан трудоспособного возраста. Один из важнейших ресурсов – проведение информационных кампаний.

Вместе с тем имеются проблемные вопросы в организации деятельности службы медицинской профилактики.

В 2012 году Набережно-Челнинский центр медицинской профилактики реорганизован во врачебно-физкультурный диспансер без сохранения полноценной структуры в части медицинской профилактики. Зеленодольский центр медицинской профилактики как юридическое лицо реорганизован в структурное подразделение ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ». Отсутствует городской центр медицинской профилактики в г.Казани.

Часть кабинетов медицинской профилактики учреждений здравоохранения не имеет отдельных помещений.

В отделениях и кабинетах медицинской профилактики Республики Татарстан работают всего 56 врачей, занимая 90 ставок из 95,75 имеющихся. Сертификат по специальности «врач по гигиеническому воспитанию» имеют только 8 врачей, которые заняты, в основном, в центрах медицинской профилактики. Из 42,25 ставки инструкторов по гигиеническому воспитанию заняты 40,5, работают 13 физических лиц. При наличии 502 ставок средних медицинских работников в кабинетах и отделениях медицинской профилактики работают 424 человека. В кабинетах и отделениях медицинской профилактики преимущественно работают врачи и средние медицинские работники других специальностей. Таким образом,

вместо 1 врача по медицинской профилактике на 20 тыс. населения в соответствии с рекомендованными федеральными нормативами на сегодняшний день в республике имеется 1 врач на 384 тыс. населения.

Будут организованы также ставшие традиционными массовые скрининговые акции по выявлению неинфекционных заболеваний, в том числе болезней системы кровообращения, и факторов риска их развития. Планируется ежегодное проведение не менее 1 такой акции.

Важнейшим звеном в формировании системы раннего выявления неинфекционных заболеваний станет совершенствование системы эпидемиологического мониторинга распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Республики Татарстан. Проведение исследований позволит определить масштабы приверженности населения республики к развитию неинфекционных заболеваний и станет существенным механизмом управления по выработке эффективных профилактических мер по снижению смертности в Республике Татарстан, обусловленной преимущественно неинфекционными заболеваниями. Организация исследований планируется с регулярностью не менее одного раза в 3 года.

Прицельного внимания потребуют вопросы массовых профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения региона, в том числе диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и медицинских осмотров несовершеннолетних.

Ответственными за проведение диспансеризации и медицинских осмотров населения являются медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по участково-территориальному принципу, из них 83 – для взрослого и 61 – для детского населения.

В Республике Татарстан, как и в целом по России, данная работа проводится на основании новых порядков, в том числе в части профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних – с 2018 года, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных возрастных групп взрослого населения – с 2019 года.

В работе предусмотрено участие кабинетов и отделений медицинской профилактики, центров здоровья.

В рамках мероприятий по обеспечению доступности медицинской помощи сельским жителям задействованы передвижные лечебно-профилактические комплексы для скринингового обследования взрослого и детского населения, а также в III – IV кварталах 2019 года для лиц старше 65 лет предусмотрена доставка транспортом Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан в медицинские организации для проведения медицинского обследования на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, и обратно к месту проживания. В настоящее время подготовлен и находится на согласовании в

Министерстве труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан проект соответствующего межведомственного регламента взаимодействия учреждений и организаций сфер здравоохранения и социальной защиты. В рамках регионального проекта «Старшее поколение» в 2020 – 2024 годах планируется использование указанного транспорта в целях проведения дополнительных скринингов лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения.

Особое значение придается вопросам диспансеризации и оздоровления детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. Эта работа осуществляется в Республике Татарстан на основе соглашений с участием всех заинтересованных министерств и ведомств. Подобная практика проводится с 2008 года.

Необходимым компонентом подпрограммы является мониторинг распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения республики.

В формировании системы профилактики немедицинского потребления наркотиков участвуют органы государственной власти всех уровней, органы местного самоуправления, общественные объединения и религиозные организации, граждане, в том числе специалисты образовательных, медицинских и культурно-просветительских учреждений, волонтеры молодежных организаций. Мероприятия профилактики немедицинского потребления наркотиков предназначены для всех категорий населения, в первую очередь для детей и молодежи, находящихся в неблагоприятных семейных, социальных условиях, в трудной жизненной ситуации, а также для лиц групп риска немедицинского потребления наркотиков.

В рамках подпрограммы профилактики наркотизации будут продолжены внедренные в республике с 2006 года профилактические наркологические осмотры учащихся, студентов и лиц призывного возраста. За 12 лет осмотрены более 1 420 тыс. человек (1 421 889), выявлены 1 434 потребителя наркотических веществ. Каждый из выявленных потребителей взят на профилактический учет, цель которого – предупреждение развития наркомании; комплексно обеспечивается оказание необходимой психологической, психокоррекционной, по показаниям амбулаторной медицинской помощи.

Организация данной работы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Татарстан совместно Министерством образования и науки Республики Татарстан, Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан, Советом директоров ссузов Республики Татарстан и Советом ректоров вузов Республики Татарстан, Военным комиссариатом Республики Татарстан при активном участии органов местного самоуправления, территориальных органов здравоохранения, образования, социальной защиты, комиссий по делам несовершеннолетних.

С целью повышения эффективности осмотры по-прежнему будут проводиться на основе принципа внезапности с использованием передвижных

мобильных бригад и предварительного анализа фактической наркоситуации правоохранительными органами и антинаркотическими комиссиями и результатов проведения социально-психологического тестирования учащихся. В первичной профилактике зависимости от наркотиков и других психоактивных средств среди детского населения и социальной реабилитации наркозависимых будет обеспечено наиболее тесное сотрудничество с учреждениями систем образования, внутренних дел, социальной защиты, по делам молодежи и спорту. Это в значительной мере обусловлено наличием в перечисленных ведомствах структур с аналогичными функциями и задачами.

Развитие деятельности детской наркологической службы государственной системы здравоохранения Республики Татарстан по профилактике аддиктивного поведения у несовершеннолетних и наркологических заболеваний, непосредственно связанных с ним, будет осуществляться по следующим направлениям:

учебно-методическое: создание обучающих программ для специалистов, работающих с детьми, в том числе подростками (врачи, учителя, социальные работники, психологи, сотрудники органов внутренних дел, представители общественных институтов); проведение обучающих и методических семинаров, тренингов, лекций для вышеуказанных специалистов; проведение курсов повышения квалификации по профилактике наркотизации и формированию ЗОЖ у населения для врачей общей практики (совместно с Казанской государственной медицинской академией, Казанским базовым медицинским колледжем, ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики»); научно-методическое консультирование или курирование психолого-образовательных программ и проектов по проблемам болезней зависимости;

информационное: информирование населения по вопросам зависимости от психоактивных средств, пропаганда ЗОЖ в средствах массовой информации;

обеспечение информационным, методическим, научным, статистическим материалом структур, осуществляющих первичную профилактику зависимости от психоактивных средств среди детей и молодежи; система конкурсов и грантов для средств массовой информации, освещающих наркологические проблемы (участие в жюри); биолого-превентивное.

Особое значение в дальнейшем совершенствовании системы профилактики немедицинского потребления наркотиков будет придаваться формированию в республике устойчивой группы некоммерческих организаций, осуществляющих антинаркотическую деятельность, развитию сотрудничества с ними антинаркотической комиссии в Республике Татарстан, региональных министерств и ведомств, органов местного самоуправления.

Основными направлениями деятельности некоммерческих организаций являются: работа с потребителями наркотиков на этапе «доврачебной» помощи, реализация низкопороговых программ, реализация программ по социально-психологической реабилитации, профориентации и трудовой социализации наркозависимых, прекративших употребление наркотиков, оказание социально-психологической поддержки родственникам наркозависимых.

Продолжена работа на базе РНД Регионального ресурсного центра федерального проекта «Общее дело. За сокращение алкоголизации и табакокурения». Ежегодно специалистами центра «Общее дело» проводится более 200 мероприятий по профилактике употребления психоактивных веществ, в которых принимают участие около 10 тысяч слушателей.

Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику. Проведение санитарно-эпидемиологического надзора, предпринимаемые меры по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, организация своевременных профилактических, противоэпидемических и лечебно-диагностических мероприятий позволяют предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно уменьшить их последствия, довести заболеваемость по ряду инфекционных заболеваний до спорадического уровня, а некоторые из них ликвидировать.

В 2018 году в Республике Татарстан зарегистрирован 744 821 случай инфекционных и паразитарных заболеваний (20 082,6 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2017 годом отмечено незначительное снижение заболеваемости.

Без учета заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями зарегистрировано 80 165 случаев инфекционных заболеваний (2161,5 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2017 годом заболеваемость снизилась на 2,5 процента.

В сравнении с 2017 годом снижена заболеваемость энтеровирусной инфекцией в 2,6 раза, острым вирусным гепатитом А – на 38,5 процента, гонококковой инфекцией – на 21,7 процента, ветряной оспой – на 19,7 процента, чесоткой – на 13,5 процента, сифилисом – на 10,6 процента.

Возросла заболеваемость коклюшем на 59,7 процента, внебольничной пневмонией – на 47,9 процента, сальмонеллезами – на 48,1 процента, хроническими вирусными гепатитами – на 16,9 процента, педикулезом – на 12,9 процента, скарлатиной – на 12,3 процента, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – на 12,1 процента, отмечается рост укусов клещами на 30,6 процента.

Выполнение годового плана иммунизации населения Республики Татарстан в рамках Национального календаря профилактических прививок за 2018 год составило: по вакцинации против коклюша – 97,1 процента, дифтерии – 97,4 процента, столбняка – 98,5 процента, полиомиелита – 95,9 процента, кори – 121,5 процента, эпидемического паротита – 98,6 процента, краснухи – 98,2 процента, гепатита В – 97,2 процента, гемофильной инфекции – 136,0 процента, пневмококковой инфекции – 99,0 процента; ревакцинации против коклюша – 99,3 процента, дифтерии – 102,4 процента, столбняка – 100,4 процента, полиомиелита – 100,1 процента, кори – 109,0 процента, эпидемического паротита – 99,9 процента, краснухи – 99,6 процента, гемофильной инфекции – 114,5 процента, пневмококковой инфекции – 104,5 процента.

За 2018 год привиты против гриппа 1 597 856 человек, или 48,2 процента от численности населения, выполнение плана – 100 процентов, кроме этого, за счет средств работодателей привиты 17 652 человека.

В настоящее время с внедрением вакцин нового поколения и рационализации Национального календаря профилактических прививок имеется дальнейшая

возможность снижения инфекционной заболеваемости. Включение в Национальный календарь профилактических прививок вакцинации против пневмококковой инфекции, ветряной оспы и вируса папилломы человека позволит добиться дальнейшего снижения уровня распространенности инфекционных заболеваний.

В Республике Татарстан за последние три года отмечается стабильная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции: в 2018 году зарегистрированы 1 167 ВИЧ-инфицированных, в том числе 9 детей; показатель заболеваемости составил 30,0 на 100 тыс. населения, распространенности – 347,0 на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже среднероссийского показателя (России соответственно – 686,2 и 69,0).

Основными тенденциями развития ВИЧ-инфекции остаются преобладание полового пути заражения (2018 год – 67,4 процента; 2017 год – 65,9 процента; 2016 год – 64,7 процента), смещение эпидемии в возрастную группу 30 – 49 лет (2018 год – 71 процент; 2017 год – 70,5 процента; 2016 год – 69 процентов), снижение заболеваемости среди молодежи 15 – 29 лет (2018 год – 17 процентов; 2017 год – 19,6 процента, 2016 год – 21 процент), увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин, доля которых составила 35,6 процента (2017 год – 35,7 процента; 2016 год – 36,4 процента).

По состоянию на 01.01.2019 на диспансерном наблюдении состояло 13 015 ВИЧ-инфицированных, что составляет 0,3 процента всего населения.

В республике обеспечивается доступность антивирусной терапии: за последние 5 лет количество больных, получающих терапию, увеличилось в 1,6 раза, в 2018 году охват составил 64 процента от числа состоящих на диспансерном учете (целевой показатель – не менее 60 процентов) (2017 год – 58 процентов; 2016 год – 56 процентов) и 69,7 процента от числа прошедших диспансерное наблюдение (России 42,4 процента и 58,9 процента соответственно). Эффективность терапии достигнута у 82 процентов ВИЧ-инфицированных, 0,7 процента пациентов самовольно прервали терапию.

В ГАУЗ «Республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ) создана и постоянно совершенствуется автоматизированная информационная система мониторинга ВИЧ-инфекции «AIDSNET», к которой подключены более 100 медицинских организаций республики и 540 пользователей. В этой системе в онлайн-режиме проводится мониторинг ВИЧ-инфекции (анализ заболеваемости, диспансеризации, охват флюорографическим обследованием, антиретровирусной терапией и учет лекарственных препаратов), что позволяет своевременно назначать антивирусную терапию и осуществлять оценку ее эффективности.

В рамках противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Республики Татарстан проводится информационно-коммуникационная кампания по профилактике ВИЧ с использованием:

СМИ: периодическая печать, теле- и радиовыступления, сетевые издания; социальных сетей: «ВКонтакте», «Инстаграмм», «Ютуб»;

единой информационно-методической базы «Узнай больше» на сайте www.infospid.ru (электронный ресурс со сценариями интерактивных мероприятий, презентациями для лекций, видео- и аудиороликами);

интернет-портала;

общего информирования населения: распространение печатной профилактической продукции; трансляция профилактических видеороликов: перед сеансами в кинотеатрах и на мониторах общественного транспорта; размещение информации на стендах в лифтах.

В 2018 году продолжена профилактическая работа в период проведения массовых, в том числе спортивных, мероприятий и акций – чемпионата мира по футболу 2018 года, Всероссийских соревнований «Казанский марафон 2018», хоккейного матча «Ак Барс» (Казань) и «Локомотив» (Ярославль); ежегодной международной специализированной выставки «Индустрия здоровья. Казань»; всероссийских акций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Стоп/ВИЧ/СПИД», «Тест на ВИЧ: Экспедиция», «Всероссийский день тестирования»; совместной акции с ОАО «Российские железные дороги»; автопробега «Казань – Зеленодольск – Чистополь – Казань» с проведением экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию (более 8 тыс. человек).

Одним из приоритетных направлений профилактической работы являются программные мероприятия по противодействию ВИЧ/СПИД в трудовых коллективах, в том числе в рамках кампании «Добровольное и конфиденциальное тестирование на рабочем месте».

С учетом применения разнообразных форм подачи информации удается охватить профилактическими мероприятиями все возрастные группы населения. Данные социологического скрининга, проведенного по вопросам ВИЧ-инфекции, показали, что уровень информированности населения в возрасте 18 – 49 лет в 2018 году составил 87,1 процента (целевой показатель – 87 процентов).

Развитие первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)

На территории Республики Татарстан, занимающей площадь 67 836,2 кв.километра, на начало 2019 года проживают 3 898 628 человек, из которых 2 998 476 человек (76,9 процента) – горожане и 900 152 человека (23,1 процента) – сельские жители. На долю взрослого населения приходится 81 процент, или 3 067 863 человека, детское население составляет 19 процентов, или 719 622 человека.

За последние 5 лет численность постоянного населения в Республике Татарстан увеличилась незначительно (2013 год – 3 855,0 тыс. человек, 2018 год – 3 898,63 тыс. человек). Возрастная структура меняется в сторону увеличения контингента старше трудоспособного возраста. Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения республики в сравнении с 2016 годом снизился на 1,75 процента и составил на начало 2018 года 55,8 процента.

В Республике Татарстан сформирована модель здравоохранения с одноканальной формой финансирования, которая опирается на общую врачебную практику, обеспечивает избирательность оказания медицинской помощи больному на этапах муниципальных, межмуниципальных, специализированных и высокотехнологичных медицинских центров, позволяет более эффективно расходовать финансовые средства. Оптимизация структуры отрасли

осуществляется путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создания многопрофильных медицинских центров, реорганизации участковых больниц во врачебные амбулатории с организацией службы общей врачебной практики и дневных стационаров.

Трехуровневая система оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи населению республики включает в себя на первом уровне ФАПы, врачебные амбулатории, центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), поликлиники ЦРБ; на втором уровне – межмуниципальные консультативно-диагностические центры; на третьем – клиничко-диагностические центры республиканского уровня.

При количестве проживающих в 24 городах и 17 поселках городского типа республики 2 998 476 человек (76,9 процента от 3 898 628 живущих в Республике Татарстан) функционирует 127 учреждений здравоохранения, размещенных в 325 зданиях (в том числе 27 республиканских). Из них больничные медицинские учреждения – 71, амбулаторно-поликлинические – 36, диспансеры, имеющие стационар круглосуточного пребывания, – 5, диспансеры, оказывающие только амбулаторно-поликлиническую помощь, – 2, медицинские организации особого типа (санатории, центры медицинской профилактики и др.) – 13. Все перечисленные амбулаторно-поликлинические учреждения имеют лицензию на медицинскую деятельность и работают в системе обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь сельскому населению осуществляется комплексом медицинских учреждений, имеющим в своем составе 19 республиканских медицинских учреждений, 43 ЦРБ, 1 745 ФАПов. В составе центральных районных больниц (ЦРБ) ПМСП оказывают 3 районные больницы, 18 сельских участковых больниц, 86 сельских врачебных амбулаторий.

Оказание ПМСП населению республики организовано по территориально-участковому принципу с преобладанием при обслуживании взрослого населения врачей общей практики. Всего организовано 1 574 терапевтических и 854 педиатрических участка. В среднем к одному АПУ прикреплено 21,2 участка (без педиатрических), и оно обслуживает примерно 38 931 человека взрослого населения.

Республиканский показатель обеспеченности сельских населенных пунктов медицинскими учреждениями или домовыми хозяйствами для оказания первой помощи населению составляет 99,12 процента (3 050 из 3 077).

Цель развития ПМСП в Республике Татарстан – повышение качества и обеспечение доступности ПМСП населению путем укрепления материально-технической базы АПУ и модернизации инфраструктуры службы.

Задачами подпрограммы являются:

укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП;

модернизация инфраструктуры амбулаторно-поликлинической службы.

В 2017 году в соответствии с поручением Президента Республики Татарстан Р.Н.Минниханова принята 2-летняя программа по модернизации АПУ Республики Татарстан объемом финансирования 7,837 млрд.рублей, в том числе 800 млн.рублей – на оснащение медицинским оборудованием.

В 2018 году в рамках предусмотренного объема финансирования отремонтированы 7 объектов здравоохранения на сумму 68 174,13 тыс.рублей.

Также в 2018 году реализованы мероприятия государственной программы «Социальная поддержка граждан Республики Татарстан на 2014-2021 годы» по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов, маломобильных групп населения и для проведения работ по устройству входной группы, адаптации движения внутри объекта, обустройству санитарно-гигиенических комнат направлены и освоены финансовые средства в 5 учреждениях здравоохранения в размере 984 тыс.рублей.

Введены в эксплуатацию крупные социально значимые объекты: новые здания детской поликлиники в г.Чистополе (площадью 2,5 тыс.кв.метров) и поликлиника Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера в г.Казани (площадью 1,89 тыс.кв.метров). Завершены работы по капитальному ремонту Альметьевской детской городской больницы с перинатальным центром (площадью 4,8 тыс.кв.метров), стационара городской больницы № 11 г.Казани (I этап площадью 1,5 тыс.кв.метра), грудничкового корпуса Детской городской больницы с перинатальным центром в г.Нижнекамске (площадью 2,6 тыс.кв.метров), и в других учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

В 2019 году планируется завершить работы по строительству пристроя и хирургического корпуса Альметьевской детской городской больницы с перинатальным центром, капитальному ремонту Чистопольская ЦРБ, и в других учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

В настоящее время одной из причин недостаточной доступности и качества амбулаторно-поликлинической помощи населению является низкая укомплектованность врачами-специалистами и дефицит современного медицинского оборудования. Продолжается создание сети межрайонных консультативно-диагностических центров на базах амбулаторно-поликлинических учреждениях крупных городов, в том числе поликлиник многопрофильных учреждений здравоохранения, а также во вновь построенных зданиях. Это позволяет сконцентрировать кадровый потенциал врачей-специалистов, а также использовать медицинское оборудование стационаров (КТ, МРТ, УЗИ экспертного класса, холтеровские мониторы, эхокардиографы, ультразвуковая доплерография и др.). В Республике Татарстан реализуется принцип архивирования и долговременного хранения медицинских данных в рамках проектов ЦАМИ и архивирование результатов ЭКГ, медицинских записей в региональной медицинской информационной системе. Эффективно работает телемедицинский проект «Единый рентгенолог» – «Модель помощи ночью и в нерабочие дни не должна отличаться от модели помощи днем». Проект «Единый рентгенолог» позволяет своевременно получить консультацию специалиста в режиме 24 часа/семь дней в неделю, своевременно определиться с тактикой лечения и обеспечить бесперебойную работу аппарата при отсутствии врача. В 2018 году было проведено 12,6 тысячи консультаций при жизни угрожающих состояниях.

Ожидаемым результатом подпрограммы является повышение качества и обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан путем укрепления материально-технической базы

существующих, открытия новых АПУ и оснащения их современным оборудованием.

В 2018 году одним из 11 городов-организаторов чемпионата мира по футболу (далее – Чемпионат) в России являлась Казань. Главной ареной для проведения игр в г.Казани стал футбольный стадион «Казань-Арена» на 45 000 посадочных мест. В медицинском обеспечении спортивных мероприятий Чемпионата были задействованы центры ВМП, которые максимально приближены к спортивным объектам – ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани. Объекты Чемпионата были расположены в радиусе не более 18 км от указанных учреждений, время следования машины скорой медицинской помощи не превышало 19 минут (требования Международной федерации футбола). Своевременная доставка в учреждения здравоохранения участников и гостей Чемпионата обеспечивалась санитарным автопарком ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г.Казани.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

1. Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;
2. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих ПМСП, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов;
3. Снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;
4. Снижение для населения риска заражения ВИЧ-инфекцией и поддержание здоровья, увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья. Внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование ЗОЖ у населения Республики Татарстан, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска; реализация дифференцированного подхода к организации в рамках ПМСП профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения.
2. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих ПМСП, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.
3. Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);

4. Снижение для населения риска заражения ВИЧ-инфекцией и поддержание здоровья.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013 – 2017 годы;

2 этап: 2018 – 2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 1.1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья. Профилактика как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включает в себя формирование ЗОЖ, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, а также факторов риска их развития.

Внедрение новой модели центров общественного здоровья будет обеспечено путем реализации следующих мероприятий: выполнение нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ЗОЖ; формирования на базе центров медицинской профилактики и центров здоровья центров общественного здоровья в соответствии с федеральными нормативными актами, регламентирующими их деятельность, внедрения программ общественного здоровья в муниципальных образованиях

Мероприятие 1.2 Внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях. ЗОЖ как составная часть общего понятия «образ жизни» включает в себя уровень его культуры и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений, поддерживать оптимальное качество жизни. Культура ЗОЖ человека есть один из результатов социализации личности в общественной среде.

ЗОЖ является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, продления его активного и творческого долголетия с полноценным выполнением социальных функций, активным участием в трудовой, общественной, семейной формах жизнедеятельности. Это приводит к необходимости разработки и внедрения программ общественного здоровья, которые будут включать в себя разработку и внедрение муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья» в муниципальных образованиях Республики Татарстан, мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний, организацию работы межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья населения, в том числе формирования ЗОЖ, обеспечения общественного порядка, организацию работы Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело», организацию и

проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся, тестирование граждан, подлежащих призыву на военную службу, на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, организация работы центров здоровья, организацию и проведение в порядке, установленном Кабинетом Министров Республики Татарстан и Министерством здравоохранения Республики Татарстан, конкурса на предоставление субсидий из бюджета Республики Татарстан социально ориентированным некоммерческим организациям, реализующим проекты в антинаркотической сфере, проведение профилактических мероприятий по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей алкогольной и спиртосодержащей продукции, проведение профилактических мероприятий по реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в том числе по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей табачной продукции, организацию работы «горячей линии» телефонов, в том числе по вопросам табакокурения, профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании, профилактики суицидов, организацию и проведение тематических циклов усовершенствования для медицинских работников, межведомственных семинаров-совещаний для работников учреждений образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики алкоголизации и наркотизации населения, пагубного табакокурения.

Мероприятие 1.3. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья.

Проект «Промышленная медицина. Здоровьесбережение работающих» начал реализовываться с 2018 года учреждениями здравоохранения совместно с крупными предприятиями республики. Цель проекта – ранняя диагностика онкологических и предраковых заболеваний, факторов риска их развития в ходе таргетных исследований в дополнение к обязательным периодическим осмотрам. Работающие проходят медицинское обследование, практически не покидая рабочего места, а полученные результаты служат основой для организации своевременного лечения и принятия управленческих решений работодателями по внедрению здоровьесберегающих технологий на предприятиях. Мероприятия: внедрение на предприятиях Республики Татарстан проекта «Здоровьесбережение занятого населения: пилот по промышленной медицине», организация работы при Кабинете Министров Республики Татарстан проектного офиса по разработке программы мер государственного регулирования здоровьесбережения населения трудоспособного возраста в Республике Татарстан, внедрение на предприятиях республики производственной гимнастики.

Мероприятие 1.4. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, направлена на снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых

осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха)

Мероприятие 1.5. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С: обеспечение всеобщего охвата и доступа населения к эффективным профилактическим мерам, препятствующим распространению ВИЧ-инфекции и нацеленным на все население, развитие системы информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции, повышение эффективности профилактических мероприятий в различных группах населения, реализация проекта единой информационно-методической базы «Узнай больше» на сайте РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ www.infospid.ru <<http://www.infospid.ru/>> (электронный ресурс со сценариями интерактивных мероприятий, презентациями для лекций, видео – и аудио роликами); осуществление постинга здоровьесберегающей информации в профилактических аккаунтах социальных сетей («ВКонтакте», «Инстаграмм», «Ютуб» и др.); разработка, издание, распространение литературы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С для различных групп населения; организация циклов радио- и телепередач по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции для населения; организация и проведение профилактических мероприятий (тематические встречи, конкурсы, вечера вопросов и ответов, «круглые столы», теле- и радиомарафоны и др.), участие во всероссийских акциях, спортивных мероприятиях, направленных на повышение информированности населения по вопросам ВИЧ инфекции, в т.ч. среди молодежи; организация мобильных пунктов экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию; реализация программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и недопущению дискриминации и стигматизации в трудовых коллективах лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией; производство аудио-и видеороликов по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С и инфекций, передающихся половым путем; тиражирование и распространение видеофильмов для трансляций в образовательных, медицинских и других учреждениях, на транспорте, в кинотеатрах; разработка и размещение баннеров по предупреждению заражения ВИЧ в городах Республики Татарстан; публикация в печатных средствах массовой информации материалов по профилактике ВИЧ-инфекции; проведение социологического онлайн-скрининга для определения уровня информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ; реализация аутрич-программ и работа низкопороговых центров для представителей ключевых групп населения с привлечением некоммерческих организаций на грантовой основе, финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе по повышению информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией. На реализацию указанного мероприятия предоставляется субсидия из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, размер и порядок распределения которой утверждаются постановлением Правительства Российской Федерации ежегодно.

Мероприятие 1.6. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих ПМСП, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в

указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу включают следующие мероприятия: создание регионального проектного офиса по созданию и внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП, создание и тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП» в 103 медицинских организациях и их обособленных отделениях к 2024 году. В медицинских организациях, оказывающих ПМСП, будут внедрены бережливые технологии на основании разработанных критериев «Новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП» (далее – Новая модель) с использованием процессного подхода к организации работы медицинской организации. Это позволит обеспечить внедрение и развитие пациентоориентированной системы оказания ПМСП, увеличение степени удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, эффективное использование ресурсов системы здравоохранения. Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение объема бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация, бережное отношение к медицинском персоналу.

Мероприятие включает в себя развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, и увеличение охвата граждан Республики Татарстан профилактическими осмотрами.

Мероприятие 1.7. Медицинское обеспечение чемпионата мира по футболу 2018 года. В целях реализации постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.12.2013 № 1056 «Об утверждении Программы подготовки к проведению в 2018 году чемпионата мира по футболу» в 2017 – 2018 годах осуществлены следующие мероприятия по подготовке инфраструктуры здравоохранения:

приобретение автомобилей скорой медицинской помощи для ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи г.Казани»;

приобретение медицинских изделий для обеспечения выполнения порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

замена основного состава диагностического и реанимационного оборудования ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

замена основного состава диагностического и реанимационного оборудования Больницы скорой медицинской помощи в составе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 37 658 362,3 тыс.рублей (2013 год – 5 957 457,8 тыс.рублей; 2014 год – 9 385 287,0 тыс.рублей; 2015 год – 9 642 031,7 тыс.рублей;

2016 год – 1 733 646,4 тыс.рублей; 2017 год – 1 710 327,3 тыс.рублей;
 2018 год – 2 068 587,8 тыс.рублей; 2019 год – 1 925 687,3 тыс.рублей;
 2020 год – 918 305,1 тыс.рублей; 2021 год – 864 943,3 тыс.рублей;
 2022 год – 850 375,4 тыс.рублей; 2023 год – 858 608,7 тыс.рублей;
 2024 год – 867 135,9 тыс.рублей; 2025 год – 875 968,6 тыс.рублей), из них:

предполагаемые средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 12 296 902,6 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 1 310 477,6 тыс.рублей; 2015 год – 1 715 374,1 тыс.рублей; 2016 год – 1 477 521,2 тыс.рублей; 2017 год – 1 446 770,4 тыс.рублей; 2018 год – 1 744 143,7 тыс.рублей; 2019 год – 1 595 067,5 тыс.рублей; 2020 год – 567 137,2 тыс.рублей; 2021 год – 506 096,9 тыс.рублей; 2022 год – 483 578,5 тыс.рублей; 2023 год – 483 578,5 тыс.рублей; 2024 год – 483 578,5 тыс.рублей; 2025 год – 483 578,5 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 3 960 501,1 тыс.рублей (2013 год – 142 664,5 тыс.рублей; 2014 год – 141 768,1 тыс.рублей; 2015 год – 273 533,6 тыс.рублей; 2016 год – 256 125,2 тыс.рублей; 2017 год – 263 556,9 тыс.рублей; 2018 год – 324 444,1 тыс.рублей; 2019 год – 330 619,8 тыс.рублей; 2020 год – 351 167,9 тыс.рублей; 2021 год – 358 846,4 тыс.рублей; 2022 год – 366 796,9 тыс.рублей; 2023 год – 375 030,2 тыс.рублей; 2024 год – 383 557,4 тыс.рублей; 2025 год – 392 390,1 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республике Татарстан, по предварительной оценке, – 1 238 112,2 тыс.рублей (2013 год – 382 339,8 тыс.рублей; 2014 год – 374 649,2 тыс.рублей; 2015 год – 481 123,2 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 20 162 846,4 тыс.рублей (2013 год – 5 432 453,5 тыс.рублей; 2014 год – 7 558 392,1 тыс.рублей; 2015 год – 7 172 000,8 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Программой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средства медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личные средства медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		объем, тыс.рублей							
														2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек																					
Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	1.1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья	МЗ РТ, ММ РТ, МОН РТ, МК РТ, МТСЗ РТ, МВД по РТ (по согласованию), ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава России (по согласованию), ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России (по согласованию)	2019 – 2025 годы	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах)	-	7,3	7,2	7,1	7,0	6,9	6,8	6,8	бюджет РТ	127 656,9	148 008,2	163 233,1	165 565,0	167 948,0	170 383,8	172 874,0	175 420,3
	смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет на 100 тыс. населения			-	603,8	573,7	543,6	517,9	495,8	470,1	470,1										
	смертность женщин в возрасте 16 – 54 года на 100 тыс. населения			-	160,7	158,4	156	153,7	150,6	147,4	147,4										
Снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний																					
Снижение уровня распространения	1.4. Профилактика	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Заболеваемость дифтерией	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	бюджет РТ	156 011,6	124 645,6	129 557,5	134 904,1	140 471,6	146 269,1	152 306,1	158 592,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
енности инфекционн ых заболеваний и сохранение на спорадическ ом уровне распростран енности инфекционн ых заболеваний , профилакти ка которых осуществляе тся проведение м иммунизаци и населения в соответствии с Национальн ым календарем профилакти ческих прививок	инфекционн ых заболеваний, включая иммунопроф илактику			Заболеваемо сть корью	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3												
				Заболеваемо сть краснухой	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1										
				Заболеваемо сть эпидемическ им паротитом	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06										
				Заболеваемо сть острым вирусным гепатитом В	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5										
Снижение для населения риска заражения ВИЧ-инфекцией и поддержание здоровья																								
Обеспечени е всеобщего охвата и доступа населения к эффективным профилакти ческим мерам, препятствующ им распростран ению ВИЧ-инфекции, и нацеленным на все	1.5. Профи- лактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	МЗ РТ, ММ РТ, МО РТ, МТСЗ РТ, федерация профсоюзов РТ, МВД по РТ, ФГБОУ ВО «КГМУ» МЗ РФ, КГМА- филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ	2018 – 2025 годы	повышение информиров анности граждан по вопросам профилактик и ВИЧ- инфекции, а также заболеваний, ассоциирова нных с ВИЧ- инфек-цией, до 90 процентов	87	не мене е 90	не мене е 90	не мене е 90	не мене е 90	не мене е 90	не мене е 90	не мене е 90	бюд жет РТ	2738,5	2738,5	2738,5	2738,5	2738,5	2738,5	2 738,5	2 738,5			
														бюд жет РФ	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	3781,7	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
население																					
Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих ПМСП; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих ПМСП, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов.																					
	1.6. Создание регионально го проектного офиса по созданию и внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающе й ПМСП»	МЗ РТ	2019 – 2025 годы	Доля записей к врачу, совершенны х гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, процентов		51	55	59	63	67	71	71	бюд жет РФ	504987,9	386285,0	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2
	Создание и тиражировани е «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 103 медицинских организациях и их обособленных отделениях к 2024 году.	МЗ РТ		Количество медицинских организаций, участвующи х в создании и тиражирован ии «Новой модели медицинской организации, оказывающе й ПМСП», единиц	-	18	64	69	78	90	103	103	бюд жет РТ	78783,0	76266,5	76834,6	76834,6	76834,6	76834,6	76834,6	76834,6
Обеспечени е охвата всех граждан профилакти ческими медицински ми осмотрами	Увеличение охвата граждан Республики Татарстан профилактиче скими осмотрами до 70 процентов	МЗ РТ, ММ РТ, МОН РТ, МТСЗ РТ, МВД по РТ (по согласо ванию)	2019– 2025 годы	Число граждан, прошедших профилактич еские осмотры, млн.человек	-	1,802	1,861	1,919	2,157	2,344	2,751	2,751									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
не реже одного раза в год.				Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, процентов	-	12,5	14,0	15,5	17,0	18,5	20,0	20,0										
	Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей			Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, из числа подлежащего контингента в отчетном году, процентов	103	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90										
Развитие системы медицинского	1.7. Медицинское обеспечение	МЗ РТ, МСА иЖКХ	2017 – 2018 годы	смертность мужчин в возрасте 16 –		603,8	573,7	543,6	517,9	495,8	470,1		бюджет РТ	38037,1	0	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
й профилакти ки неинфекци онных заболеваний и формирование ЗОЖ у населения РТ, в том числе снижение распростран енности наиболее значимых факторов риска	чемпионата мира по футболу 2018 года	РТ		59 лет на 100 тыс.на- селения – 470,1																	

* Список использованных сокращений в конце программы

Подпрограмма 1а.«Укрепление общественного здоровья»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Укрепление общественного здоровья».
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Министерство финансов Республики Татарстан; государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»; Министерство образования и науки Республики Татарстан; Министерство культуры Республики Татарстан; Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Татарстан; Министерство внутренних дел по Республике Татарстан (по согласованию); Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа»; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Министерство по делам молодежи Республики Татарстан; Министерство спорта Республики Татарстан; Государственная инспекция Республики Татарстан по обеспечению государственного контроля за производством, оборотом и качеством этилового спирта, алкогольной продукции и защите прав потребителей алкогольной инспекция

	Республики Татарстан; Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (по согласованию)
Цели и задачи подпрограммы	Цель: Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих ЗОЖ, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, а также самогонварения, мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством внедрения программ общественного здоровья, информационно-коммуникационные кампании, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработку и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья
	Задача: Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек: внедрение новой модели центров общественного здоровья; внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях; разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в один этап: 2019 – 2024 годы.
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 3 724 940,0 тыс.рублей (2019 – 2024 годы), из них: средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 3 724 940,0 тыс.рублей (2019 – 2024 годы).
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	снижение смертности мужчин в возрасте 16 – 59 лет – до 470,1 на 100 тыс.населения; снижение смертности женщин в возрасте 16 – 54 года – до 147,4 на 100 тыс.населения; снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения до 6,8 литра
*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе. **Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач программы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе.	

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

В Республике Татарстан реализуется комплекс мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ, борьбу с неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития.

Вопросы формирования ЗОЖ рассматриваются на заседаниях межведомственных комиссий Республики Татарстан – Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан, Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений, межведомственной рабочей группы по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией, пивом, табаком и формированию ЗОЖ среди населения в Республике Татарстан, Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений, Совета по контролю за ситуацией в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Татарстан, Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Межведомственной комиссии по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан.

Основные мероприятия реализуются в рамках следующих отраслевых государственных программ Республики Татарстан:

1. Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» (Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»);

2. Государственная программа «Экономическое развитие и инновационная экономика Республики Татарстан на 2014 – 2021 годы» (Подпрограмма 3. Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций в Республике Татарстан на 2014 – 2021 годы»);

3. Государственная программа «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Республике Татарстан на 2014 – 2021 годы» (Подпрограмма 4. «Профилактика наркомании среди населения Республики Татарстан на 2014 – 2021 годы», подпрограмма 5. «Организация деятельности по профилактике правонарушений и преступности в Республике Татарстан на 2014 – 2021 годы», подпрограмма 7. «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма в Республике Татарстан на 2017 – 2022 годы»);

4. Государственная программа «Развитие молодежной политики, физкультуры и спорта в Республике Татарстан на 2014 – 2020 годы» (Подпрограмма 2. «Организация отдыха детей и молодежи на 2014 – 2020 годы», подпрограмма 5. «Патриотическое воспитание молодежи Республики Татарстан на 2016 – 2020 годы», подпрограмма 8. «Дети Татарстана на 2016 – 2018 годы»).

Ежегодно в республике проводятся более 3 тысяч пропагандистских мероприятий (акции, «круглые столы», тематические дискотеки, открытые уроки и т.д.) с участием более 250 тыс. человек различных социальных и возрастных групп.

В рамках тематических мероприятий, посвященных борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), отработаны технологии проведения массовых информационно-пропагандистских мероприятий.

В 2015 году, объявленном Указом Президента Республики Татарстан Годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, была сформирована модель проведения информационной кампании. В дальнейшем на ее основе были проведены иные тематические годы: 2016 год – Год борьбы с онкологическими заболеваниями, 2017 год – Год профилактики травматизма и заболеваний опорно-двигательного аппарата, в 2018 году – информационная кампания, посвященная мужскому здоровью.

В последние пять лет при проведении массовых мероприятий начато использование флэш-мобов, тренингов, акций с участием волонтеров.

В учреждениях здравоохранения организована работа 795 «школ пациентов» различной направленности с охватом ежегодно более 300 тыс. человек.

Во всех образовательных учреждениях (СОШ и гимназии) созданы «Уголки здоровья» для школьников и родителей с наглядной информацией, посвященной формированию здорового образа жизни.

Ведется активная информационная кампания в сотрудничестве со средствами массовой информации – телевидением, радио и прессой, а также посредством интернет-технологий.

Ежегодно ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» проводятся социологические опросы по изучению распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (НИЗ) и изучению информированности населения о них. В 2018 году охват респондентов составил 7 224 человека.

Исследования по изучению распространенности факторов риска НИЗ по методике STEPS организованы в Альметьевском и Нижнекамском муниципальных районах.

Наркологической службой республики проводятся мероприятия первичной профилактики пьянства и алкоголизма, в том числе среди учащихся старших классов общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов образовательных организаций высшего образования Республики Татарстан, учебно-методические семинары по профилактике наркологических заболеваний для специалистов здравоохранения, органов внутренних дел, образования, по делам молодежи и спорту, социальной защиты, общественных организаций.

В оказании наркологической медицинской помощи применяются современные методы лечения и реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией. Системно определены основные задачи каждого этапа реабилитации. Создана и обеспечена кадрами структура реабилитационных подразделений, функционируют 4 амбулаторных и 8 стационарных отделений. Все применяемые формы реабилитации сопровождаются психотерапевтическими занятиями с родственниками пациентов по программе для созависимых «Семейная психотерапия».

Значимым компонентом реабилитационной программы являются группы взаимопомощи, в том числе входящие в сообщества «Анонимные алкоголики» и «Анонимные наркоманы».

Активное участие в реабилитационных программах принимают некоммерческие организации и представители традиционных религиозных конфессий. Осуществляется совместная работа с зависимыми людьми в рамках трехстороннего соглашения между Министерством здравоохранения Республики Татарстан, Духовным управлением мусульман Республики Татарстан и Казанской Епархией.

Проводится наркологическое сопровождение психолого-образовательных программ, реализуемых другими ведомствами («Образование и здоровье», «Школа – территория здоровья», «Основы лидерства», «Самостоятельные дети», «Школьные отряды профилактики», «Путь к успеху»), а также проекта «Клубная жизнь без наркотиков».

Осуществляется работа кабинетов медицинской помощи по отказу от курения (далее – КМПОК) в г.Казани на базе ГАУЗ «РНД МЗ Республики Татарстан» и его филиалов в г.Альметьевске, г.Бугульме, г.Зеленодольске, г.Набережные Челны, г.Нижнекамске. Прием ведут врачи психиатры-наркологи на бесплатной для населения основе. В 2018 году в КМПОК получили помощь около 500 человек.

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

При поддержке Кабинета Министров Республики Татарстан продолжается стабильное финансирование Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело» (в год – 1,43 млн.рублей), созданного на базе ГАУЗ «Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Задачи центра – формирование ценностного отношения населения, в том числе детей, к состоянию своего здоровья.

Ежегодно координаторами центра проводятся более 200 мероприятий по профилактике алкоголизма и табакокурения в общеобразовательных школах и образовательных организациях высшего образования республики. Занятия посещают более 8 тыс.человек (в 2018 году проведено 225 мероприятий, слушателей – 10 284 человека).

Организована «горячая линия» по оказанию помощи в отказе от потребления табака. Информация о «горячей линии» располагается на официальном сайте ГАУЗ «РНД МЗ Республики Татарстан»: <http://rnd-kazan.ru/>.

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

Учреждениями здравоохранения совместно с крупными предприятиями реализуется проект «Промышленная медицина. Здоровьесбережение работающих». Цель проекта – ранняя диагностика онкологических и предраковых заболеваний, факторов риска их развития в ходе таргетных исследований в дополнение к обязательным периодическим осмотрам. Работающие проходят медицинское обследование, практически не покидая рабочего места, а полученные результаты служат основой для организации своевременного лечения и принятия

управленческих решений работодателями по внедрению здоровьесберегающих технологий на предприятиях.

Ежегодно проводятся диспансеризация и медицинские осмотры населения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляются онкоскрининги согласно нормативным правовым актам Министерства здравоохранения Республики Татарстан

При этом только на предприятиях группы компаний «ТАИФ» в 2018 году обследованы около 10 тыс. работников. У 7,7 процента женщин выявлены заболевания молочной железы, у 9,1 процента – заболевания щитовидной железы, у 15,5 процента – болезни органов малого таза. Среди мужчин: у 9,8 процента установлены заболевания мочеполовой системы, в 13 случаях – злокачественные новообразования, у 3,7 процента – заболевания прямой кишки.

По итогам диспансеризации взрослых к первой группе здоровья относятся менее 30,0 процента осмотренных.

За 2018 год осмотрены 572 127 человек (с периодичностью 1 раз в 3 года) в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого обследуемого (2017 год – 7,9 процента), каждый седьмой питается нерационально – 13,7 процента (2017 год – 13,6 процента), каждый десятый, наряду с низкой физической активностью – 8,6 процента (2017 год – 7,9 процента), имеет избыточную массу тела (2017 год – 7,4 процента). Более 5 тыс. человек (5 231 человек) впервые зарегистрированы с диагнозом «ожирение» (50,0 из них – в возрасте от 39 до 60 лет).

В центрах здоровья республики в 2018 году из общего числа обследованных (994 113 человек) признаны здоровыми лишь 25,7 процента, выявлены функциональные расстройства у 74,3 процента, направлены в медицинские учреждения 55,7 процента.

По итогам анализа состояния здоровья в рамках совместного проекта с европейской компанией «Порта Вита» по оценке состояния здоровья населения Республики Татарстан в части риска развития сердечно-сосудистых катастроф у социально активного населения из 32 753 человек, не имеющих хронических заболеваний, у половины имелся хотя бы один значимый фактор риска развития сердечно-сосудистых катастроф.

1.1.1. Инфраструктура учреждений, осуществляющих мероприятия по медицинской профилактике, в том числе специализированных.

Активную роль в профилактической работе играют специализированные учреждения здравоохранения, врачи и средние медицинские работники общелечебной сети.

Количество государственных учреждений здравоохранения – 127, в том числе республиканского уровня – 27, городских больниц – 12, городских поликлиник – 23, ЦРБ – 43 (в их составе участковых больниц – 16, врачебных амбулаторий – 99, ФАПов – 1 745), санаториев – 2.

Функционируют 3 центра медицинской профилактики (ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» (г.Казань), ГАУЗ «Альметьевский центр медицинской профилактики» (г.Альметьевск), ГАУЗ «Центр медицинской профилактики» г.Нижнекамска), 1 филиал «Центр медицинской

профилактики» ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», 19 отделений медицинской профилактики (ОМП), 67 кабинетов медицинской профилактики (КМП), 66 кабинетов здорового ребенка (далее – КЗР) в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях Республики Татарстан, 21 центр здоровья (15 для взрослого населения и 6 для детского, в том числе 1 мобильный центр здоровья на базе стационарного центра здоровья ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»).

Наркологическая помощь населению Республики Татарстан оказывается в 4 наркологических (г.Казань, г.Набережные Челны, г.Нижнекамск, г.Альметьевск с отделением в г.Бугульма) и одном психоневрологическом (г.Зеленодольск) диспансерах, 37 наркологических кабинетах для взрослого населения и 26 кабинетах по обслуживанию детского населения центральных районных больниц.

1.1.2. Анализ кадровой обеспеченности службы медицинской профилактики (на 01.01.2019).

Штаты кабинетов медицинской профилактики и отделений медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения Республики Татарстан на 31.12.2018

Отделения медицинской профилактики		
Наименование должностей	Врачи	Средний медперсонал
Штатные	38,00	172,00
Занятые	35,75	172,00
Физические лица	22	150
Кабинеты медицинской профилактики		
Наименование должностей	Врачи	Средний медперсонал
Штатные	57,75	330,25
Занятые	54,25	322,75
Физические лица	34	274
Врачи по гигиеническому воспитанию		
Штатные всего	12,50	
Занятые всего	9,00	
Физические лица всего	7	
ГАУЗ «РЦМП»		
Штатные	6,00	
Занятые	5,00	
Физические лица	5	
ГАУЗ «Альметьевский ЦМП»		
Штатные	0,50	
Занятые	0,50	
Физические лица	0	
ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»		
Штатные	1,00	
Занятые	0,50	
Физические лица	1	
ГАУЗ «ЦМП г.Нижнекамска»		
Штатные	3,00	
Занятые	3,00	
Физические лица	1	
ГАУЗ «ВФД» г.Набережные Челны		
Штатные	1,00	
Занятые	0,00	
Физические лица	0	
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ»		

Штатные	1,00	
Занятые	0,00	
Физические лица	0	
Врачи по медицинской профилактике		
Штатные всего	1,75	
Занятые всего	1,50	
Физические лица всего	1	
ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ»		
Штатные	1,00	
Занятые	1,00	
Физические лица	1	
ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»		
Штатные	0,25	
Занятые	0,25	
Физические лица	0	
ГАУЗ «Спасская ЦРБ»		
Штатные	0,25	
Занятые	0,00	
Физические лица	0	
ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»		
Штатные	0,25	
Занятые	0,25	
Физические лица	0	
Инструкторы по гигиеническому воспитанию		
Штатные всего	42,25	
Занятые всего	40,50	
Физические лица всего	13	

1.1.3. Нормативные правовые акты, регламентирующие работу по вопросам профилактики ХНИЗ и формирования здорового образа жизни в Республике Татарстан:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских учреждениях»;

Указ Президента Республики Татарстан от 25 декабря 2007 год № УП-698 «Об организационных вопросах деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан»;

Указ Президента Республики Татарстан от 9 января 2010 года № УП-1 «О Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений»;

Указ Президента Республики Татарстан от 3 февраля 2010 года № УП-41 «Об образовании Совета по контролю за ситуацией в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Татарстан»;

постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 24.09.2012 № 798 «О мерах по реализации Закона Республики Татарстан от 20 мая 2011 года № 26-ЗРТ «О комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав в Республике Татарстан»);

постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 06.09.2005 № 438 «Об утверждении состава Межведомственной комиссии по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 06.07.2006 № 706 «Об организации работы кабинетов здорового ребенка»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.11.2009 № 1592 «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Республики Татарстан, включая сокращение потребления алкоголя и табака»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2010 № 1105 «О регламенте приема врача центра здоровья Республики Татарстан»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.09.2014 № 1768 «Об организации кабинетов медицинской помощи по отказу от курения»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.03.2016 № 417 «Об организации профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) в государственных учреждениях здравоохранения Республики Татарстан»;

федеральные и республиканские нормативные правовые акты, регламентирующие проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения различных возрастных групп;

федеральные и республиканские нормативные правовые акты, регламентирующие порядок организации деятельности наркологической службы;

федеральные и республиканские нормативные правовые акты, регламентирующие организацию диагностики онкологических заболеваний, в том числе онкоскрининги.

1.2. Выводы.

Среди граждан Республики Татарстан отмечается высокий уровень распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе являющихся лидирующими причинами смертности – сердечно-сосудистых и онкологических. Сохраняются недостаточная мотивация и ответственность граждан за сохранение собственного здоровья.

Одна из причин – недостаточная информированность жителей республики по вопросам здоровья. В связи с этим необходимы меры, повышающие приверженность населения к ЗОЖ, раннему выявлению факторов риска, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний.

Без преобразований в сфере культуры ЗОЖ и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинального изменения существующих показателей смертности и заболеваемости населения.

Реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья должна обеспечиваться путем дальнейшей разработки и реализации органами государственной и исполнительной власти, органами местного самоуправления в Республике Татарстан специальных программ, направленных на формирование ЗОЖ, а также своевременное выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Формирование ЗОЖ у граждан, в том числе у детей и подростков,

существенным образом должно быть поддержано мероприятиями, направленными на повышение информированности граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ.

ЗОЖ предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения.

Активное информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению ЗОЖ должны осуществляться через все средства массовой информации (телевидение, сеть «Интернет», радио, печатные издания с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу).

Существует необходимость формирования системы непрерывного образования граждан и медицинских специалистов по проблемам ЗОЖ, в том числе здорового питания.

Особое значение в настоящее время имеет формирование ЗОЖ у детей, подростков, молодежи и студентов, что обусловлено большой распространенностью среди них курения, а также высокой частотой выявления нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности.

Отдельного внимания заслуживают проблемы наркомании и алкоголизма.

Процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, к ведению ЗОЖ предполагает межведомственное многоуровневое взаимодействие с привлечением к реализации подпрограммы республиканских министерств и ведомств, общественных организаций, участвующих в информировании населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и зависимостей, создании системы мотивации к ведению ЗОЖ и обеспечении для этого соответствующих условий, а также осуществлении контроля за всеми этими процессами через проведение мониторинга.

Профилактические мероприятия должны стать ключевыми в борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, прежде всего среди граждан трудоспособного возраста. Один из важнейших ресурсов – проведение информационных кампаний.

Вместе с тем имеются проблемные вопросы в организации деятельности службы медицинской профилактики.

В 2012 году Набережно-Челнинский центр медицинской профилактики реорганизован во врачебно-физкультурный диспансер без сохранения полноценной структуры в части медицинской профилактики. Зеленодольский центр медицинской профилактики как юридическое лицо реорганизован в структурное подразделение ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ». Отсутствует городской центр медицинской профилактики в г.Казани. Часть кабинетов медицинской профилактики учреждений здравоохранения не имеет отдельных помещений.

В отделениях и кабинетах медицинской профилактики Республики Татарстан работают всего 56 врачей, занимая 90 ставок из 95,75 имеющихся. Сертификат по специальности «врач по гигиеническому воспитанию» имеют только 8 врачей, которые заняты, в основном, в центрах медицинской профилактики.

Из 42,25 ставки инструкторов по гигиеническому воспитанию заняты 40,5, работают 13 физических лиц.

При наличии 502 ставок средних медицинских работников в кабинетах и отделениях медицинской профилактики работают 424 человека.

В кабинетах и отделениях медицинской профилактики преимущественно работают врачи и средние медицинские работники других специальностей.

Таким образом, вместо 1 врача по медицинской профилактике на 20 тыс. населения в соответствии с рекомендованными федеральными нормативами, на сегодняшний день в республике имеется 1 врач на 384 тыс. населения.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих ЗОЖ, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, а также самогонварения, мотивирования граждан к ведению ЗОЖ посредством внедрения программ общественного здоровья, информационно-коммуникационных кампаний, вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработки и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек:

внедрение новой модели центров общественного здоровья;

внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях;

разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в один этап: 2019 – 2024 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 1.1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья:

выполнение нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ЗОЖ,

формирование на базе центров медицинской профилактики и центров здоровья центров общественного здоровья в соответствии с федеральными нормативными актами, регламентирующими их деятельность.

Мероприятие 1.2. Внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях:

разработка и внедрение муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья» в муниципальных образованиях Республики Татарстан;

мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний;

организация работы межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья населения, в том числе формирования ЗОЖ, обеспечения общественного порядка;

организация работы Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело»;

организация и проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся, тестирования граждан, подлежащих призыву на военную службу, на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ;

организация работы центров здоровья;

организация и проведение в порядке, установленном Кабинетом Министров Республики Татарстан и Министерством здравоохранения Республики Татарстан, конкурса на предоставление субсидий из бюджета Республики Татарстан социально ориентированным некоммерческим организациям, реализующим проекты в антинаркотической сфере;

проведение профилактических мероприятий по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей алкогольной и спиртосодержащей продукции;

проведение профилактических мероприятий по реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в том числе по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей табачной продукции;

организация работы «горячей линии» телефонов, в том числе по вопросам табакокурения, профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании, профилактики суицидов;

организация и проведение тематических циклов усовершенствования для медицинских работников, межведомственных семинаров-совещаний для работников учреждений образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики алкоголизации и наркотизации населения, пагубного табакокурения.

Мероприятие 1.3. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья:

внедрение на предприятиях Республики Татарстан проекта «Здоровьесбережение занятого населения: пилот по промышленной медицине».

Проект «Промышленная медицина Здоровьесбережение работающих» начал реализовываться с 2018 года учреждениями здравоохранения совместно с крупными предприятиями республики. Цель проекта – ранняя диагностика онкологических и предраковых заболеваний, факторов риска их развития в ходе таргетных исследований в дополнение к обязательным периодическим осмотрам. Работающие проходят медицинское обследование, практически не покидая рабочего места, а полученные результаты служат основой для организации своевременного лечения и

принятия управленческих решений работодателями по внедрению здоровьесберегающих технологий на предприятиях. Мероприятия: внедрение на предприятиях Республики Татарстан проекта «Здоровьесбережение занятого населения: пилот по промышленной медицине», организация работы при Кабинете Министров Республики Татарстан проектного офиса по разработке программы мер государственного регулирования здоровьесбережения населения трудоспособного возраста в Республике Татарстан, внедрение на предприятиях Республики Татарстан производственной гимнастики;

внедрение на предприятиях Республики Татарстан производственной гимнастики.

2. План мероприятий по реализации программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало – окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	2	3	4	5
1.	Выполнение нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ЗОЖ	01.06.2019 – 20.02.2021	КМ РТ, МЗ РТ, министерства и ведомства РТ, Управление Роспотребнадзора по РТ (по согласованию)	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
2.	Формирование на базе центров медицинской профилактики и центров здоровья, центров общественного здоровья в соответствии с федеральными нормативными актами, регламентирующими их деятельность	01.03.2020 – 20.12.2024	КМ РТ, МЗ РТ	Республиканские нормативные правовые акты, в том числе приказы МЗ РТ
3.	Разработка и внедрение муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья» в муниципальных образованиях Республики Татарстан на основе федеральной модели	01.07.2019 – 01.12.2021	КМ РТ, органы местного самоуправления	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.	Мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний:	с 01.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа», министерства и ведомства, органы местного самоуправления	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.1.	планирование информационно-коммуникационных кампаний с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа»	План информационно-коммуникационных кампаний; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.2.	проведение информационно-коммуникационных кампаний	с 01.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа» министерства и ведомства, органы местного самоуправления	Отчеты о проведении информационно-коммуникационных кампаний; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди

1	2	3	4	5
			самоуправления, волонтерские организации, НКО	населения, в том числе детей и молодежи
4.3.	подготовка и выпуск в эфир передач по актуальным вопросам ЗОЖ и профилактики ХНИЗ – не менее 10 выпусков телевизионных передач на региональных каналах ежегодно	с 10.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа»	Отчеты, выпуски телепередач; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.4.	тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, не менее 25 наименований общим тиражом не менее 150 тыс.экземпляров ежегодно	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.5.	трансляция на региональных каналах социальной рекламы, не менее 1 000 трансляций ежегодно	с 10.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа»	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.6.	трансляция на информационных табло медицинских организаций социальной рекламы, не менее 100 тыс.трансляций ежегодно	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.7.	трансляция на информационных табло в образовательных учреждениях социальной рекламы	с 01.06.2019 ежегодно	Министерство образования и науки РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди учащихся
4.8.	проведение профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным ВОЗ	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ, министерства и ведомства РТ, волонтерские организации, НКО	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.9.	размещение в СМИ материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, не менее 100 статей ежегодно	с 10.07.2019 ежегодно	МЗ РТ АО «Татмедиа»	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.10.	проведение тематических республиканских смотров-конкурсов по ЗОЖ: конкурс плакатов компьютерного дизайна среди медицинских работников учреждений здравоохранения, конкурс лекторского мастерства среди студентов	с 20.06.2019 ежегодно	МЗ РТ, ФГБОУ ВО «КГМУ» МЗ РФ (по согласованию), ФГАОУ ВО «К(П)ФУ» (по согласованию)	Положения о конкурсах; протоколы заседаний конкурсных комиссий по присуждению призовых мест; почетные грамоты МЗ РТ, благодарственные письма ГАУЗ «РЦМП»; формирование навыков пропаганды ЗОЖ
4.11.	ведение групп в социальных сетях с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний, размещение не менее 250 публикаций ежегодно	с 01.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, АО «Татмедиа»	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.12.	проведение постоянно	с 01.06.2019	МЗ РТ,	Отчеты;

1	2	3	4	5
	действующих лекториев (видео-лекториев) среди различных групп населения, в том числе в трудовых коллективах по профилактике ХНИЗ на промышленных предприятиях с привлечением волонтерских организаций	ежегодно		формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.13.	проведение массовых профилактических мероприятий (акций, флэш-мобов) с привлечением волонтерских организаций	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ, волонтерские организации	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.14.	размещение на официальных сайтах МЗ РТ, медицинских организаций информационных материалов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, не менее 150 публикаций ежегодно	с 01.06.2019 ежегодно	МЗ РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.15.	информирование НКО о проводимых конкурсах среди некоммерческих и других общественных организаций, реализующих проекты в сфере охраны здоровья	ежегодно	КМ РТ, МФ РТ, МЗ РТ, НКО	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
4.16.	внедрение лучших практик реализации волонтерства в сфере охраны здоровья, в том числе с привлечением НКО	ежегодно	МЗ РТ, МОиН РТ, ММ РТ, волонтерские организации, НКО	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
5.	пропаганда здорового питания среди различных групп населения	с 01.07.2019 ежегодно	МЗ РТ, Управление Роспотребнадзора по РТ (по согласованию), волонтерские организации	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди различных групп населения
5.1.	разработка Плана мероприятий («дорожная карта») по реализации программы «Школьное молоко» в Республике Татарстан по обеспечению учащихся общеобразовательных организаций питьевым молоком	01.09.20.19 – 01.12.2019	Минсельхоз РТ, МОиН РТ, МЭ РТ, ЦЭСИ, МФ РТ, Управление Роспотребнадзора по РТ (по согласованию), МЗ РТ	Ежегодное обеспечение учащихся общеобразовательных организаций питьевым молоком в индивидуальных упаковках
5.2.	безвозмездное обеспечение детей первых трех лет жизни молочными продуктами питания по рецептам врачей («Бэлэкэч») в порядке, установленном Кабинетом Министров Республики Татарстан	ежегодно	КМ РТ, МФ РТ, МЗ РТ, ОАО Зеленодольский молочный комбинат» (по согласованию), Управление Роспотребнадзора по РТ (по согласованию)	Ежегодное безвозмездное обеспечение детей первых трех лет жизни молочными продуктами питания по рецептам врачей
6.	организация работы	ежегодно	КМ РТ,	Упорядочение системы

1	2	3	4	5
	межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья, в том числе формирования ЗОЖ, обеспечения общественного порядка		руководители министерств и ведомств из числа представителей межведомственных комиссий РТ, Общественной палаты РТ	формирования среды, способствующей мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; координация деятельности субъектов системы профилактики
7.	организация здоровьесберегающей среды в общеобразовательных организациях	01.06.2019 – 31.12.2024	МОиН РТ, МЗ РТ	Информирование об основах ЗОЖ; формирование ответственного отношения к здоровью
7.1.	реализация проекта «Здоровая школа»: проведение уроков по пропаганде основ ЗОЖ, экспертные осмотры школьников на нарушения осанки и сколиозы	01.09.2019 – 31.12.2024	МО и Н РТ, МЗ РТ	Информирование школьников об основах ЗОЖ, здорового питания, двигательной активности; выявление учащихся с нарушениями осанки и сколиозами с последующей медицинской реабилитацией
8.	организация работы Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело»	ежегодно	МЗ РТ, МФ РТ	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения, в том числе детей и молодежи
9.	организация и проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся, тестирования граждан, подлежащих призыву на военную службу, на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ	ежегодно	МОиН РТ, МВД по РТ (по согласованию) МЗ РТ, МФ РТ, Совет ректоров вузов РТ, Совет директоров ссузов РТ	Профилактика и снижение наркотизации населения
10.	организация и проведение в порядке, установленном Кабинетом Министров РТ и Минздравом РТ, конкурса на предоставление субсидий из бюджета РТ социально ориентированным некоммерческим организациям, реализующим проекты в антинаркотической сфере	ежегодно	КМ РТ, МЗ РТ, МФ РТ, СОНКО, реализующие проекты в антинаркотической сфере	Профилактика и снижение наркотизации населения
11.	проведение профилактических мероприятий по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей алкогольной и спиртосодержащей продукции	ежегодно	Управление Роспотребнадзора по РТ, (по согласованию), МВД по РТ (по согласованию), Госалкогольинспекция РТ	Снижение отравлений алкогольной и спиртосодержащей продукцией среди населения
12.	проведение профилактических мероприятий в рамках реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в том числе по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей табачной продукции, запретом курения в местах общественного пользования	ежегодно	Управление Роспотребнадзора по РТ (по согласованию), МВД по РТ (по согласованию), министерства и ведомства РТ, органы местного самоуправления	Недопущение продажи табачных изделий лицам, не достигшим 21 года, соблюдение норм курения в общественных местах

1	2	3	4	5
13.	организация работы «горячей линии» телефонов, в том числе по вопросам табакокурения, профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании, профилактики суицидов	ежегодно	МЗ РТ	Обеспечение оперативной консультативной помощи населению по вопросам табакокурения, профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании, профилактики суицидов
14.	организация и проведение тематических циклов усовершенствования для медицинских работников, межведомственных семинаров-совещаний для работников учреждений для работников культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики алкоголизации и наркотизации населения, пагубного табакокурения	с 15.09.2019 ежегодно	МЗ РТ, министерства и ведомства РТ, КГМА – филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России (по согласованию), ФГБОУВО «КГМУ» Минздрава России (по согласованию)	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
14.1.	подготовка и принятие отраслевых нормативных правовых актов по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики алкоголизации и наркотизации населения, пагубного табакокурения	с 15.07.2019 ежегодно	Министерства и ведомства РТ	Приказы, программы, планы МЗ РТ. Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
15.	разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья	с 01.07.2019 ежегодно	Министерство промышленности и торговли РТ, АО «Татэнерго», МЗ РТ, министерства и ведомства РТ, предприятия и организации РТ, Ассоциация пред- приятий и промышленников РТ (по согласованию), Федерация профсоюзов РТ	Отчеты; раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития; формирование мотивации работников предприятий к ведению ЗОЖ
15.1.	внедрение на предприятиях Республики Татарстан проекта «Здоровьесбережение занятого населения: пилот по промышленной медицине»	01.11.2019 – 30.11.2024	Министерство промышленности и торговли РТ, МЗ РТ, предприятия и организации, Ассоциация предприятий и промышленников РТ (по согласованию), Федерация профсоюзов РТ	Соглашения, договоры; раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития; формирование мотивации работников предприятий к ведению ЗОЖ
15.2.	организация работы при Кабинете Министров Республики Татарстан проектного офиса по разработке	01.06.2019- Ежегодно	КМ РТ	Протоколы заседаний; координация деятельности участников проекта

1	2	3	4	5
	программы мер государственного регулирования здоровьесбережения населения трудоспособного возраста в Республике Татарстан			
15.3.	внедрение на предприятиях и в организациях Республики Татарстан производственной гимнастики	01.03.2019 – 30.11.2024	Министерство промышленности и торговли РТ, МЗ РТ, АО «Татэнерго», министерства и ведомства РТ, предприятия и организации РТ, Ассоциация предприятий и промышленников РТ (по согласованию), Федерация профсоюзов РТ	Увеличение двигательной активности с целью профилактики возникновения хронических неинфекционных заболеваний
16.	развитие службы медицинской профилактики	01.12.2019 – 25.12.2024	МЗ РТ	Приведение в соответствие подразделений службы медицинской профилактики действующим федеральным нормативным актам
17.	разработка плана мероприятий по укреплению кадрового состава и материально-технической базы службы медицинской профилактики в РТ в соответствии с федеральными нормативными правовыми актами	01.12.2019 – 01.03.2020	МЗ РТ	Приведение структуры, штатной численности и оснащения центров, кабинетов и отделений медицинской профилактики в соответствие с федеральными нормативными актами

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 3 724 940,0 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 520 640,0 тыс.рублей; 2019 год – 504 950,0 тыс.рублей; 2020 год – 523 550,0 тыс.рублей; 2021 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2022 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2023 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2024 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей), из них:

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 3 724 940,0 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 520 640,0 тыс.рублей; 2019 год – 504 950,0 тыс.рублей; 2020 год – 523 550,0 тыс.рублей; 2021 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2022 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2023 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2024 год – 543 950,0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Программой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средства медицинских

организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личные средства медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		объем, тыс. рублей							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек																					
Формирование системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	1.1. Внедрение новой модели центров общественного здоровья	МЗ РТ*, ММ РТ, МОН РТ, МК РТ, МТСЗ РТ, МВД по РТ (по согласованию), ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава России (по согласованию), ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России (по согласованию)	2019 – 2025 годы	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах)* – 6,8	-	7,3	7,2	7,1	7,0	6,9	6,8	6,8	бюджет РТ	0	504950,0	523550,0	543950,0	43950,0	43950,0	43950,0	0
	смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет на 100 тыс. населения – 470,1			-	603,8	573,7	543,6	517,9	495,8	470,1	470,1										
	смертность женщин в возрасте 16 – 54 года на 100 тыс. населения – 147,4			-	160,7	158,4	156	153,7	150,6	147,4	147,4										
1.2. Внедрение программ общественного здоровья в муниципальных образованиях																					
1.3. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья																					

* Список использованных сокращений в конце программы

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»; подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»)

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»; подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»)
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Министерство финансов Республики Татарстан; Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан.
Цели подпрограммы	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи; повышение доступности и качества оказания медицинской помощи больным туберкулезом, снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза; повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С; увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии нарколологических больных; обеспечение гарантированного государством современного уровня доступности и эффективности психиатрической

	<p>помощи населению Республики Татарстан; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; снижение времени ожидания скорой медицинской помощи; снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов; снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК); снижение смертности от новообразований; повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов</p>
<p>Задачи подпрограммы</p>	<p>Соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи; раннее выявление туберкулеза и определение лекарственной устойчивости больных туберкулезом в оптимальные сроки; увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан; совершенствование системы лечебной и реабилитационной помощи больным, страдающим наркоманией и алкоголизмом; обеспечение системного подхода в организации психиатрической службы, разработка лечебно-реабилитационных программ для дальнейшего развития стационарзамещающих технологий; завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью; снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Татарстан; совершенствование лабораторной диагностики доноров</p>

	<p>ГАУЗ «Республиканского центра крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (РЦК) для обеспечения вирусной и иммуногематологической безопасности компонентов крови, совершенствование системы контроля качества компонентов крови для обеспечения медицинских учреждений высокоэффективными гемотрансфузионными средами, обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности компонентов крови, обеспечение производства высокоэффективных и качественных компонентов крови;</p> <p>проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК, совершенствование системы оказания ПМСП пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, 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, разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ;</p> <p>совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО, повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы, переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях</p>
--	---

	<p>круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, внедрение в практику медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь онкологическим пациентам, мультидисциплинарного подхода к лечению и динамического наблюдения пациентов, разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических больных, совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;</p> <p>поддержка развития ВМП, развитие донорства как основы медицинской помощи методом трансплантации органов, совершенствование деятельности республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленное на увеличение количества трансплантируемых органов, совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2013 – 2017 годы; второй этап: 2018 – 2025 годы</p>
<p>Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*</p>	<p>Всего – 183 100 785,1 тыс.рублей, из них: предварительные средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 10 703 833,4 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 13 355 455,7 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 129 117 566,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства ОМС, по предварительной оценке, – 29 923 929,4 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год)</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**</p>	<p>Увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (в процентах от числа бацилловыделителей) до 65 процентов; снижение смертности от туберкулеза (на 100 тыс.населения) до 3,0; снижение заболеваемости от туберкулеза (на 100 тыс.населения) до 28; увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на выявление туберкулеза (в процентах от населения) до 67 процентов; доля лиц, освидетельствованных на ВИЧ-инфекцию от</p>

	<p>населения, не менее 25 процентов;</p> <p>охват диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-инфекцией от числа подлежащих диспансерному наблюдению, не менее 90 процентов;</p> <p>доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ, не менее 70 процентов;</p> <p>число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, более 2 лет, на 100 наркологических больных среднегодового контингента;</p> <p>число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, более 2 лет, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;</p> <p>доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;</p> <p>число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, к 2024 году не менее 153 человек;</p> <p>количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад – 27,1 тыс. посещений;</p> <p>доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – 90 процентов;</p> <p>доезд бригад скорой медицинской помощи до места ДТП в течение 20 минут – 98,8 процента;</p> <p>доля станций и отделений СМП, внедренных в единую систему диспетчеризации, – 100 процентов;</p> <p>доля вызовов с доездом до 20 минут – 93,5 процента;</p> <p>увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100 процентов;</p> <p>смертность от инфаркта миокарда – 38,2 на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) – 55,3 на 100 тыс. населения;</p> <p>больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0 процента;</p> <p>больничная летальность от ОНМК – 13,2 процента;</p> <p>отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, к 2024 году – 60,0 процента;</p> <p>количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году – 8,354 тыс. единиц;</p> <p>доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к 2024 году – 95,0 процента;</p>
--	--

	<p>доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии), – 64,0 процента;</p> <p>удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, к 2024 году – 60,4 процента;</p> <p>показатель одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) – 17,0 процента;</p> <p>увеличение уровня посмертного донорства до 10 случаев на 1 млн.населения в год;</p> <p>повышение уровня обеспеченности:</p> <p>трансплантациями почки до 12 на 1 млн.населения в год;</p> <p>трансплантациями печени до 10 на 1 млн.населения в год;</p> <p>трансплантациями сердца до 6 – 7 на 1 млн.населения в год</p>
<p>*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе;</p> <p>**Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограммы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении №2 к Программе</p>	

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

За последние годы в результате работы сотрудников противотуберкулезной службы совместно со специалистами общей лечебной сети произошла стабилизация, а затем улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу. За последние 10 лет, с 2008 по 2018 год, ситуация по туберкулезу по основным показателям улучшилась: удалось снизить заболеваемость туберкулезом в 2 раза, смертность от туберкулеза снизилась в 3,5 раза, распространенность туберкулеза – в 1,7 раза.

Тем не менее эпидемическая ситуация по туберкулезу сохраняется достаточно напряженной. В республике за последние годы увеличивается тяжесть патологии среди заболевших туберкулезом – большой удельный вес больных, заболевших заразными и деструктивными формами туберкулеза. Рост запущенных форм туберкулеза объясняется ростом лекарственноустойчивого туберкулеза, поздним выявлением туберкулеза в общей лечебной сети, увеличением сочетанной патологии ВИЧ + туберкулез.

Удельный вес впервые выявленных больных с сочетанной патологией ВИЧ + туберкулез среди впервые выявленных вырос с 8,3 процента в 2008 году до 24,0 процента в 2018 году, т.е. каждый четвертый больной туберкулезом выявляется среди ВИЧ-инфицированных. При работе с указанной категорией больных сотрудники противотуберкулезной службы испытывают повышенный риск заражения как ВИЧ-инфекцией, так и туберкулезом. Количество больных, умерших от ВИЧ, в настоящее время превышает количество больных, умерших от туберкулеза. В 2018 году от туберкулеза умерли 112 больных, от ВИЧ-инфекции – 155 человек.

Остается высокой распространенность больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ) и широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ). Доля больных с МЛУ/ШЛУ среди бациллярных больных выросла с 17,5 процента в 2008 году до 46,9 процента в 2018 году. Для лечения контингента больных с МЛУ/ШЛУ требуются дорогостоящие резервные препараты и, соответственно, дополнительное финансирование.

В 2018 году был проведен капитальный ремонт диспансерных отделений филиалов ГАУЗ «РКПД» – противотуберкулезных диспансеров в рамках республиканской программы модернизации поликлинических учреждений. Но большинство стационаров противотуберкулезных диспансеров республики расположены в приспособленных помещениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, и нуждаются в капитальном ремонте. В неудовлетворительном состоянии находятся стационары Бугульминского противотуберкулезного диспансера, Казанской туберкулезной больницы, диспансерного отделения № 2, административный корпус РКПТД (г.Казань). Флюорографическое отделение по ул.Спартакoвской,115 (г.Казань) расположено в деревянном здании 1905 года постройки. Открытое в составе Казанской туберкулезной больницы в 2014 году отделение паллиативной помощи на 50 коек не соответствует порядкам по штату и оснащению.

Устаревшее рентгенофлюорографическое оборудование (в т.ч. рентгенокомпьютерный томограф) и оборудование для функциональной диагностики не позволяют проводить полноценный скрининг в целях выявления патологии грудной полости на ранних стадиях и диагностировать патологические процессы для проведения полноценной реабилитации.

На балансе ГАУЗ «РКПТД» находятся 985 единиц медицинской техники. Средний износ ее составляет 78,1 процента. Срок эксплуатации 71,2 процента медицинской техники – более 8 лет.

В целях повышения уровня диагностики за счет получения цифрового изображения, внедрения телемедицины и консультирования специалистами в режиме «on-line» необходимо оснащение противотуберкулезных диспансеров универсальными рентгено-диагностическими комплексами и аппаратами ультразвуковой диагностики.

Выполнение подпрограммы (мероприятий) будет способствовать реализации государственной политики по борьбе с туберкулезом, внедрению в медицинскую практику эффективных методов раннего выявления, диагностики и профилактики распространения туберкулеза.

В Республике Татарстан за последние три года отмечается стабильная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, в 2018 году зарегистрированы 1 167 ВИЧ-инфицированных, из них 9 детей, показатель заболеваемости составил 30,0 на 100 тыс.населения, распространенности – 347,0 на 100 тыс.населения, что в 2 раза ниже среднероссийского показателя (в России соответственно – 686,2 и 69,0).

Основными тенденциями развития ВИЧ-инфекции остаются преобладание полового пути заражения (2018 год – 67,4 процента; 2017 год – 65,9 процента; 2016 год – 64,7 процента), смещение эпидемии в возрастную группу 30 – 49 лет (2018 год – 71 процент; 2017 год – 70,5 процента; 2016 год – 69 процентов),

снижение заболеваемости среди молодежи 15 – 29 лет (2018 год – 17 процентов; 2017 год – 19,6 процента, 2016 год – 21 процент), увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин, доля которых составила 35,6 процента (2017 год – 35,7 процента; 2016 год – 36,4 процента).

По состоянию на 01.01.2019 год на диспансерном наблюдении состояли 13 015 ВИЧ-инфицированных, что составляет 0,3 процента всего населения.

В республике обеспечивается доступность антивирусной терапии, за последние 5 лет количество больных, получающих терапию, увеличилось в 1,6 раза, в 2018 году охват составил 64 процента (целевой показатель – не менее 60 процентов) (2017 год – 58 процентов; 2016 год – 56 процентов) от числа состоящих на диспансерном учете и 69,7 процента от числа прошедших диспансерное наблюдение (в России – 42,4 процента и 58,9 процента соответственно). Эффективность терапии достигнута у 82 процентов ВИЧ-инфицированных, 0,7 процента пациентов самовольно прервали терапию.

В ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ Республики Татарстан» создана и постоянно совершенствуется автоматизированная информационная система мониторинга ВИЧ-инфекции «AIDSNET», к которой подключены более 100 медицинских организаций республики и 540 пользователей. В этой системе в онлайн-режиме проводится мониторинг ВИЧ-инфекции (анализ заболеваемости, диспансеризации, охват флюорографическим обследованием, антиретровирусной терапией и учет лекарственных препаратов), что позволяет своевременно назначать антивирусную терапию и осуществлять оценку ее эффективности.

Алкоголизм и наркомания являются самыми распространенными социально значимыми заболеваниями. Ущерб от алкоголя и наркотиков связан с медицинскими расходами, снижением производительности труда, духовной деградацией населения, преждевременным уходом из жизни.

Факторами, определяющими степень влияния на заболеваемость и смертность населения, связанную со злоупотреблением психоактивными веществами, являются:

- 1) раннее выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, и мотивирование их на обращение за наркологической помощью;
- 2) совершенствование медицинской помощи наркологическим больным; увеличение уровня первичной обращаемости пациентов; увеличение длительности ремиссий;
- 3) внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Республики Татарстан;
- 4) создание и совершенствование системы медико-социальной реабилитации потребителей психоактивных веществ с привлечением общественных организаций;
- 5) укрепление кадрового состава наркологической службы, особенно специалистов реабилитационного звена.

В Республике Татарстан сформирована 3 – х уровневая система оказания наркологической помощи населению.

На первом уровне она представлена наркологическими кабинетами поликлиник центральных районных больниц (ЦРБ) для обслуживания взрослого и детского населения в районах республики. На данном этапе осуществляются амбулаторная наркологическая помощь, первичная мотивация на медико-

социальную реабилитацию, а также диспансерное и профилактическое наблюдение наркологических больных, экспертиза на состояние алкогольного и наркотического опьянения, профилактическая работа среди населения районов.

Второй уровень представлен филиалами ГАУЗ «Республиканский наркологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Татарстан (в г.Альметьевске, г.Набережные Челны и г.Нижнекамске – межрайонные наркологические диспансеры) и наркологическим подразделением филиала Республиканской клинической психиатрической больницы (РКПБ) в г.Зеленодольске, которые осуществляют амбулаторную и стационарную наркологическую помощь, мотивацию больных алкоголизмом и наркоманией в условиях стационарных реабилитационных подразделений, амбулаторную послелечебную реабилитационную помощь, экспертизу на состояние алкогольного и наркотического опьянения, а также профилактическую работу среди населения.

Третий уровень осуществляется в ГАУЗ «Республиканский наркологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Татарстан в г.Казани. Наркологическим больным оказывается наркологическая помощь, стационарная медико-социальная реабилитация (краткосрочная, среднесрочная и долгосрочная) и амбулаторная послелечебная реабилитационная программа в реабилитационных центрах, организационно-методическая помощь наркокабинетам и учреждениям первого и второго уровней, экспертиза на состояние алкогольного и наркотического опьянения, химико-токсикологические исследования биосред на состояние опьянения, а также профилактическая работа среди населения.

Осуществление вышеуказанных мероприятий позволит снизить долю больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 10,8 процента и больных наркоманией – до 1,5 процента, увеличить число наркологических больных, находящихся в ремиссии от одного года до двух лет и более двух лет, до 24,8 процента.

Процесс мотивации населения, в том числе и подростков, к ведению ЗОЖ предполагает межведомственное многоуровневое взаимодействие с привлечением к реализации подпрограммы республиканских министерств и ведомств, общественных организаций, участвующих в информировании населения о факторах риска наркологических заболеваний, создание мотивации к ведению ЗОЖ и обеспечению для этого соответствующих условий, а также осуществление мониторинга. Многоуровневое взаимодействие, в первую очередь, должно быть обеспечено путем интеграции с настоящей подпрограммой оригинальных целевых программ, направленных на профилактику наркологических заболеваний, и формирование ЗОЖ граждан. В Республике Татарстан такое многоуровневое взаимодействие будет обеспечено в рамках действующих подпрограмм «Профилактика наркомании среди населения Республики Татарстан на 2014 – 2021 годы» и «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма в Республике Татарстан на 2017 – 2021 годы».

Необходимым компонентом реализации подпрограммы является мониторинг распространенности факторов риска развития наркологических заболеваний среди населения Республики Татарстан.

В последние годы в Республике Татарстан принимается комплекс мер по улучшению наркологической ситуации.

В этих целях проводится укрепление материально-технической базы наркологических учреждений, в том числе их капитальный ремонт.

Сформирована трехэтапная система оказания помощи, в которой задействованы государственные, некоммерческие организации, религиозные конфессии, терапевтические сообщества.

С 2006 года в Республике Татарстан функционируют 12 реабилитационных подразделений: 8 стационарных и 4 амбулаторных. Созданные в республике реабилитационные структуры различаются по срокам пребывания в них пациентов, содержанию реабилитационных программ. В этой связи можно говорить о краткосрочных (до 35 дней), среднесрочных и долгосрочных (от 3 до 6 месяцев) стационарных программах. Диапазон используемых методов работы с больными достаточно широкий. Они зависят от вида заболевания, тяжести и последствий, личностных и социальных ресурсов пациента.

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи сельским жителям на базах ЦРБ открыты наркологические кабинеты для приема взрослого населения (37 кабинетов) и детско-подросткового населения (26 кабинетов).

В рамках реализации Программы профилактики наркотизации населения в республике с 2006 года проводится тестирование учащихся и студентов на предмет выявления потребления наркотиков, за этот период осмотрены более 1 421 тыс. человек и выявлены 1 434 потребителей наркотических веществ.

По оказанию наркологической медицинской помощи республика зонирована по наркологическим диспансерам в г.Казани, г.Набережные Челны, г.Нижнекамске и г.Альметьевске.

В рамках реализации мероприятий, направленных на профилактику смертности при ДТП, в приемных покоях ЦРБ организована круглосуточная экспертиза водителей на потребление наркотических и психоактивных веществ и определение состояния опьянения. Кроме того, в Республике Татарстан функционируют 7 кабинетов экспертизы алкогольного и наркотического опьянения и 5 химико-токсикологических лабораторий.

В 2018 году специализированными учреждениями Министерства здравоохранения Республики Татарстан зарегистрированы 55 085 больных наркологическими расстройствами, т.е. 1 414,5 человека на 100 тыс. населения, или 1,4 процента общей численности населения. По сравнению с 2017 годом показатель снизился на 3,9 процента.

Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями (62,85 процента от общего числа зарегистрированных больных). На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 36,61 процента, токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотическими психоактивными веществами, – 0,54 процента.

Уровень общей заболеваемости алкогольными расстройствами по-прежнему остается высоким. Число больных алкоголизмом, зарегистрированных нарколо-

гической службой в 2018 году, составило 31 702 человека, или 814,06 человека на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,81 процента общей численности населения. Это число включает больных алкоголизмом и алкогольными психозами.

Остается злободневной ситуация с употреблением наркотиков. В 2018 году специализированными наркологическими учреждениями республики зарегистрированы 10 402 больных наркоманией, или 267,11 человека на 100 тыс. населения. По сравнению с 2017 годом этот показатель снизился на 1,3 процента. Кроме того, 9 767 человек в 2018 году были зарегистрированы с диагнозом «употребление наркотиков с вредными последствиями». Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в 2018 году составило 20 169 человек, или 517,9 человека на 100 тыс. населения.

Из общего числа зарегистрированных потребителей наркотиков инъекционным способом инфицированы ВИЧ 2 502 человека, или 12,4 процента (2017 год – 12,5 процента). Подавляющее большинство составили больные с опийной зависимостью (55,9 процента); второе ранговое место заняли больные, употребляющие другие наркотики и сочетания различных наркотиков (35,0 процента), третье – больные с зависимостью от психостимуляторов (4,6 процента). Удельный вес больных с синдромом зависимости от каннабиса составляет 4,5 процента.

Одним из необходимых условий эффективного лечения и медико-социальной реабилитации является наличие квалифицированных кадров. В настоящее время этот процесс обеспечивают 319 врачей психиатров-наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов и социальных работников. Непосредственно реабилитационные программы реализуют 127 специалистов. Создана постоянно действующая система повышения квалификации на базе медицинских образовательных организаций высшего образования Казани, Москвы и Санкт-Петербурга. Ежегодно проходят обучение 35 – 40 врачей и других специалистов.

Количественные и качественные изменения в структуре наркологической службы, комплексный подход, учитывающий различные аспекты реабилитации наркологических больных, обеспечили доступность и повысили эффективность наркологической помощи.

С 2012 года темпы прироста больных наркоманией стабильно снижаются, незначительный рост зарегистрирован в 2017 году по сравнению с 2016 годом (на 1,6 процента). С 2014 года заболеваемость наркоманией снизилась на 1,1 процента. В первые 2 года после завершения медико-социальной реабилитации ремиссия сохраняется у 25 – 27 процентов больных.

Заболеваемость алкоголизмом за последние 5 лет уменьшилась на 15,5 процента. Ремиссия в течение первых двух лет после завершения реабилитационных программ сохраняется у 20 – 22 процентов больных алкоголизмом.

При существующих показателях заболеваемости наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Республике Татарстан совершенствование оказания наркологической медицинской помощи было включено в число приоритетных направлений реализации региональной программы модернизации здравоохранения.

Для обеспечения достижения поставленных целей необходимо выполнение следующих задач:

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Республики Татарстан;

планирование переоснащения наркологических учреждений с учетом единой технологии комплексного лечебно-реабилитационного процесса;

совершенствование мощной системы медико-социальной реабилитации потребителей наркотиков;

оказание государственной поддержки волонтерскому движению, общественным организациям, занимающимся профилактикой наркомании;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Республики Татарстан, в том числе среди детско-подросткового контингента;

развитие сети наркологических кабинетов в медицинских организациях;

совершенствование работы отделений медико-социальной реабилитации, обеспечивающих реализацию таких принципов медико-социальной реабилитации наркологических больных, как постоянная занятость, активное участие в лечебно-трудовых процессах, выработка способностей к регулярному труду и повышение уровня социального функционирования;

оснащение наркологических подразделений (центров, диспансеров, отделений, кабинетов) медицинским оборудованием для оказания профилактической, консультационной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой;

усовершенствование системы мониторинга оценки ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ, среди дифференцированных групп населения;

разработка и внедрение методики выявления несовершеннолетних, относящихся к группе риска немедицинского потребления психоактивных веществ;

совершенствование существующего порядка проведения периодических медицинских осмотров лиц, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, на предмет немедицинского потребления алкоголя и наркотиков;

совершенствование работы созданной в рамках наркологической службы сети химико-токсикологических лабораторий с учетом потребностей Республики Татарстан;

разработка комплекса мер, направленных на формирование у лиц, потребляющих психоактивные вещества, мотивации к лечению, медико-социальной реабилитации и ресоциализации;

совершенствование программ медико-социальной реабилитации, включающих внедрение современных методов медико-социальной реабилитации и ресоциализации наркологических больных, малозатратных технологий и стационарзамещающих форм оказания реабилитационной помощи.

Социальный эффект от реализации мероприятий Программы будет выражен в снижении числа отравлений, смертности больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной

и психологической напряженности в обществе вследствие сокращения распространения болезней зависимости и инфекционных заболеваний (гепатитов, ВИЧ-инфекции, туберкулеза и др.); в сохранении и развитии трудовых ресурсов; совершенствовании знаний населения по вопросам профилактики зависимого поведения; формировании позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих отрицательное отношение к потреблению наркотических средств без назначения врача, а также других психоактивных веществ.

Проблема психических заболеваний – тяжелое бремя не только для больных и их близких, но и общества в целом. Под наблюдением врачей-психиатров находится более 85 тыс. человек, из них более 36 тыс. человек имеют инвалидность. Ежегодно в Республике Татарстан психическими расстройствами заболевают более 8 тыс. человек.

Психиатрическая помощь регламентирована Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 17.05.2012 № 566н, стандартами и клиническими рекомендациями, осуществляется на амбулаторном, полустационарном и стационарном уровнях.

Психиатрическая помощь организована на трех уровнях. В целях улучшения доступности в настоящее время маршрутизация пациентов пересматривается.

На первом уровне она представлена психиатрическими кабинетами поликлиник ЦРБ, амбулаторно-поликлинических отделений психоневрологических диспансеров, диспансерных отделений ГАУЗ РКПБ для обслуживания взрослого и детского населения.

Второй уровень представлен стационарными и полустационарными отделениями психоневрологических диспансеров и РКПБ.

Четыре психоневрологических диспансера расположены в крупных городах республики: г.Набережные Челны, г.Нижнекамске, г.Альметьевске, г.Зеленодольске, они являются филиалами РКПБ, оказывают психиатрическую помощь первого и второго уровней.

ГАУЗ «Актюбинский психоневрологический диспансер» на 97 коек является самостоятельным диспансером, осуществляет стационарную психиатрическую помощь населению 5 близлежащих районов Республики Татарстан.

В последние годы отмечается тенденция снижения показателя первичной заболеваемости психическими расстройствами – до 216,5 на 100 тыс. населения в 2018 году. По экспертной оценке ВОЗ, 14 – 15 процентов населения нуждается в наблюдении у врача-психиатра. Если в России зарегистрировано под наблюдением у врача-психиатра около 3 процентов населения, то в Республике Татарстан этот показатель составляет 2,2 процента.

Показатель заболеваемости характеризует скорее активность психиатрической службы и ее кадровую обеспеченность, чем истинную заболеваемость населения, а показатель обеспеченности врачами – психиатрами в Республике Татарстан ниже, чем в Российской Федерации: 0,6 против 0,9 на 10 тыс. населения. За 3 года число врачей-психиатров в амбулаторной службе увеличилось на 2,8 процента.

Уровень инвалидности остается стабильно высоким – 94,2 на 10 тыс. населения (36 606 человек), что на 23 процента выше показателя Российской Федерации (Российская Федерация – 72,2; Приволжский федеральный округ – 82,5). Показатель первичного выхода на инвалидность за 3 года снизился незначительно, с 3,4 до 3,2 на 10 тыс. населения.

В течение последних 3 лет среди детей с психическими заболеваниями от 0 до 17 лет отмечается значительный рост показателя первичной инвалидности с 5,7 в 2016 году до 6,7 на 10 тыс. детского населения в 2018 году. В структуре инвалидности первое место занимают непсихотические психические расстройства, обусловленные органическим поражением головного мозга (40,0 процента), на втором – умственная отсталость (32,4 процента). Указанные заболевания сопровождаются тяжелыми расстройствами поведения и нарушениями речи. В большей степени это обусловлено развитием медицинских технологий выхаживания детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.

Проблемой современной психиатрии являются расстройства аутистического спектра. По сравнению с 2016 годом этот показатель вырос с 5,1 до 6,7 на 10 тыс. детского населения (2016 год – 415 человек, 2017 год – 515 человек, 2018 год – 602 человека).

Таким образом, разработка подпрограммы «Психические расстройства» обусловлена необходимостью принятия мер по обеспечению прав лиц с психическими расстройствами для уменьшения отрицательных для государства и общества последствий психических расстройств, таких как стойкая нетрудоспособность, предупреждения социальной декомпенсации и последующей инвалидизации пациентов с первым приступом психического расстройства.

Развитие первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Цель развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Татарстан – повышение качества и обеспечение доступности ПМСП населению Республики Татарстан путем укрепления материально-технической базы амбулаторно-поликлинических учреждений и модернизации инфраструктуры службы.

Задачами подпрограммы являются:

укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП населению;

модернизация инфраструктуры амбулаторно-поликлинической службы.

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП, планируется реализовать в следующих направлениях:

строительство, капитальный ремонт и перевод в новые или отремонтированные здания сельских школ и многофункциональных центров (клубов) учреждений сельского здравоохранения, оказывающих ПМСП. При этом строительство

новых ФАПов планируется из модульных конструкций, что позволяет сократить (до 3 недель) сроки всего цикла от подготовки земельного участка для установки фундамента до пуска учреждения; открытие центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины) и участковых педиатров на первых этажах зданий в новых микрорайонах. Для обеспечения шаговой доступности определена реальная

потребность в размещении офисов врачей общей практики на первых этажах строящихся жилых зданий в разрезе муниципальных образований. В городах Набережные Челны и Альметьевске отделения врачей общей практики и участковых педиатров наряду со школой, детским садом, почтой и опорным пунктом полиции становятся элементом жизнеобеспечения микрорайона. Предполагается продолжить работу по открытию во вновь строящихся микрорайонах городов новых подобных офисов, а в старых микрорайонах городов строить модульные офисы для первичной взрослой и детской участковой службы;

новые модульные ФАПы и переведенные в новые или отремонтированные здания сельских школ и многофункциональных центров (клубов) сдаются под ключ (оснащенные мебелью и медицинским оборудованием).

В 2018 году в рамках выделенного финансирования выполнены работы по совершенствованию ПМСП населению Республики Татарстан, в том числе построено 48 ФАПов (в том числе 4 внепрограммных ФАПа), 11 врачебных амбулатории, на общую сумму 267 970,77 тыс.рублей.

В 2019 году в рамках утвержденного финансирования (330,0 млн.рублей) планируется реализовать мероприятия по совершенствованию ПМСП населению Республики Татарстан и построить 45 ФАПов, 9 врачебных амбулаторий по модульной технологии и 1 врачебную амбулаторию капитальным строением, отремонтировать, оснастить медицинским оборудованием и мебелью 9 объектов здравоохранения.

В рамках реализации национальных проектов в Республике Татарстан планируется направить федеральные средства в размере 146 945,8 тыс.рублей на строительство фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2 тыс.человек. Реализация данного мероприятия начнется с 2020 года в рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Татарстан».

Ожидаемым результатом подпрограммы является повышение качества и обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан путем укрепления материально-технической базы существующих, открытия новых амбулаторно-поликлинических учреждений и оснащения их современным оборудованием.

Для оказания неотложной медицинской помощи пациентам в амбулаторно-поликлинических учреждениях Министерством здравоохранения Республики Татарстан подготовлены и реализуются приказы от 07.07.2014 № 1259, от 31.12.2014 № 2451 «Об организации отделений (кабинетов) неотложной помощи», от 26.01.2015 № 88 «О мониторинге работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях Республики Татарстан».

В амбулаторно-поликлинических учреждениях Республики Татарстан на конец 2018 года функционировали 128 выездных бригад неотложной медицинской помощи. За 2018 год оказана неотложная медицинская помощь 459 820 пациентам.

В республике имеется 1 105 сельских населенных пунктов, не имеющих ФАПов. В среднем в одном населенном пункте без ФАПов проживают 84 человека.

Все эти населенные пункты прикреплены к функционирующим ФАПам, врачебным амбулаториям и участковым больницам.

Около 150 сельских населенных пунктов без медицинских учреждений находятся на расстоянии менее 3 км от медицинских организаций. В целях оказания первой помощи жителям отдаленных и малых населенных пунктов созданы домовые хозяйства, в них назначены ответственные лица для оказания первой помощи организованы в 693 сельских поселениях, находящихся на расстоянии более 3 км от медицинских организаций. Завершено оснащение сумками-укладками, проведено обучение навыкам оказания первой помощи.

Ожидаемым результатом является формирование полноценной инфраструктуры для оказания неотложной медицинской помощи пациентам в амбулаторно-поликлинических учреждениях и оказания первой помощи жителям малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации или ее подразделений населенных пунктов.

В рамках реализации приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» планируется:

создание дистанционного – консультативного центра на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» с целью мониторинга пациентов, госпитализированных по экстренным состояниям и поступивших в реанимационные отделения, перевод их в стационар более высокого уровня в первые сутки отделением экстренной консультативной помощи;

проведение телефонных или с применением телемедицинских технологий консультаций граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях;

взаимодействие между медицинскими организациями, а также бригадами, в том числе экстренными консультативными бригадами, скорой медицинской помощи при оказании скорой специализированной, в том числе санитарно-авиационной, медицинской помощи гражданам, находящимся на лечении в медицинских организациях, и их медицинской эвакуации.

В рамках реализации мероприятия «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» на территории Республики Татарстан внедрена система «ГЛОНАСС + 112». РЦМК проводит оперативную фиксацию вызова, мониторинг реагирования бригад, контроль исполнения вызова и маршрутизации в травмоцентры. Внедрены в эксплуатацию бригад СМП планшеты для оперативной передачи информации о месте ДТП, количестве пострадавших, в том числе для использования их в качестве трекеров (в санитарных автомобилях экстренных медицинских служб Республики Татарстан). Данные мероприятия позволяют повысить своевременность оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП. Этому также будет способствовать создание и функционирование Единой дежурно – диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

В целях развития и совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП утверждена Концепция использования вертолетной техники

для эвакуации пострадавших непосредственно с мест ДТП и их доставки в медицинские организации.

Строительство стояночных площадок для специального транспорта, в том числе с возможностью посадки вертолета, на территории Республики Татарстан. С 2015 года построены 4 стоянки, до 2021 года согласно указанной программе, предусмотрено строительство еще 3 – х вертолетных площадок или стоянок для специального транспорта.

В рамках реализации «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» предполагается решение ряда ключевых проблем.

Обновление парка санитарного автотранспорта в рамках республиканской и федеральной целевых программ, за счет возможности перехода на использование системы аутсорсинга санитарного автотранспорта.

По состоянию на 01.01.2019 служба СМП Республики Татарстан оснащена 387 единицами санитарного транспорта, из них 39 – автомобили класса А, 319 – автомобили класса В и 29 – автомобили класса С (2017 год – всего 460 автомобилей, из них 53 – автомобили класса А, 372 – автомобили – класса В и 35 – автомобили класса С). 205 единиц санитарного транспорта (53 процента) имеют срок эксплуатации более 5 лет и подлежат списанию (2017 год – 173 и 37,6 процента), из них: 33 (84,6 процента) – автомобили класса А (2017 год – 33 и 62,3 процента), 156 (48,9 процента) – автомобили класса В (2017 год – 118 и 31,7 процента) и 16 (55,2 процента) – автомобили класса С (2017 год – 22 и 62,8 процента).

Информатизация станций и отделений СМП автоматизированными системами управления с созданием единого диспетчерского центра в рамках единого информационного пространства здравоохранения республики.

С 2017 года все бригады скорой медицинской помощи оснащены планшетными компьютерами. В настоящее время только 6 подразделений службы скорой медицинской помощи имеют автоматизированную систему приема и обработки вызовов: ССМП г.Казани, г.Набережные Челны, г.Альметьевска, отделения СМП Нижнекамской ЦРМБ, Бугульминской и Зеленодольской ЦРБ.

Повышение укомплектованности службы скорой медицинской помощи врачами за счет целевого набора студентов и кадровых программ.

Укомплектованность врачами в 2018 году составила 59,5 процента (2017 год – 59,9 процента), этот показатель уменьшился на 0,4 процента по сравнению с 2017 годом за счет сокращения занятых штатных врачебных должностей и числа физических лиц.

Число физических лиц врачей – основных работников ежегодно сокращается. Общий дефицит врачебных кадров (физических лиц) по Республике Татарстан составляет 169 человек (169 человек в 2017 году, 199 человек в 2016 году, 212 человек в 2015 году, 215 человек в 2014 году), сокращение дефицита связано с сокращением врачебных ставок. Наибольшая нехватка врачей характерна для станций СМП крупных городов: г.Казань – 95 человек (2017 год – 81 человек), г.Набережные Челны – 16 человек (2017 год – 16 человек), г.Нижнекамск –

11 человек (2017 год – 21 человек), г.Альметьевск – 2 человека (2017 год – 7 человек). Коэффициент совместительства врачей остается высоким – 1,67.

Усиление работы по своевременному обращению за медицинской помощью больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и выполнение маршрутизации госпитализации их в сосудистые центры для снижения высокого уровня догоспитальной летальности.

В 2018 году число вызовов к пациентам с острым инфарктом миокарда составило 3 812, или 0,33 процента от общего количества вызовов. Проведена тромболитическая терапия в 687 случаях, или 18 процентах от числа вызовов к больным с инфарктом миокарда (в 2017 году – 10,8 процента). Доля пациентов, обратившихся в первые 12 часов за медицинской помощью, не превышает 50 процентов. Доля летальных исходов от инфаркта миокарда, произошедших в присутствии бригады СМП, в 2018 году снизилась и составила 21 процент от всех случаев летальных исходов, произошедших в присутствии бригады СМП (2017 год – 33 процента). Около 1,9 процента вызовов от их общего числа составляют вызовы к больным с ОНМК. Летальность на догоспитальном этапе от данного заболевания занимает второе место – 8,3 процента удельного веса смертей в присутствии бригады СМП (2017 год – 9,6 процента).

Смертность при выездах до приезда бригад СМП составила 94,8 процента, смертность в присутствии бригад СМП зафиксирована в 5,2 процента от всех вызовов с летальным исходом. Данные показатели остаются стабильными на протяжении 5 лет. На первом месте причин летальных исходов в присутствии бригады СМП – острый инфаркт миокарда (более 20 процентов), ОНМК – более 10 процентов, травмы – более 5 процентов.

Повышение доли вызовов с доездом менее 20 минут.

В 2018 году бригадами СМП были своевременно выполнены выезды в 96,9 процента случаев. Из числа своевременных выездов доля вызовов в экстренной форме со временем доезда до 20 минут составила 94,8 процента. Из общего числа выездов доля доездов до места вызова до 20 минут (экстренные и неотложные вызовы) составила 89 процентов.

Повышению своевременности выполнения вызовов будут способствовать:
своевременное обновление автопарка санитарных автомобилей;
сокращение числа вызовов по неотложной помощи;

снижение удельного веса выездов бригад СМП, при которых выполнялись несвойственные функции, в 2018 году он составил 1,5 процента от общего числа выездов (2017 год – 1,5 процента). 99 процентов данных выездов составляет доставка консультантов.

В рамках мероприятия «Развитие системы оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах» реализуются следующие мероприятия:

Совершенствование работы ПМСП для снижения высокого уровня обращаемости за СМП и высокой среднесуточной нагрузки на бригаду СМП.

Общая обращаемость за СМП в 2018 году увеличилась на 0,9 процента по сравнению с 2017 годом за счет снижения количества выездов к больным с внезапными заболеваниями и роста вызовов в неотложной форме (на 8,9 процента),

а также за счет увеличения числа лиц, которым отказано в приеме вызова из-за необоснованности.

Повышение уровня передачи вызовов в неотложной форме в амбулаторно-поликлиническую сеть и пересмотр режима работы кабинетов неотложной помощи.

Ежегодно увеличивается количество отказов в приеме вызовов в связи с необоснованностью, в 2018 году их число составило 49 538 (2017 год – 45 065). Прирост составил 9,9 процента. Это связано с ростом числа вызовов по неотложной помощи, переданных в кабинеты неотложной помощи поликлиник, в 2018 году их число составило 38 519, или 77,8 процента от числа отказанных в приеме вызова и 3,3 процента от числа выполненных вызовов (2017 год – 36 409 и 80,8 процента от числа отказанных вызовов и 3,3 процента от числа принятых вызовов, в 2016 году – 35 072 и 75,7 процента и 2,82 процента соответственно). Вместе с тем вызовы по неотложной помощи передаются только до 18 часов – в момент пикового обращения с неотложными поводами. С целью увеличения передачи вызовов по неотложной помощи и снижения нагрузки на бригады скорой медицинской помощи необходимо пересмотреть время работы кабинетов неотложной помощи до 22 часов.

В рамках «Совершенствование деятельности Всероссийской службы медицины катастроф» включены мероприятия по улучшению материально-технической, нормативно-документальной базы, решению кадровых вопросов, повышению укомплектованности врачебными кадрами, развитию телемедицинских технологий, в том числе с телемедицинскими центрами.

Организация развертывания приаэродромных, прирельсовых эвакуационных приемников на территории Республики Татарстан.

Продолжение заключения соглашений о сотрудничестве и взаимодействии в области предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций с соседними регионами.

Обучение сотрудников центра медицины катастроф для работы в авиамедицинских бригадах: 2019 год – 10 сотрудников, 2020 год – 8, 2021 год – 8, 2022 год – 10, 2023 год – 10.

Служба крови является одной из важнейших составных частей здравоохранения Республики Татарстан, обеспечивающей текущую потребность лечебных учреждений в компонентах крови и стратегическую безопасность региона в чрезвычайных ситуациях. Основная задача службы состоит в обеспечении безопасности компонентов крови, используемых в трансфузионной терапии.

В Республике Татарстан служба крови представлена государственным автономным учреждением здравоохранения «Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан», расположенным в г.Казани, с филиалами в г.Альметьевске, г.Набережные Челны, г.Нижнекамске и отделениями переливания крови в составе государственных автономных учреждений здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (РКБ МЗ РТ), «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ДРКБ МЗ РТ), «Межрегиональный клинико-диагностический центр» (МКДЦ).

В течение последних 10 лет с вводом в эксплуатацию высокопроизводительного медицинского, лабораторного и специализированного морозильного оборудования, а также мобильного комплекса заготовки крови служба крови республики претерпела существенные изменения.

Автоматизировано тестирование крови на инфекционные маркеры, освоена методика ПЦР-диагностики, внедрены аппаратные методы получения донорских компонентов крови, усовершенствована информационная система службы крови, применяется штриховое кодирование продукции.

Отмечается существенный рост показателей эффективного использования донорских ресурсов. За 2 года объем средней разовой дозы кроводачи от 1 донора достиг 468,5 миллилитра, прирост составил 8,0 миллилитров. Средняя разовая доза плазмы при первой плазмодаче увеличена на 10,6 миллилитра и составляет 585,1 миллилитров. Заготовка плазмы аппаратным методом возросла до 97 процентов за счет полной автоматизации процесса в ГАУЗ «РЦК МЗ РТ» (3 процента – заготовка плазмы методом дискретного плазмафереза в отделении переливания крови (ОПК).

В 2018 году государственный заказ по заготовке крови и ее компонентов выполнен на 105 процентов.

Основными показателями, с которыми служба крови Республики Татарстан завершила 2018 год, является показатель числа доноров на 1 000 человек населения. Он составил 8,6 (в Российской Федерации – 8,00 – 11,3). Возрос показатель числа донаций на 1 000 человек населения с 16,9 в 2017 году до 17,7 в 2018 году (в Российской Федерации – 8,00 – 19,3). Также выросли показатели заготовки крови на 1 жителя в миллилитрах с 10,0 в 2017 году до 12,2 в 2018 году (в Российской Федерации – 10,2) и заготовки крови на 1 койку в литрах с 2,1 в 2017 году до 2,3 в 2018 год (показатель в РФ – 2,5).

Общее количество доноров в Республике Татарстан составило 33 133 человека. Число активных доноров в Республике Татарстан в 2018 году увеличилось в сравнении с 2017 годом на 6 процентов, что связано с целенаправленной работой по сохранению и увеличению постоянного контингента активных доноров, чья кровь является наиболее безопасной.

В 2018 году заготовка донорской крови в Республике Татарстан составила 54 081,4 литра консервированной крови. Это на 2 641,8 литра (6 процентов) больше объемов заготовки донорской крови в сравнении с 2017 годом. Увеличение заготовки крови связано с развитием в республике высокотехнологичной помощи, ростом онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний и, как следствие, ростом потребности учреждений здравоохранения Республики Татарстан в компонентах крови. Компоненты крови были использованы в процессе оказания медицинской помощи более 35 тысячам пациентов (увеличение на 11 процентов в сравнении с 2017 годом). Сделано около 88 тысяч переливаний. Перелито более 23,5 тонны трансфузионных сред (увеличение на 10,4 процента в сравнение с 2017 годом), из которых на долю свеж замороженной плазмы приходится 41,8 процента, на эритроциты – 53 процента, объем перелитых тромбоцитов составляет 5,2 процента.

Проблема вирусной безопасности донорской крови и ее компонентов является одной из основных в службе крови. Ее решение позволяет обезопасить пациента от возможного заражения инфекциями: ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис и др.

Несмотря на строгий отбор и обследования, сохраняется риск заготовки крови от доноров с отсутствием клинико-лабораторных признаков гемотрансмиссивных (передающихся через кровь) инфекций, то есть в серонегативном (скрытом)

периоде. С учетом важности этой проблемы разработан целый комплекс мероприятий, направленных на предотвращение передачи инфекционных заболеваний при переливании крови. К ним относятся методы карантинизации и вирусной инактивации компонентов крови.

РЦК МЗ Республики Татарстан осуществляет мероприятия по обеспечению учреждений здравоохранения республики безопасными компонентами крови. Особое внимание уделяется обеспечению вирусобезопасности компонентов крови для выдачи в лечебную сеть. Все медицинские учреждения Республики Татарстан обеспечиваются на 100 процентов вирусобезопасной донорской плазмой. В настоящее время не решен вопрос с карантинизацией компонентов с коротким сроком годности, т.е. с концентратом тромбоцитов.

Поскольку срок хранения тромбоцитного концентрата ограничен 5 днями, применение метода карантинизации невозможно. В связи с этим вирусинактивация патогенов является единственным методом обеспечения инфекционной безопасности тромбоцитов.

В настоящее время в головном учреждении РЦК (г.Казань) достигнута 60 – процентная вирусинактивация концентратов тромбоцитов, в филиалах: в г.Набережные Челны – 24 процента, г.Нижнекамске – 13 процентов, г.Альметьевске – 48 процентов.

Инактивация патогенов осуществляется на аппаратах «Intersept» фирмы «Cerus» (США).

Поставлена задача достижения объема заготавливаемых вирусинактивированных тромбоцитов в РЦК МЗ Республики Татарстан (Казань) до 100 процентов, в филиалах – до 50 процентов.

Метод карантинизации актуален не только по отношению к тромбоцитам, но также и к эритроцитам, безопасность которых в настоящее время документально никак не регламентируется.

В настоящее время имеющиеся криобанки в Центре крови и его филиалах содержат около 3 000 доз криоконсервированных эритроцитов.

Дальнейшее увеличение заготовки криоконсервированных эритроцитов обусловлено возможностью создания постоянного стратегического запаса криоконсервированных, карантинизированных эритроцитов, включая группы крови с редким фенотипом; криоконсервированных, карантинизированных эритроцитов для текущих расходов клинических отделений; аутологичных криоконсервированных, карантинизированных эритроцитов, а также необходимостью снижения количества компонентов крови, списываемых по истечении срока годности.

Трансфузии концентратов тромбоцитов приобрели в последние годы большое значение как эффективное средство терапии геморрагического синдрома, обусловленного недостатком количества или функциональной неполноценностью тромбоцитов. Дальнейшее совершенствование методов лечения сердечно-сосудистых, гематологических заболеваний, онкологических больных, пострадавших с тяжелой сочетанной травмой связано с достаточным обеспечением клиник данной трансфузионной средой. Очевидно, что решение этой задачи возможно лишь в результате создания запасов тромбоцитов в специализированных «банках» крови.

Современная ситуация в мире убедительно подтверждает необходимость накопления ресурсов кровяных пластинок в интересах экстремальной и военной медицины.

Существует метод, позволяющий эффективно замораживать тромбоциты в полимерных контейнерах в электрохолодильнике (при - 85С). Эффективность переливаемых тромбоцитов напрямую зависит от технологии их заготовки и соблюдения особых условий хранения, включающих в себя непрерывное перемешивание в специальном оборудовании при постоянной температуре + 22С.

Ослабленным иммунокомпромитированным пациентам с онкологическими и гематологическими заболеваниями, у которых высок риск развития посттрансфузионной реакции трансплантата против хозяина (РТПХ) к компонентам крови, особенно на фоне проведения курсов интенсивной химиотерапии или трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, показано гамма-облучение компонентов крови. Проведение гамма-облучения эритроцитсодержащих и тромбоцитсодержащих компонентов крови исключает пролиферацию лимфоцитов и инициацию тяжелой РТПХ, сопровождающейся поражением кожи, печени, желудочно-кишечного тракта и других органов. Летальность от РТПХ на компоненты крови составляет 98 – 100 процентов (статистические данные).

В ГАУЗ «РЦК МЗ Республики Татарстан» обследование доноров на маркеры гематрансмиссивных инфекций (ГТИ) проводится методом иммуноферментного анализа (ИФА). В 2017 году в практику клинко-диагностической лаборатории центра крови в г.Казани был внедрен метод иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА) с использованием высококачественного анализатора Architect i2000SR Abbott. Метод отличается высокой чувствительностью, специфичностью, максимально автоматизированной и точной системой внутреннего контроля качества каждого этапа анализа, что особенно актуально для обеспечения инфекционной безопасности. С целью дальнейшего совершенствования системы иммунологической безопасности и повышения эффективности гемокомпонентной терапии целесообразно на базе клинко-диагностической лаборатории РЦК продолжить развитие нового актуального направления – HLA-типирования для решения следующих задач:

1. Обеспечение проведения эффективной трансфузии тромбоцитов для аллоиммунизированных реципиентов путем исследования HLA-генотипа методом ПЦР доноров тромбоцитов и реципиентов методом ПЦР и проведения подбора донор-реципиента с учетом HLA-генотипа;

2. Внедрение скрининговых исследований доноров-женщин на наличие анти-HLA-антител.

В ГАУЗ «РЦК МЗ РТ» полностью отработана технология контроля качества компонентов крови. Проводятся исследования показателей безопасности заготовленных компонентов крови унифицированными методиками в соответствии с нормативной документацией.

Проведенные надзорные аудиты показали высокий результат соответствия системы качества ГАУЗ «РЦК МЗ Республики Татарстан» требованиям международного стандарта ISO 9001:2008 и ГОСТ ISO 9001-2011.

ГАУЗ «РЦК МЗ Республики Татарстан» проводит большую работу по развитию безвозмездного донорства. Это одно из приоритетных направлений здравоохранения как в целом по России, так и в Республике Татарстан. Регулярно проводится пропаганда безвозмездного донорства среди населения, ведется активная выездная работа на предприятия, образовательных организациях высшего образования, районах республики, направленная на увеличение числа добровольных доноров безвозмездной дачи крови и ее компонентов; формирование постоянного контингента добровольных доноров; развитие корпоративного донорства крови, привлечение молодежи к социально позитивным действиям.

Реализация преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования (кроме оказания высокотехнологичной медицинской помощи).

В Республике Татарстан сформирована модель здравоохранения с одноканальной формой финансирования, которая опирается на общую врачебную практику, обеспечивает избирательность оказания медицинской помощи больному на этапах муниципальных, межмуниципальных, специализированных и высокотехнологичных медицинских центров, позволяет более эффективно расходовать финансовые средства. Оптимизация структуры отрасли осуществляется путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создания многопрофильных медицинских центров, реорганизации участковых больниц во врачебные амбулатории с организацией службы общей врачебной практики и дневных стационаров.

Суть преимущественно одноканального финансирования заключается в том, что большая часть средств на финансирование государственных организаций здравоохранения аккумулируется в бюджете ТФОМС, из бюджета которого через страховые медицинские организации средства перечисляются государственным организациям здравоохранения, работающим в системе ОМС. Таким образом, непосредственное финансирование государственных организаций здравоохранения осуществляется не из различных источников, установленных законодательством, а из одного – бюджета ТФОМС.

Основными направлениями модели одноканального финансирования являются:

перевод организаций здравоохранения субъектов Российской Федерации на преимущественно одноканальное финансирование через систему ОМС;

введение в стационаре механизма оплаты медицинской помощи на основе нормативов финансовых затрат, рассчитанных по стандартам медицинской помощи, с объемов оказанной помощи с учетом конечного результата;

внедрение элементов частичного аккумулирования средств на уровне амбулаторно-поликлинической организации путем финансирования по подушевому нормативу с созданием системы внутри- и межорганизационных взаиморасчетов;

реформирование оплаты труда медицинских работников с учетом объема и качества оказанной медицинской помощи;

совершенствование тарифной политики путем поэтапного внедрения персонализированного учета сведений о медицинской помощи и систематизации затрат в системе ОМС.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи;

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи больным туберкулезом, снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;

обеспечение гарантированного государством современного уровня доступности и эффективности психиатрической помощи населению Республики Татарстан;

обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;

снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов;

повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов;

снижение смертности от болезней системы кровообращения;

снижение смертности от новообразований.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

раннее выявление туберкулеза и определение лекарственной устойчивости больных туберкулезом в оптимальные сроки;

увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан;

совершенствование системы лечебной и реабилитационной помощи больным, страдающим наркоманией и алкоголизмом;

обеспечение системного подхода в организации психиатрической службы, разработка лечебно-реабилитационных программ для дальнейшего развития стационарзамещающих технологий;

завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом

использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек;

совершенствование системы управления скорой медицинской помощью; снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Татарстан;

совершенствование лабораторной диагностики доноров ГАУЗ «РЦК МЗ Республики Татарстан» для обеспечения вирусной и иммуногематологической безопасности компонентов крови, совершенствование системы контроля качества компонентов крови для обеспечения медицинских учреждений высокоэффективными гемотрансфузионными средами; обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности компонентов крови, обеспечение производства высокоэффективных и качественных компонентов крови;

проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения, 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, разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ 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) больных с ССЗ;

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО; повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний; внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы; переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»; развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях; внедрение в практику медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь онкологическим пациентам, мультидисциплинарного подхода к лечению и динамическому наблюдению пациентов; разработка и внедрение комплексной программы реабилитации

онкологических больных; совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам;

поддержка развития высокотехнологичной медицинской помощи, развитие медицинской помощи методом трансплантации органов: совершенствование деятельности республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленное на увеличение количества трансплантируемых органов; совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013 – 2015 годы;

2 этап: 2018 – 2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 2.1. Раннее выявление туберкулеза и определение лекарственной устойчивости больных туберкулезом в оптимальные сроки:

приведение деятельности противотуберкулезных учреждений в соответствие с порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

приведение состояния и оснащения противотуберкулезных учреждений в соответствие с порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

обеспечение лекарственными средствами, в том числе резервными препаратами, для лечения больных с лекарственной устойчивостью возбудителя;

внедрение современных информационных технологий для совершенствования мониторинга туберкулеза.

Мероприятие 2.2. Увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан:

обеспечение ВИЧ-инфицированным гражданам непрерывного и равного доступа к качественному лечению, уходу и поддержке;

совершенствование методов лечения и реабилитации больных ВИЧ-инфекцией, предоставление непрерывного и равного доступа к лечению, уходу и социальной поддержке: мониторинг приверженности и эффективности анти-вирусной терапии (школы пациента); реализация проекта «Контролируемое лечение при ВИЧ-инфекции» в стационаре ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» и филиале ГАУЗ «РКПД «Казанская туберкулезная больница» с последующим внедрением в другие противотуберкулезные учреждения и фельдшерско-акушерские пункты муниципальных районов; работа Информационного центра комплексной медико-социальной, психологической и юридической поддержки ВИЧ-инфицированных, оказывающего консультативную помощь, медико-социальную, психологическую и юридическую поддержку

ВИЧ-инфицированным, а также их родственникам и иным лицам, затронутым проблемами ВИЧ-инфекции;

совершенствование информационного обеспечения мониторинга ВИЧ-инфекции: расширение функциональных возможностей и зон практического применения, совершенствование автоматизированной информационной системы мониторинга ВИЧ-инфекции «AIDSNET»;

подготовка медицинских кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции: проведение циклов повышения квалификации врачей различных специальностей, в том числе врачей общей практики; проведение семинаров «Современные подходы к раннему включению и удержанию ВИЧ-инфицированных пациентов в системе оказания помощи» для специалистов фельдшерско-акушерских пунктов муниципальных районов республики; разработка и издание методических указаний по организации эпидемиологического контроля за распространением ВИЧ-инфекции, проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий; подготовка и тиражирование информационных бюллетеней, аналитических обзоров эпидемиологической ситуации, реализация образовательных программ, направленных на повышение уровня знаний медицинских работников по вопросам ВИЧ-инфекции;

финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе по повышению информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией. На реализацию указанного мероприятия предоставляется субсидия из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, размер и порядок распределения которой утверждаются постановлением Правительства Российской Федерации ежегодно.

Мероприятие 2.3. Совершенствование системы лечебной и реабилитационной помощи больным, страдающим наркоманией и алкоголизмом:

проведение профилактических наркологических осмотров учащихся, студентов и лиц призывного возраста; каждый из выявленных потребителей должен быть взят на профилактический учет, цель которого – предупреждение развития наркомании. Комплексно обеспечивается оказание необходимой психологической, психокоррекционной, по показаниям амбулаторной медицинской помощи;

внедрение комплексных реабилитационных программ. Продолжены все лечебные мероприятия, направленные на соматическую реабилитацию, реализация постлечебной программы и программы психотерапии созависимых, проведение комплексного психологического консультирования с психокоррекцией и включением психотерапевтического блока: проблемно-ориентированной психотерапии, тренингов, групповой индивидуальной психотерапии.

Мероприятие 2.4. Обеспечение системного подхода в организации психиатрической службы, разработка лечебно-реабилитационных программ для дальнейшего развития стационарзамещающих технологий:

совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации при психических расстройствах;

улучшение материально-технической базы;

обеспечение лечебно-диагностическим оборудованием.

Мероприятие 2.5. Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек: замена объектов здравоохранения (фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих реконструкции) за счет средств федерального бюджета; оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами.

Мероприятие 2.6. Совершенствование системы управления скорой медицинской помощью: обновление парка санитарного автотранспорта в рамках республиканской и федеральной целевых программ за счет возможности перехода на использование системы аутсорсинга санитарного автотранспорта;

информатизация станций и отделений скорой медицинской помощи автоматизированными системами управления с созданием единого диспетчерского центра в рамках единого информационного пространства здравоохранения республики;

повышение доли вызовов с доездом менее 20 минут.

Мероприятие 2.7. Снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Татарстан.

В рамках регионального проекта «Здравоохранение», подпроекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Татарстан (разработка, утверждение и реализация региональной стратегии развития санитарной авиации; увеличение количества вылетов санитарной авиации).

Мероприятие 2.8. Развитие службы крови:

совершенствование лабораторной диагностики доноров ГАУЗ «РЦК МЗ РТ» для обеспечения вирусной и иммуногематологической безопасности компонентов крови;

совершенствование системы контроля качества компонентов крови для обеспечения медицинских учреждений высокоэффективными гемотрансфузионными средами;

обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности компонентов крови;

обеспечение производства высокоэффективных и качественных компонентов крови.

Мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями. Организация долечивания и реабилитации.

Организация диализной помощи в Республике Татарстан. Гемодиализ является основным жизнесохраняющим методом лечения для пациентов с утраченной из-за тяжелых заболеваний функцией почек, который обеспечивает

увеличение продолжительности жизни на 10 и более лет, а также повышение ее качества.

Пациенты получают сеансы гемодиализа пожизненно 3 раза в неделю, стандартная продолжительность сеанса – 4 часа.

В настоящее время в республике функционируют 18 центров (отделений) амбулаторного гемодиализа, в том числе 10 частных центров, оказывающих медицинскую помощь населению по межрайонному принципу, и 2 отделения стационарного гемодиализа.

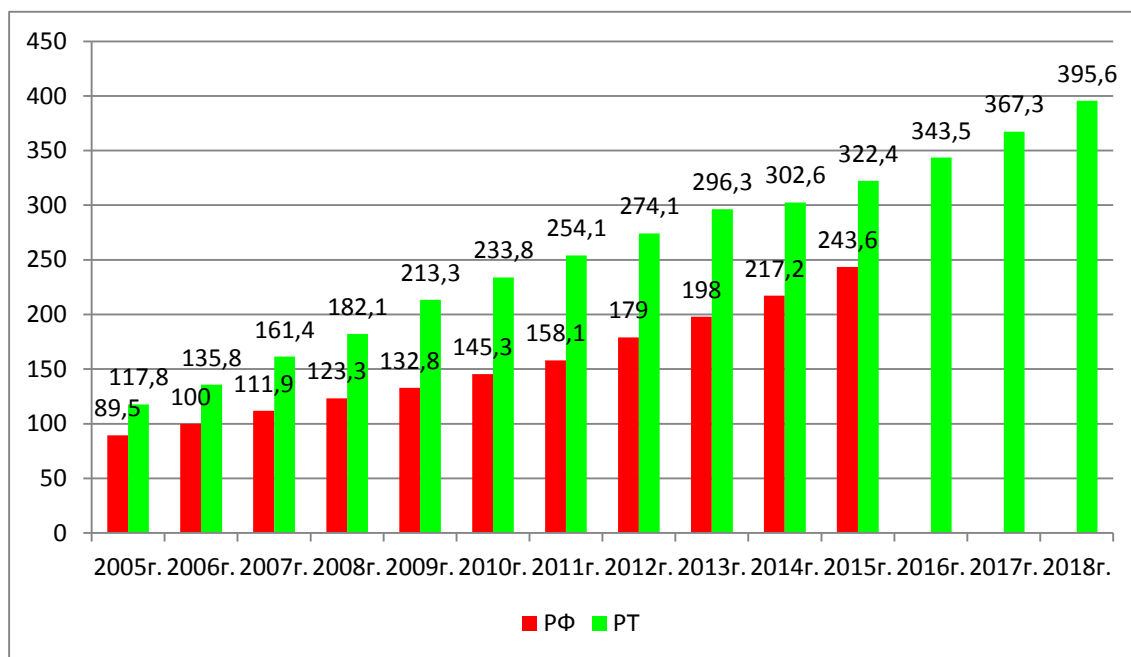
Успешно реализуется частно-государственное партнерство в части организации амбулаторной гемодиализной помощи населению. В республике представлены амбулаторные диализные центры ООО «Клиника диализа» в г.Казани (2 филиала), г.Нижнекамске, г.Бугульме, г.Набережные Челны, г.Елабуге, г.Лениногорске; ООО «Центр нефрологии» в г.Казани и Высокогорском муниципальном районе; ООО «ФармГрупп» в г.Альметьевске.

Во всех частно-государственных проектах по созданию центров гемодиализа реализованы инвестиции частных компаний на ремонтно-строительные работы, закупку, монтаж и ввод в эксплуатацию медицинского, технологического и вспомогательного оборудования.

В Республике Татарстан по состоянию на 31.12.2018 диализную помощь получали 1 537 пациентов (2017 год – 1 421 человек, 2016 год – 1 329 человек), в том числе методом хронического (программного) гемодиализа – 1 512 человек (2017 год – 1 400 человек, 2016 год – 1 309 человек), методом перитонеального диализа – 25 человек (2017 год – 21 человек, 2016 год – 20 человек). В частных центрах гемодиализа лечение получали 1 225 пациентов (2017 год – 1 055 человек, 2016 год – 976 человек), что составляет 81 процент (2017 год – 75,4 процента, 2016 год – 74,6 процента) от числа всех больных, получающих гемодиализное лечение.

Показатель обеспеченности диализной помощью населения республики составил в 2018 год 395,6 на 1 млн.населения (2017 год – 367,3; 2016 год – 343,5 на 1 млн.населения) (рис. 1.).

Динамика показателя обеспеченности диализной помощью
в Российской Федерации и Республике Татарстан в 2005 – 2018 годах



(на 1 млн. населения)*

* по РФ приведены данные, опубликованные по состоянию на 15.01.2018

Таблица 1.

Число больных, получающих лечение методами диализа в медицинских
организациях Республики Татарстан по состоянию на 31.12.2018

Наименование медицинской организации	Число больных, получающих лечение методом гемодиализа	Число больных, получающих лечение методом перитонеального диализа
ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	40	14
МСЧ ФГАО ВО «К(П)ФУ»	35	0
Шеморданская участковая больница ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	55	0
ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	38	0
ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	36	0
ООО «ФармГрупп», г.Альметьевск	87	0
ГАУЗ «ДРКБ»	3	7
ООО «Клиника диализа» (г.Казань, ул.Королева)	299	0
ООО «Клиника диализа» (г.Казань, ул.Мавлютова)	200	0
ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	24	0
ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны	35	4
ООО «Клиника диализа Закамье» г.Бугульмы	97	0
ООО «Клиника диализа Закамье» г.Нижнекамска	152	0
ООО «Клиника диализа Закамье» г.Набережные Челны	269	0
ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	21	0
ООО «Клиника диализа Закамье» г.Лениногорска	27	0
ООО «Клиника диализа Закамье» г.Елабуги	30	0
ООО «Центр Нефрологии» г.Казани	32	0
ООО «Центр Нефрологии», Высокая Гора	32	0
Итого	1512	25

Динамика роста числа больных, получающих лечение методом гемодиализа в
Республике Татарстан с 2010 по 2018 год

Год	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Число больных, человек	872	958	1 019	1 110	1 132	1 225	1 309	1 400	1 512

Рост числа больных, получающих гемодиализную помощь, обусловлен ростом выживаемости пациентов, увеличением продолжительности их жизни и соответствует общемировым тенденциям.

Реализация программных мероприятий будет способствовать комплексному решению проблем: уменьшению периода ожидания на оперативное лечение, увеличению продолжительности жизни больных, снижению уровня инвалидизации населения, повышению доступности высокотехнологичной медицины.

Мероприятие 2.10. Реализация преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования (кроме оказания высокотехнологичной медицинской помощи).

За счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС, осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, передаваемые половым путем, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ);

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан;

медицинской помощи и медицинских услуг в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, домах ребенка, включая специализированные, центрах (отделениях) планирования семьи и репродукции, Республиканском центре профессиональной патологии ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, Центре восстановительного лечения для детей-инвалидов с психоневрологическими заболеваниями ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани и ГАУЗ «Городской диагностический центр по лабораторной диагностике инфекционных заболеваний» г.Казани;

мероприятий по оздоровлению детей в условиях детских санаториев;
профилактических осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (за исключением стоимости экспресс-теста);

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования застрахованных лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в части заболеваний и состояний, не входящих в базовую программу ОМС;

медицинской помощи, оказанной в экстренной форме и неотложной форме вне медицинской организации (скорая медицинская помощь), экстренной форме в стационарных условиях, неотложной форме в амбулаторных условиях (травматологических пунктах, приемных (приемно-диагностических) отделениях) не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу ОМС;

медицинской помощи, оказанной станциями и отделениями скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, а также не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам при туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

услуг по зубо- и слухопротезированию в соответствии с порядком предоставления отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуг по зубо- и слухопротезированию, определяемым Кабинетом Министров Республики Татарстан;

мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

выполнения авиационной работы с целью оказания скорой специализированной медицинской помощи, выполняемой с использованием полетов гражданского воздушного судна (вертолета).

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 183100785,1 тыс. рублей, из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 10 703 833,4 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 934 024,5 тыс.рублей; 2015 год – 1 021 041,5 тыс.рублей; 2016 год – 830 393,1 тыс.рублей; 2017 год – 570 830,6 тыс.рублей; 2018 год – 600 730,0 тыс.рублей; 2019 год – 1 399 702,7 тыс.рублей; 2020 год – 1 891 100,4 тыс.рублей; 2021 год – 1 181 479,0 тыс.рублей; 2022 год – 568 632,9 тыс.рублей; 2023 год –

568 632,9 тыс.рублей; 2024 год –568 632,9 тыс.рублей; 2025 год – 568 632,9 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 13 355 455,7 тыс.рублей (2013 год – 489 923,9 тыс.рублей; 2014 год – 772 522,4 тыс.рублей; 2015 год – 1 762 145,1 тыс.рублей; 2016 год – 1 626 457,9 тыс.рублей; 2017 год – 1 119 285,0 тыс.рублей; 2018 год – 1 233 427,2 тыс.рублей; 2019 год –1 062 763,3 тыс.рублей; 2020 год – 847 018,1 тыс.рублей; 2021 год – 860 372,0 тыс.рублей; 2022 год – 874 044,7 тыс.рублей; 2023 год – 888 045,2 тыс.рублей; 2024 год – 902 383,0 тыс.рублей; 2025 год – 917 067,9 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 129 117 566,6 тыс. рублей (с 2013 год 15 223 439,5 тыс.рублей; 2014 год – 17 454 257,4 тыс.рублей; 2015 год – 18 618 340,3 тыс.рублей; 2016 год – 6 384 636,3 тыс.рублей; 2017 год – 6 643 544,6 тыс.рублей; 2018 год – 7 502 713,7 тыс.рублей; 2019 год – 7 992 777,8 тыс.рублей; 2020 год – 7 942 950,5 тыс.рублей; 2021 год – 8 049 729,1 тыс.рублей; 2022 год – 8 158 398,6 тыс.рублей; 2023 год – 8 269 002,3 тыс.рублей; 2024 год – 8 381 584,7 тыс.рублей; 2025 год – 8 496 191,8 тыс.рублей год);

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 29 923 929,4 тыс.рублей (2013 год – 7 946 487,8 тыс.рублей; 2014 год – 10 082 463,1 тыс.рублей; 2015 год – 11 894 978,5 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования								
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс.рублей							
														2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи больным туберкулезом, снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза																					
Раннее выявление туберкулеза и определение лекарственных устойчивости больных туберкулезом в оптимальные сроки	Приведение состояния и оснащения противотуберкулезных учреждений в соответствие с порядками и стандартами оказания медицинской помощи	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением, процентов		60,0	61,0	62,0	63,0	64,0	65,0	65,0	бюджет РТ	6464,6	5972,4	5972,4	5972,4	5972,4	5972,4	5972,4	5972,4
	Внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом		Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)		3,5	3,4	3,3	3,2	3,1	3,0	3,0	бюджет РФ	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5	8247,5
	Обеспечение лекарственными средствами, в том числе резервными препаратами, для лечения больных с лекарственной устойчивостью возбудителя		Охват населения профилактическими осмотрами на выявление туберкулеза, процентов		65,0	65,5	66,0	66,5	67,0	67,0	67,0										

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
	Внедрение современных информационных технологий для совершенствования мониторинга туберкулеза																						
Повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С																							
Увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированных граждан	2.2. Обеспечение ВИЧ-инфицированным гражданам непрерывного и равного доступа к качественному лечению, уходу и поддержке	МЗ РТ	2019 – 2025 годы	Доля лиц, освидетельствованных на ВИЧ-инфекцию, не менее 25 процентов	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	бюджет РФ	33928,2	29223,6	29223,6	29223,6	29223,6	29223,6	29223,6	29223,6		
	Совершенствование методов лечения и реабилитации и больных ВИЧ-инфекцией, предоставление непрерывного и равного доступа к лечению, уходу и социальной поддержке			Охват диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-инфекцией от числа подлежащих диспансерному наблюдению, не менее 90 процентов	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	бюджет РТ	40090,5	33961,5	35611,2	37413,7	39307,4	41296,9	43387,1	45583,1
	Совершенствование информационного обеспечения мониторинга ВИЧ-инфекции			Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ, более 70 процентов	не менее 65	не менее 65	не менее 67	не менее 67	не менее 70	не менее 70	не менее 70	не менее 70	не менее 70	не менее 70									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	подготовка медицинских кадров в области диагностики, лечения, эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции																				
	Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С																				
Увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных																					
Совершенствование системы лечебной и реабилитационной помощи наркологическим больным	2.3.Проведение профилактических наркологических осмотров учащихся, студентов и лиц призывного возраста	МЗ РТ, ММ РТ, МОН РТ, МТСЗ РТ, МВД по РТ (по согласованию)	2018 – 2025 годы	Доля наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента		14,4	14,45	14,5	14,6	14,64	14,7	14,7	бюджет РТ	6200,0	8400,0	0	0	0	0	0	0
	внедрение комплексных реабилитационных программ	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Доля наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента		9,8	9,84	9,9	10,0	10,1	10,15	10,15									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Доля больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента		9,6	9,65	9,7	9,75	9,8	9,85	9,85									
Обеспечение гарантированного государством современного уровня доступности и эффективности психиатрической помощи населению Республики Татарстан																					
Обеспечить системный подход в организации психиатрической службы, разработать лечебно-реабилитационные программы для дальнейшего развития стационарных и амбулаторных технологий	2.4. Совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации при психических расстройствах, улучшение материально-технической базы, обеспечение лечебно-диагностическим оборудованием	МЗ РТ	2019 – 2025 годы	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, процентов		16,5	16,3	16,0	15,7	15,3	15,0	15,0	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь																					
Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с	2.5. Оснащение медицинских организаций 11 передвижными медицинскими комплексами в рамках реализации регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной	МЗ РТ	2019	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений	-	2,8	27,1	27,1	27,1	27,1	27,1	27,1		0	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
учетом необходимости строительства ва врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек	помощи»																					
	Замена объектов здравоохранения (фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих реконструкции)	МЗ РТ, МСАН ЖКХ РТ	2020																			
Снижение времени ожидания скорой медицинской помощи																						
Совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	2.6.Обновление парка санитарного автотранспорта республиканской и федеральной целевых программ за счет возможности перехода на использование системы	МЗ РТ, МСАН ЖКХ РТ	2018 – 2025 годы	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, процентов		89,5	89,5	91,0	91,0	91,5	92,0	92,5	бюджет РТ	12139,8	0	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	аутсорсинга санитарного автотранспорта																				
	Информатизация станций и отделений скорой медицинской помощи автоматизированными системами управления с созданием единого диспетчерского центра в рамках единого информационного пространства здравоохранения республики	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Доля станций и отделений СМП, внедренных в единую систему диспетчеризации, процентов		9	35	80	100	100	100	100									
Снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий																					
Снижение бoльничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации	2.7. Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации	МЗ РТ	2013 – 2025 годы	Доезд бригад скорой медицинской помощи до места ДТП в течение 20 минут, процентов		97	97,3	97,6	97,9	98,2	98,5	98,8	-	0	0	0	0	0	0	0	0
				Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, ежегодно, не менее человек		93	101	116	129	141	153	153	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Обеспечение безопасности и качества дoнорской крови и ее компонентов																					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Развитие службы крови	2.8. Совершенствование лабораторной диагностики доноров ГАУЗ «РЦК МЗ РТ» для обеспечения вирусной и иммуногематологической безопасности компонентов крови, совершенствование системы контроля качества компонентов крови для обеспечения медицинских учреждений высокоэффективными гемотрансфузионными средами; обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности компонентов крови, обеспечение производства высокоэффективных и качественных компонентов крови	МЗ РТ	2013 – 2021 годы	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	бюджет РТ	546419,8	555650,8	586383,7	597935,1	609714,1	621725,1	633972,7	646461,6
Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи																					
Соответствие деятельности	2.9. Совершенствование системы	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности	74,3	75,09	75,88	76,71	77,56	78,32	79,07	79,07	бюджет РТ	492206,7	321856,3	185945,9	185945,9	185945,9	185945,9	185945,9	185945,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ности организаций здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи	оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями			и жизни при рождении																	
	2.10.Реализация преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования (кроме оказания высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе: выполнение авиационной работы с целью оказания скорой специализированной медицинской помощи, выполняемой с использованием полетов гражданского судна (вертолета), в том числе в рамках	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте		418,0	416,0	414,0	412,0	410,0	400,0	400,0	бюджет РФ	531255,3	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8
				Повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи		73,9	74,0	74,1	74,2	74,3	74,4	74,4	межбюджетные трансферты ТФОМС РТ	2233872,1	2353277,1	2277421,1	2333382,2	2390718,4	2449463,5	2509652,1	2571319,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	реализации регионально го проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи»																				
Снижение смертности от болезней системы кровообращения																					
2.11. Реализация мероприятий подпрограммы 2а	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Смертность от инфаркта миокарда		46,3	44,6	42,9	41,2	39,5	38,2	38,2	бюджет РФ	219510,1	250387,5	194937,5	0	0	0	0	0	
			Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения		67,0	64,5	62,1	59,6	57,2	55,3	55,3										
			Больничная летальность от инфаркта миокарда		9,1	8,9	8,7	8,5	8,3	8,0	8,0										
			Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения		13,3	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2										
			Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром		44,1	47,2	50,3	53,4	56,5	60,0	60,0										
			Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях		6,14	6,572	7,004	7,435	7,867	8,354	8,354										
			Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов		15,9	31,7	47,5	63,3	79,2	95,0	95,0										

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Снижение смертности от болезней системы кровообращения		600	580	560	540	520	450	450									
Снижение смертности от новообразований																					
2.12. Реализация мероприятий подпрограммы 2б	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)		196,0	193,7	191,7	189,5	187,	185,0	185,0	бюджет РТ	73280,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0
			Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процентов		60,3	61,0	61,8	62,5	63,3	64,0	64,0	бюджет РФ	491520,2	861342,0	349509,9	0	0	0	0	0	0
			Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями и, состоящих на учете 5 лет и более, процентов		58,4	58,8	59,2	59,6	60,0	60,4	60,4										
			Показатель одногодичной летальности со злокачественными новообразованиями и (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процентов		25,0	23,3	21,5	19,6	18,0	17,3	17,3										
Повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов; совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения																					
2.13. Реализация мероприятий подпрограммы 2в	МЗ РТ	2018 – 2025 годы	Увеличение уровня посмертного донорства до 10 случаев на 1 млн.населения в год		до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	бюджет РФ	531255,3	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Повышение уровня обеспеченности трансплантациями почки до 12 на 1 млн.населения в год		до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	бюджет РТ	56625,8	105222,3	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9
				Повышение уровня обеспеченности трансплантациями печени до 10 на 1 млн.населения в год		до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	межбюджетные трансферты ТФОМС	2233872,1	2353277,1	2277421,1	2333382,2	2390718,4	2449463,5	2509652,1	2571319,7
				Повышение уровня обеспеченности трансплантациями, сердца до 6-7 на 1 млн.населения в год.		до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7									
				Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	15732	13754	-	-	-	-	-	-									

Подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Республике Татарстан»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (по согласованию), ГУ ТФОМС Республики Татарстан (по согласованию)
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цель: снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс.населения к 2024 году.</p> <p>Задачи:</p> <p>разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ;</p> <p>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 ОНМК/ОКС, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС; формирование здорового образа жизни;</p> <p>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</p>

	<p>выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;</p> <p>внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;</p> <p>разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;</p> <p>совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;</p> <p>переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;</p> <p>организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;</p> <p>привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;</p> <p>обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;</p> <p>организовать систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2019 – 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 664 835,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 664 835,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год)

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	Снижение смертности от инфаркта миокарда – 38,2 на 100 тыс.населения; снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения – 55,3 на 100 тыс.населения; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда – 8,0 процента; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения – 13,2 процента; отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60,0 процентов; количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях– 8,354 тыс.единиц; доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95,0 процента.
*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе; **Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограмм (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе.	

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

Численность населения Республики Татарстан на 01.01.2019 составляет 3 898 628 человек. Соотношение мужчин и женщин составляет 46,32 процента и 53,68 процента соответственно. Городское население – 2 998 476 человек, сельское – 900 152. Число жителей республики пополняется исключительно в городских населенных пунктах. Численность сельчан продолжает сокращаться за счет превышения смертности над рождаемостью.

Рост численности населения отмечается с 2006 года. До 2011 года общее число жителей Татарстана росло на фоне естественных потерь населения. С 2011 года численность населения увеличивается и за счет миграции, и за счет естественного прироста населения.

Несмотря на сложную демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости и старением населения, в Республике Татарстан в 2018 году удалось сохранить естественный прирост населения. Республика по-прежнему занимает первое место в Приволжском федеральном округе по естественному приросту (в настоящее время это единственный регион в ПФО с естественным приростом), рождаемости и низким показателям общей смертности, смертности от внешних причин.

За последние три года ожидаемая продолжительность жизни населения республики увеличилась на 1,5 года (2015 год – 72,8 года) и составила по итогам 2018 года (по предварительным данным) 74,3 года.

В настоящее время в республике наблюдается тенденция старения населения – рост доли лиц старше трудоспособного возраста (мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет) за 5 лет составил 13,8 процента – с 21,8 процента в 2014 году до 24,8 процента в 2018 году.

показатель/год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Доля лиц старше трудоспособного возраста, процентов	21,8	23,2	23,8	24,3	24,8

По данным за 2018 год, показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 600,6 на 100 тыс. населения (по оперативным данным Татарстанстата). Наблюдается рост показателя смертности на 2,3 процента по сравнению с 2017 годом. Всего умерших – 23 028 человек, прирост числа умерших – 197 человек.

В общей структуре смертности за 2018 год умершие от БСК составляют 53,2 процента.

В структуре смертности от БСК первое место занимают цереброваскулярные болезни (по оперативным данным Татарстанстата). Доля умерших от данной причины составляет 42 процента (число умерших на 100 тыс. населения – 252,4) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – ИБС. Доля умерших от данной причины составляет 40,7 процента (число умерших на 100 тыс. населения – 244,3) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место – инсульты. Доля данной причины составляет 6,4 процента (число умерших на 100 тыс. населения – 73,5) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения.

В целом за последние 5 лет смертность от болезней сердечно-сосудистой системы имеет тенденцию к снижению (от 631,96 на 100 тысяч взрослого населения в 2014 году до 600,6 на 100 тысяч в 2018 году). Число сохраненных жизней за 5 лет – 1 268 человек. Основными заболеваниями, показывающими рост, являются цереброваскулярные болезни (по оперативным неуточненным данным Татарстанстата).

Показатели смертности от болезней системы кровообращения в Республике Татарстан за 2014 – 2018 годы

Наименование основных болезней	Показатели смертности на 100 тыс. населения				
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Гипертензия	44,90	41,17	39,26	35,97	н/д*
Инфаркт	46,40	48,55	44,91	49,93	40,7
ИБС	256,30	254,85	236,14	241,94	244,3
Сердечная недостаточность	4,86	1,66	1,13	1,29	н/д
Субарахноидальное кровоизлияние	3,54	2,98	2,71	2,80	н/д
Внутричерепные и другие кровоизлияния	24,67	24,44	23,47	20,93	н/д
Инфаркт мозга	47,37	40,21	42,66	46,02	н/д
Инсульт, неуточненный	9,20	6,81	4,85	2,49	н/д
Инсульт	84,78	74,45	73,69	72,24	73,5
ЦВБ	225,37	242,42	260,49	246,44	252,4
Болезни системы кровообращения	631,96	615,63	599,64	587,23	600,6

н/д* - нет данных

За последние годы наблюдается четкая динамика снижения показателя смертности среди лиц трудоспособного возраста.

В 2018 году показатель смертности трудоспособного населения в сравнении с 2017 годом незначительно увеличился (на 0,5 процента) и составил 416,4 на 100 тыс.населения соответствующего возраста (2017 год – 414,5 на 100 тыс.населения).

В структуре смертности среди лиц трудоспособного возраста преобладают БСК, составившие 34,6 процента, показатель – 144,0 случая на 100 тыс.населения соответствующего возраста, что на 3,4 процента выше значения за 2017 год (139,2).

В трудоспособном возрасте смертность от инфаркта миокарда составила 20,3 на 100 тыс.населения соответствующего возраста, что на 21,9 процента ниже, чем в 2017 году (26,1). Смертность от cerebrovascularной болезни в трудоспособном возрасте составила 27,2 на 100 тыс.населения соответствующего возраста, что на 2,7 процента ниже аналогичного показателя 2017 года (28,0).

Основную долю умерших от cerebrovascularной болезни и от ИБС в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний составляют жители города в возрасте старше 55 лет женского пола.

1.1. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Республики Татарстан в 2018 год составил 27 926,6 на 100 тыс.населения, что на 1,6 процента выше показателя 2017 года (27 480,4 на 100 тыс.населения).

Показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в 2018 году составил 4 450,2 на 100 тыс.населения, что на 5,1 процента ниже показателя 2017 года (4 691,3 на 100 тыс.населения).

Общая заболеваемость населения, зарегистрированная в системе здравоохранения Республики Татарстан

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Распространенность болезней (на 100 тыс. населения)				
		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Болезни системы кровообращения	I00-I99	27 856,2	28 505,4	27 386,0	27 480,4	27 926,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	11 191,6	11 647,1	11 633,4	12 329,9	12 823,3
Ишемические болезни сердца	I20- I25	5 039,1	5 185,0	5 048,5	4 848,9	4 754,2
Острый инфаркт миокарда	I21	143,5	145,3	146,2	133,7	120,0
Повторный инфаркт миокарда	I22	16,4	14,6	13,1	10,2	6,8
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	5 729,0	5 706,5	5 236,4	5 083,3	5 180,6
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	13,5	18,9	37,6	24,7	29,2
Внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	48,1	46,4	44,7	45,5	42,8
Инфаркт мозга	I63	257,0	269,3	295,3	273,4	294,9
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	24,4	27,2	23,6	21,0	15,9
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	53,2	62,6	64,7	66,6	76,5

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

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ – 10	Первичная заболеваемость (на 100 тыс. населения)				
		2014 г	2015 г	2016 г	2017 г	2018 г
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	I00 – I99	3 365,2	3 701,5	3 493,3	4 691,3	4 450,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 – I13	705,9	973,2	1 052,4	1 634,1	1 552,8
Ишемические болезни сердца	I20 – I25	841,6	868,7	741,1	853,4	748,1
Острый инфаркт миокарда	I21	143,5	145,3	146,2	133,7	120,0
Повторный инфаркт миокарда	I22	16,4	14,6	13,1	10,2	6,8
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	744,8	828,4	883,1	1 098,2	1 162,3
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	13,5	18,9	37,6	24,7	29,2
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	48,1	46,4	44,7	45,5	42,8
Инфаркт мозга	I63	257,0	269,3	295,3	273,4	294,9
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	24,4	27,2	23,6	21,0	15,9
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	32,0	30,3	27,3	31,5	30,6

Структура общей и первичной заболеваемости в 2018 году

В структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан в 2018 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10 – I13) – 45,92 процента, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60 – I69) – 18,55 процента, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20 – I25) – 17,02 процента, затем идут преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы (G45) – 1,29 процента, инфаркт мозга (I63) – 1,06 процента и инфаркт миокарда (I21 – I22) – 0,45 процента.

Структура первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в Республике Татарстан в 2018 году практически повторяет структуру общей заболеваемости. Преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13) – 34,89 процента, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60-I69) – 26,12 процента, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20-I25) – 16,81 процента, затем идут инфаркт мозга (I63) – 6,63 процента, инфаркт миокарда (I21-I22) – 2,85 процента, преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы (G45) – 2,75 процента.

	№ строки	Код по МКБ – 10 пересмотра	Структура заболеваемости	
			общей	первичной
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10 – I13	45,92	34,89
Ишемические болезни сердца	10.4	I20 – I25	17,02	16,81
Инфаркт миокарда		I21 – I22	0,45	2,85
Острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	0,43	2,70
Повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	0,02	0,15
Цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	18,55	26,12
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	0,10	0,66
Внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	0,15	0,96
Инфаркт мозга	10.6.3	I63	1,06	6,63
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	0,06	0,36
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	7.6.2	G45	1,29	2,57

В целом за последние 5 лет первичная заболеваемость болезнями сердечно-сосудистой системы имеет тенденцию к росту. Основными заболеваниями, показывающими рост, являются гипертензивные состояния (с 705,9 на 100 тыс.населения в 2014 году до 1 552,8 в 2018 году) и цереброваскулярные болезни (с 744,8 на 100 тыс.населения в 2014 году до 1 162,3 в 2018 году). При этом показатель первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца в целом и по показателю инфаркта миокарда снижается.

Общая распространенность болезней сердечно-сосудистой системы в течение 5 лет в Республике Татарстан практически не менялась. Наблюдается рост распространенности болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, 11 191,6 на 100 тыс.населения в 2014 году до 12 823,3 в 2018 году. При этом цереброваскулярные болезни и ишемическая болезнь сердца имеют динамику снижения за 5 лет.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы:

1.3.1. Первичная медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в городских поликлиниках городов Республики Татарстан и поликлинических отделениях центральных районных больниц.

1.3.2. Скорая медицинская помощь.

В службе скорой медицинской помощи Республики Татарстан функционирует 70 структурных подразделений: 3 станции скорой медицинской помощи, имеющих в своем составе 10 подстанций, 5 станций в составе центральных районных больниц с 8 филиалами, 42 отделения скорой медицинской помощи в составе центральных районных больниц.

Территорией, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи, является вся территория Республики Татарстан. Скорая медицинская помощь оказывается по территориальному принципу – в пределах границ муниципальных образований. Численность обслуживаемого населения составляет 3 879 тыс.человек, из них 894 тыс.человек – сельское население. Бригады скорой медицинской помощи выполняют вызовы в 3 080 населенных пунктах. Средний радиус обслуживаемой ими территории составляет 60 километров, в сельской местности средняя дальность доезда достигает 75 километров. Наибольший радиус обслуживания имеют

отделения СМП в Агрызском – 105 километров, Нижнекамском – 100 километров, Спасском – 98 километров, Альметьевском – 90 километров, Рыбно – Слободском – 87 километров муниципальных районах. В 2018 году на территории Республики Татарстан скорую медицинскую помощь населению оказывали 234 выездные бригады скорой медицинской помощи (в 2017 году – 233) – 0,6 на 10 тыс. населения. Организованы и работают 11,5 специализированных бригад, 188,5 фельдшерских и 34 врачебных общепрофильных бригад.

В 2018 году число вызовов к пациентам с острым инфарктом миокарда составило 3 812, или 0,33 процента от общего количества вызовов.

Выполнение вызовов к больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2014 – 2018 годы

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Число вызовов с острым инфарктом миокарда	5 592	5 904	5 975	5 233	3 812
Число вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом	368	394	457	564	687
Доля вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом, процентов	6,6	6,7	7,6	10,8	18
Число вызовов с острым нарушением мозгового кровообращения	21 073	20 269	20 875	21 212	21 955

Проведена тромболитическая терапия в 687 случаях, или 18 процентов от числа вызовов к больным с инфарктом миокарда. Показатели использования тромболитической терапии (ТЛТ) в 100 процентов случаев отмечены в Алькеевской, Апастовской, Дрожжановской, Кайбицкой, Камско-Устьинской, Менделеевской, Мензелинской, Новошешминской, Сабинской, Тюлячинской, Черемшанской ЦРБ. Низкие показатели применения ТЛТ отмечены в г.Казани – 0,3 процента, г.Набережные Челны – 2,6 процента, г.Альметьевске – 11,7 процента, Буинской ЦРБ – 13,2 процента, что связано с коротким (в течение 20 минут) временем доставки больных в сосудистые центры.

Доля летальных исходов от инфаркта миокарда, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи в 2018 году снизилась и составила 21 процент от всех случаев летальных исходов, произошедших в присутствии бригады скорой медицинской помощи (в 2017 году – 33 процента, в 2016 году – 27,7 процента, в 2015 году – 21,2 процента, в 2014 году – 23,1 процента).

Около 1,9 процента вызовов от их общего числа составляют вызовы к больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Летальность на догоспитальном этапе от данного заболевания занимает второе место – 8,3 процента удельного веса смертности в присутствии бригады (в 2017 году – 9,6 процента, в 2016 году – 10,7 процента, в 2015 году – 12,5 процента, в 2014 году – 9,6 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» установлено разделение республики по направлению санитарной авиации на 3 зоны с организацией работы специалистов на базах ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», медсанчасть ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска и ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» в г.Набережные Челны, которые являются травмоцентрами I уровня, а также региональными и первичными сосудистыми и межмуниципальными центрами чрескожных коронарных вмешательств.

В связи с высокой потребностью в использовании вертолетной техники в санитарной авиации в 2015 году издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.10.2015 № 2040 «Об организации санитарно-авиационной эвакуации пострадавших и больных в Республике Татарстан», которым утверждены регламенты взаимодействия оперативно-диспетчерского отдела РЦМК с диспетчерскими службами станций (отделений) скорой медицинской помощи по организации санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в ДТП; с медицинскими организациями по организации санитарно-авиационной эвакуации больных с остро возникшими состояниями; критерии применения авиационного транспорта при проведении санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в ДТП, больных с остро возникшими состояниями. Однако информационной интеграции между данными подразделениями не имеется.

Разработан и утвержден Регламент взаимодействия Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Министерства внутренних дел по Республике Татарстан, Министерства по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям Республики Татарстан и Главного управления Министерства по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям Республики Татарстан в области профилактики и снижения дорожно-транспортных происшествий с использованием вертолетной техники (в 2013 году).

Утверждена Концепция использования вертолетной техники для эвакуации пострадавших с мест ДТП и их доставки в медицинские организации Республики Татарстан (приказ Минздрава Республики Татарстан от 15.12.2016 № 2627).

Количество вылетов для эвакуации больных за 2014 – 2018 годы

Наименование	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Вылеты (всего)	104	152	132	178	193
Из них МИ – 8	7	6	1	2	1*
Из них R – 44	97	62	59	47	71
Из них МИ-2	-	84	72	43	-
Ансат				86	121
Затрачено финансовых средств, (млн.рублей)	10,24	20,9	19,6	48,76	52,6

*Использован вертолет МЧС.

1.3.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Мероприятия по снижению смертности от острого коронарного синдрома (ОКС) направлены на совершенствование оказания медицинской помощи в соответствии с федеральным порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями. В республике организована маршрутизация

медицинской помощи при ОКС с медицинской эвакуацией пациентов в межмуниципальные центры чрескожных коронарных вмешательств выездными бригадами скорой медицинской помощи круглосуточно 7 дней в неделю.

Экстренная медицинская помощь при ОКС, 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:

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 50 коек + 6 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7),

МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» на 86 коек + 12 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7),

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» на 88 коек + 13 реанимационных коек, 3 ангиографические установки (24/7),

ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани на 128 коек + 9 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7),

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны на 140 коек + 12 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7),

МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска на 63 койки + 5 реанимационных коек, 2 ангиографические установки (24/7),

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» на 83 койки, в т.ч. 6 реанимационных коек, 1 ангиографическая установка (24/7).

Общее количество коек кардиологического профиля – 1 177 (в т.ч. 642 ЧКВ) (3,02 на 10 тыс.населения).

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым инфарктом миокарда регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.04.2015 № 735 «Об организации экстренной медицинской помощи взрослому населению при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии в Республике Татарстан» (в редакции от 11.12.2017 № 2591).

Закрепление территорий муниципальных образований Республики Татарстан за медицинскими организациями Республики Татарстан для оказания экстренной медицинской помощи взрослому населению при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии

Наименование учреждений здравоохранения	Перечень прикрепляемых территорий	Медицинские показания для медицинской эвакуации пациентов
1	2	3
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	г.Казань, территория Приволжского района, прикрепленная для медицинского обслуживания: к ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» (включая поселки Алтан, Восточный, Плодопитомник, Вишневка); к ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» – коттеджные поселки Матур, Азамат, поселок «Ферма № 2», жилой микрорайон «Солнечный город»; к ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» – жилые комплексы «Татваленко», «Медиков», «Лесной городок»; к поликлинике ООО «МО «Спасение»; Аксубаевский, Алексеевский, Алькеевский, Атнинский, Балтасинский, Высокогорский, Кукморский, Лаишевский, Нурлатский, Пестречинский, Рыбно-Слободский, Сабинский, Спасский, Тюлячинский, Чистопольский муниципальные районы	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия
Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»)	Вахитовский район г.Казани; Советский район г.Казани (за исключением микрорайонов Азино-2, Танкодром, пос.Дербышки, пос.Нагорный и территории, прикрепленной для медицинского обслуживания к 3 терапевтическому отделению ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»); Кировский район г.Казани; Апастовский, Буинский, Верхнеуслонский, Дрожжановский, Зеленодольский, Камско-Устьинский, Кайбицкий и Тетюшский муниципальные районы	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия
ГАУЗ «Межрегиональный клиничко-диагностический центр»	Советский район г.Казани (пос.Дербышки, пос.Нагорный, территория, прикрепленная для медицинского обслуживания к 3 терапевтическому отделению ГАУЗ «Городская поликлиника № 6», микрорайоны Азино-2, Танкодром); Приволжский район г.Казани (за исключением территории, прикрепленной к ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»); Арский муниципальный район	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия
ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани	Ново-Савиновский район г.Казани; Авиастроительный район г.Казани; Московский район г.Казани	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия
ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	г.Набережные Челны Агрызский, Актанышский, Елабужский, Мамадышский, Менделеевский, Мензелинский, Муслюмовский, Тукаевский муниципальные районы	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия

1	2	3
МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска	г.Альметьевск, Альметьевский, Азнакаевский, Бавлинский, Бугульминский, Заинский, Лениногорский, Новошешминский, Сармановский, Ютазинский и Черемшанский муниципальные районы	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса
ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	г.Нижнекамск, Нижнекамский муниципальный район	Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ или с остро возникшей полной блокадой левой ножки пучка Гиса; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST; нестабильная стенокардия

Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В настоящее время в республике функционируют 3 центра кардиохирургической помощи: ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»), ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (имеют лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»).

Расположение ЧКВ-центров в Республике Татарстан

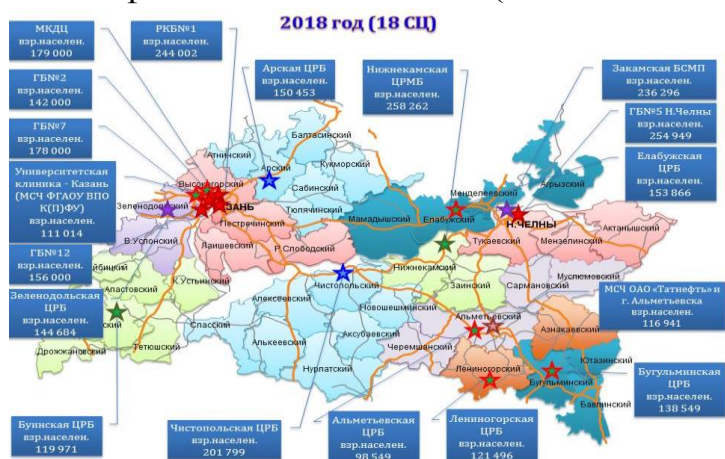
За январь – декабрь 2018 года госпитализирован 11 271 пациент с острым коронарным синдромом (2017 год – 11 267 человек, 2016 год – 10 757 человек), в том числе 5 043 человека с острым инфарктом миокарда (2017 год – 4 953 человек, 2016 год – 4 634 человека) и 6 228 человек с нестабильной стенокардией (2017 год – 6 344 человека, 2016 год – 6 123 человека), выполнены 7 334 экстренных диагностических коронарографии (2017 год – 5 989, 2016 год – 5 757), 4 289 экстренных ангиопластик коронарных артерий (2017 год – 3 698, 2016 год – 3 654).

Объемы экстренной коронарографии при ОКС возросли с 945 операций в 2010 году до 7 334 в 2018 году; доля ангиопластик со стентированием коронарных артерий, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом по отношению к общему числу больных с острым коронарным синдромом, в 2018 году составила 38,1 процента (2017 год – 32,8 процента, 2016 год – 33,9 процента).

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в г.Казани по итогам 2018 года составила 99 процентов. Госпитальная летальность больных с острым инфарктом миокарда в центрах чрескожных коронарных вмешательств составила 5,9 процента (2017 год – 5,8 процента, 2016 год – 6,1 процента).



(ПСЦ) – неврологических отделений для больных с ОНМК): ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» (г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.138); ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани (г.Казань, ул.Маршала Чуйкова, д.54); ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани (г.Казань, ул.Музыкальная, д.13); ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» (г.Чистополь, ул.К.Маркса, д.59); ГАУЗ «Арская центральная районная больница» (Арский район, г.Арск, ул.Комсомольская, д.32); ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» (г.Буинск, ул.Ефремова, д.137); ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (г.Зеленодольск, ул.Гоголя, д.1); ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны (г.Набережные Челны, пр.Вахитова, д.13); ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» (г.Нижнекамск, ул.Ахтубинская, д.9); ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» (г.Бугульма, ул.14 Павших, д.11); ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница» (г.Елабуга, пр.Нефтяников, д.57); ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница» (г.Альметьевск, пр.Строителей, д.30/1); ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница» (г.Ленинградск, ул.Садриева, д.2); Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет») (г.Казань, ул.Чехова, д.1а); ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани (г.Казань, ул.Лечебная, д.7); МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска (г.Альметьевск, ул.Радищева, д.67).



Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстанот 27.09.2013 № 1833 «О порядке оказания медицинской помощи больным (взрослое население) с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (в

редакции от 28.09.2017 № 2030). За 2018 год госпитализированы 16918 пациентов с ОНМК.

**Закрепление муниципальных образований Республики Татарстан
за неврологическими отделениям для больных с острыми нарушениями
мозгового кровообращения**

№ п/п	Наименование медицинских организаций, на базе которых функционируют неврологические отделения для больных с ОНМК	Коечная мощность (общая/в т.ч. реанимационные койки)	Прикрепленные территории
1	2	3	4
1	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» (региональный (головной) сосудистый центр)	30/6	г.Казань, Советский район (территория обслуживания филиала № 1 поликлиники № 1); г.Казань, Советский район (территория обслуживания поликлиники № 20); г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники № 18, за исключением жилых комплексов «Солнечный город», «Ферма-2», «Азамат», «Матур»)
2	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны	45/9	г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 3); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 5); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 7); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 9); Актанышский район и Мензелинский муниципальные районы
3	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»	60/12	Нижекамский район; Заинский муниципальный район
4	МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска	30/6	г.Альметьевск
5	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	30/6	Аксубаевский, Алексеевский, Алькеевский, Новошешминский, Спасский, Нурлатский и Чистопольский муниципальные районы
6	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	30/6	Арский, Атнинский, Балтасинский, Кукморский, Сабинский и Тюлячинский муниципальные районы
7	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	30/6	Апастовский, Буинский, Дрожжановский, Кайбицкий, Камско-Устьинский и Тетюшский муниципальные районы
8	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»	30/6	г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники № 3, включая жилые комплексы «Лесной городок», «Татваленка», «Медиков»); г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники № 18 – жилые комплексы «Солнечный город», «Ферма-2», «Азамат», «Матур»); г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники № 21 (включая поселки Алтан, Восточный, Плодопитомник, Вишневка); г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники ЗАО «МО «Спасение»); г.Казань, Приволжский район (территория обслуживания поликлиники ООО «Медицинский диагностический центр»);

1	2	3	4
			Высокогорский, Лаишевский, Пестречинский и Рыбно-Слободский муниципальные районы
9	Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»)	30/6	г.Казань, Вахитовский район (территория обслуживания поликлиники МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»); г.Казань, Вахитовский район (территория обслуживания поликлиники № 7); г.Казань, Советский район (территория обслуживания поликлиники № 1, за исключением территории обслуживания филиала № 1); г.Казань, Советский район (территория обслуживания поликлиники № 6, за исключением пос.Нагорный и 3-го отделения)
10.	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	45/9	Верхнеуслонский и Зеленодольский муниципальные районы
11.	ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (региональный сосудистый центр)	45/9	г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 2); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 4); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 6); г.Набережные Челны (территория обслуживания поликлиники № 8); Тукаевский муниципальный район
12.	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	30/6	Агрызский, Елабужский, Мамадышский и Менделеевский муниципальные районы
13.	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	30/6	Бавлинский, Бугульминский и Ютазинский муниципальные районы
14.	ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани	30/6	г.Казань, Кировский район (территория обслуживания поликлиники №17); г.Казань, Кировский район (территория обслуживания поликлиники №19); г.Казань, Кировский район (территория обслуживания поликлиники городской больницы № 4); г.Казань, Московский район (территория обслуживания поликлиники №11 (кроме Жилплощадки)); г.Казань, Московский район (территория обслуживания поликлиники Госпиталя для ветеранов войн)
15.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани	60/12	г.Казань, Ново-Савиновский район; г.Казань, Советский район (территория обслуживания поликлиники №8, территория обслуживания 3 – го отд. поликлиники №6 и пос.Нагорный); г.Казань, Московский район (территория обслуживания поликлиники городской больницы №16); территория обслуживания 2 – го отделения поликлиники №10
16.	ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»	30/6	Альметьевский район (за исключением г.Альметьевск); Черемшанский, Муслумовский и Сармановский муниципальные районы
17.	ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани	35/7	г.Казань, Авиастроительный район (с м.р.Жилплощадка), территория обслуживания 1 – го отд. поликлиники №10
18.	ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»	30/6	Лениногорский и Азнакаевский муниципальные районы

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

Показатель доли 6-часовой госпитализации от всех госпитализированных пациентов с ОНМК за 2018 год составил 51,9 процента с ежегодной положительной динамикой с 2014 года (Рис. 1).



Рис. 1. Динамика 6-часовой госпитализации

Уровень госпитализации пациентов в «терапевтическом окне» ниже среднего по республике: ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ), ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница», ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани (рис. 2).



Рис. 2. Динамика 6-часовой госпитализации в СЦ Республики Татарстан

3. Тромболизис. В 2018 году проведено церебральных 788 тромболизисов при ишемическом инсульте, что на 30 процентов больше, чем в 2017 году (2017 год – 606).

Из числа всех больных с ишемическим инсультом получили тромболитическую терапию в 2018 году 6,2 процента пациентов с ишемическим инсультом, что позволило достичь целевого значения индикативного показателя (2017 год – 5,0 процента) (Рис. 3).



Рис. 3. Динамика выполнения ТЛТ в СЦ Республики Татарстан

Наиболее высокая доля пациентов с тромболизисом от всех ишемических инсультов в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» (рис. 4).



Рис. 4. Процент тромболитической терапии от ишемического инсульта

Наименьший процент больных, получивших тромболитическую терапию, среди всех сосудистых центров – в ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» (2,2 процента) (рис. 4).

Несмотря на увеличение интенсивности проведения тромболизисов, не отмечается статистически значимой динамики летальности и осложнений от проведенных процедур) (рис. 5).

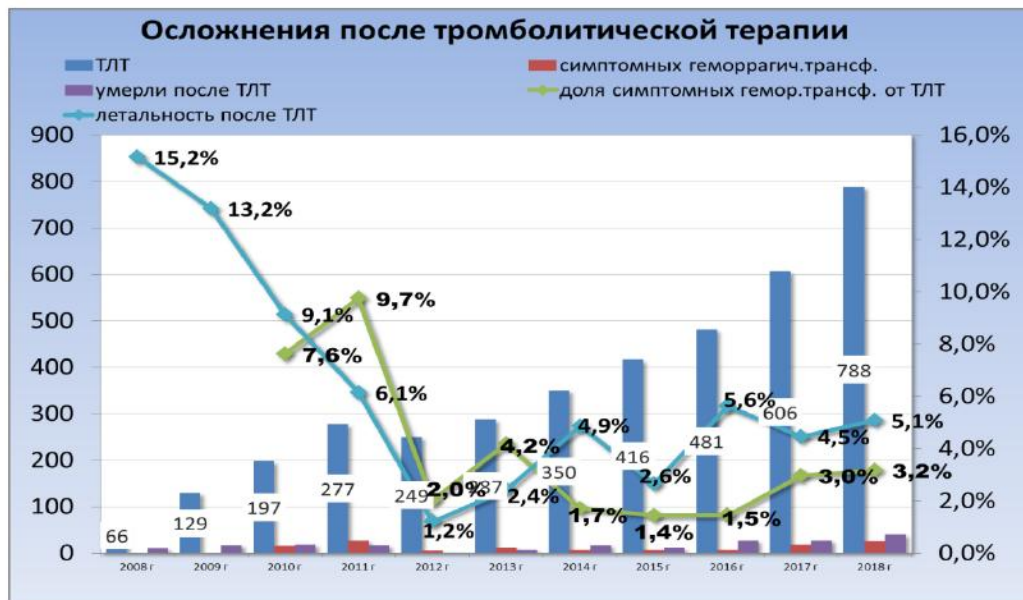


Рис. 5. Осложнения после тромболитической терапии

За год проведено 58 тромбозэкстракций пациентам с ишемическим инсультом: в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» – 13, в ГАУЗ «ГКБ №7» г.Казани – 20, в МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска – 3, в ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны – 16, в Университетской клинике – Казань (МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ) – 6.

Финансирование тромбозэкстракций в Республике Татарстан – из фонда ОМС в рамках клинико-статистической группы.

4. Летальность. За 11-летний период (апрель 2008 года – 2018 год) развития сети сосудистых центров госпитальная летальность больных с инсультом снизилась с 13,1 процента в 2008 году до 12,8 процента в 2018 году, что находится в целевых пределах (не выше 15 процентов) (

Рис. 6).



Рис. 6. Госпитальная летальность от инсульта

Наименьшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Арская центральная районная больница», ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница», ГАУЗ «РКБ МЗ РТ». Наибольшие показатели летальности от инсульта в ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» (рис.7).



Рис. 7. Летальность от инсульта в сосудистых центрах Республики Татарстан

5. Исходы. По результатам оценки восстановления пациентов по шкале mRS, доля больных с итоговыми показателями в 0 – 2 балла (функциональная независимость в повседневной жизни) достигает целевых значений (не ниже 60 процентов). Динамика с 1 января 2018 года по 1 января 2019 года – 64,7 процента (рис. 8).



Рис. 8. Функциональное восстановление больных на момент выписки

7. Направление на реабилитацию.

В 2018 году число больных, перенесших ОНМК, составило 11,8 процента, в 2017 году – 11,0 процента; однако это соответствует только 30 процентам от необходимой потребности.



Рис. 9. Доля пациентов, перенесших ОНМК, направленных на реабилитацию

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

Кабинеты осуществляют контроль диспансерного наблюдения пациентов после перенесенного ОНМК в течение двух лет. Проводят консультирование сложных пациентов с разработкой программ индивидуализированной вторичной профилактики инсульта. В настоящее время в базе указанных кабинетов около 7 200 пациентов.

В 2018 году в государственных учреждениях здравоохранения Республики Татарстан эксплуатировались 79 505 единиц медицинской техники, в том числе высокотехнологичное оборудование: рентгеновские компьютерные томографы –

29 единиц, магнитно-резонансные томографы – 8 единиц, стационарные ангиографы – 12 единиц, гамма-камеры, ПЭТ, ОФЭКТ – 7 единиц.

Обеспеченность медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения составляет 83,79 процента, средний износ медицинской техники составляет 65,65 процента.

Высокотехнологичное медицинское оборудование эксплуатируется в полном объеме:

1. Магнитно-резонансные томографы: общее количество аппаратов – 8 единиц, из них 4 единицы старше 8 лет (50,0 процента). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2018 году по сравнению с показателем 2017 года выросла на 4,5 процента и составила 7 560 исследований (2017 год – 7 237 исследований).

2. Компьютерные томографы: общее количество аппаратов – 29 единиц, из них 16 единиц старше 8 лет (55,2 процента). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2018 году по сравнению с показателем 2017 года выросла на 21,8 процента и составила 9 628 исследований (2017 год – 7 903 исследования).

3. Ангиографические комплексы стационарные: общее количество аппаратов – 12 единиц, из них 5 единиц старше 8 лет (41,7 процента). Средняя нагрузка на 1 аппарат в 2018 году по сравнению с показателем 2017 года выросла на 46,3 процента и составила 2 850 исследований (2017 год – 1 948 исследований).

1.4. Кадровый состав учреждений. Обеспеченность врачами-кардиологами составляет 0,74 на 10 тыс. населения, общее количество – 288 человек. Обеспеченность выросла по сравнению с 2017 годом на 21,9 процента. Обеспеченность врачами-неврологами составляет 1,58 на 10 тыс. населения (615 человек). Обеспеченность выросла по сравнению с 2017 годом на 0,64 процента.

Общее количество кардиологов в стационарах республики составляет 182 человека (на 218,25 штатной ставки), неврологов – 314 (на 416,5 штатной ставки), нейрохирургов – 85 (на 110,25 штатной единицы), сердечно-сосудистых хирургов – 93 (на 123 штатные единицы), анестезиологов-реаниматологов – 665 (на 1 105,75 штатной единицы), врачей лечебной физкультуры-24 (на 51 штатную единицу).

В амбулаторной сети количество кардиологов составляет 79 человек (на 106 штатных единиц), неврологов – 306 (на 332 штатные единицы).

Количество выездных бригад СМП – 935, из них специализированных реанимационных – 4.

Наименование должностей	2018 год					
	Штаты	Занятые штаты	Физлица (основные работники)	Укомплектованность, процентов	Укомплектованность в процентах физлицами	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
Врачи в стационаре						
Кардиологи	226,75	218,25	182	96,3	80,3	1,2
Неврологи	438,50	416,50	314	95,0	71,6	1,3
Нейрохирурги	110,50	110,25	85	99,8	76,9	1,3
Сердечно-сосудистые хирурги	123,00	123,00	93	100,0	75,6	1,3
Анестезиологи-реаниматологи*	1132,00	1105,75	665	97,7	58,7	1,7

1	2	3	4	5	6	7
Врачи по ЛФК	54,25	51,00	24	94,0	44,2	2,1
Физиотерапевты	81,75	77,00	42	94,2	51,4	1,8
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	60,00	60,00	43	100,0	71,7	1,4
Специалисты с ВНМО в стационаре						
Логопеды	49,25	47,25	27	95,9	54,8	1,8
Психологи	130,75	129,75	106	99,2	81,1	1,2
Инструкторы-методисты ЛФК	59,50	56,50	46	95,0	77,3	1,2
Врачи в АПУ						
Кардиологи в АПУ	114,25	106,00	79	92,8	69,1	1,3
Неврологи в АПУ	346,50	332,00	306	95,8	88,3	1,1
Скорая медицинская помощь						
Выездные врачи СМП	354,50	316,50	190	89,3	53,6	1,7
Выездные фельдшеры СМП	2 004,50	1 983,75	1 818	99,0	90,7	1,1

Региональная кадровая политика.

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

Реализация программы по предоставлению единовременных компенсационных выплат. Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет 1,0 млн.рублей для врача и 500,0 тыс.рублей для фельдшера. С 2018 года указанная программа реализуется на основании постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». За 2018 год в государственные медицинские организации, расположенные в сельской местности привлечены 72 врача и 14 фельдшеров, из них в амбулаторно – поликлиническую сеть 65 врачей и 14 фельдшеров.

2. Наличие и реализация региональных программ, направленных на привлечение в регион специалистов в сфере здравоохранения.

Реализация программы предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 № 120). В рамках указанной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант размером 500 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в районе, куда трудоустраивается врач). По итогам конкурсов, проведенных с 2014 года, гранты предоставлены 819 врачам, из которых 524 специалиста привлечены из других регионов Российской Федерации. В первично-амбулаторную сеть трудоустроены 450 специалистов, 135 грантополучателей являются врачами наиболее дефицитных специальностей (анестезиологи-реаниматологи, неонатологи, патологоанатомы, фтизиатры, психиатры, инфекционисты, судебно-медицинские эксперты). В 2018 году в медицинские организации Республики Татарстан трудоустроены 135 специалистов.

Реализация мероприятий в части предоставления дополнительной надбавки в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от

09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей – молодых специалистов» врачам – молодым специалистам, принятым на работу в государственные автономные (бюджетные) учреждения здравоохранения.

Реализация мероприятий в целях стимулирования профессионального роста. С 2018 года увеличены 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).

3. 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 2018 году Министерством здравоохранения Республики Татарстан было выдано 169 целевых направлений для поступления в ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ и 149 целевых направлений по программам ординатуры в ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ и КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ. На базе ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» за счет целевых средств проходят обучение на медицинском факультете 60 человек по специальности «лечебное дело». После окончания обучения выпускники обязаны будут отработать не менее 3 – х лет в первичном звене здравоохранения Республики Татарстан.

Основная профессиональная образовательная программа по специальностям ординатуры, соответственно, 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 3 высших учебных заведения медицинского образования (ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»). В рамках совместного взаимодействия в Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» включены мероприятия, направленные на обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами и развитие в области науки.

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

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и региональных проектов разработан приказом министра здравоохранения

Республики Татарстан от 20.03.2019 № 556 и утвержден план мероприятий по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях Республики Татарстан.

1.5. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

I. ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В зоне обслуживания РКБ проживают 650 тыс. взрослого населения (16,7 процента взрослого населения Республики Татарстан).

В составе РКБ функционируют: отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 50 коек + 6 реанимационных коек; неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек; отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения; отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии; операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ), осуществляется в РКБ в режиме 24/7.

РКБ оснащена двумя ангиографическими установками.

РКБ осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов Республики Татарстан, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

II. Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» (МСЧ КФУ)). В зоне обслуживания проживает 900 тыс. взрослого населения (23 процента взрослого населения Республики Татарстан).

В составе МСЧ КФУ функционируют: отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 86 коек + 12 реанимационных; неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 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 больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в МСЧ КФУ в режиме 24/7. МСЧ КФУ оснащена двумя ангиографическими установками.

III. ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр». В составе МКДЦ функционируют: отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 88 коек; неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 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 больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в МКДЦ в режиме 24/7. МКДЦ оснащен тремя ангиографическими установками. Консультативная поликлиника МКДЦ реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после хирургической реваскуляризации сердца.

IV. ГАУЗ «Городская клиническая больница №7». В зоне обслуживания ГКБ № 7 проживают 500 тыс. взрослого населения (50 процентов взрослого населения г.Казань и 13 процентов – Республики Татарстан). В составе ГКБ №7 функционируют: отделение кардиологии на 128 коек; отделение кардиореанимации на 9 коек; неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 60 коек (48 + 12); отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения; отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии; операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС. Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в ГКБ № 7 в режиме 24/7. ГКБ №7 оснащена двумя ангиографическими установками. ГКБ № 7 выполняет дистанционный анализ ЭКГ в рамках программы «Единый кардиолог».

V. ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (БСМП). В составе БСМП функционируют: отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 140 коек, 12 реанимационных коек; неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 45 коек; отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения; отделение кардиохирургии на 18 коек; отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии; операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС. Оказание медицинской помощи пациентам ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в БСМП в режиме 24/7. БСМП оснащена двумя ангиографическими установками. БСМП осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов Республики Татарстан, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов. Консультативная поликлиника БСМП реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после острого инфаркта миокарда и хирургической реваскуляризации сердца.

VI. МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска. В зоне обслуживания МСЧ ОАО «Татнефть» проживают 770 тыс. взрослого населения (19,7 процента взрослого населения Республики Татарстан). В составе МСЧ ОАО «Татнефть» функционируют: отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 68 коек (63 + 5 коек палаты интенсивной терапии); неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек; отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения; отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии; операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в МСЧ ОАО «Татнефть» в режиме 24/7. МСЧ ОАО «Татнефть» оснащена двумя ангиографическими установками.

VII. ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» (НЦРМБ). В зоне обслуживания НЦРМБ проживают 214 тыс. взрослого населения (5,6 процента взрослого населения Республики Татарстан). В составе НЦРМБ функционируют: 2 отделения кардиологии с блоком интенсивной терапии на 83 койки (неотложные 53, в том числе 6 ПИТ, и плановые 30 коек); неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 60 коек (48 + 12); отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения; отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии; операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС. Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ, осуществляется в НЦРМБ в односменном режиме и дежурствами на дому. НЦРМБ оснащена единственной ангиографической установкой. Консультативная поликлиника НЦРМБ реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после острого инфаркта миокарда и хирургической реваскуляризации сердца.

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

В Республике Татарстан маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.09.2013 № 1833 «О порядке оказания медицинской помощи больным (взрослое население) с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (в редакции от 28.09.2017 № 2030).

Маршрутизация оказания медицинской помощи пациентам с острым инфарктом миокарда регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.04.2015 № 735 «Об организации экстренной медицинской помощи взрослому населению при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии в Республике Татарстан» (в редакции приказа от 11.12.2017 № 2591).

1.7. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация).

Профилактика, раннее выявление, диагностика ССЗ. Среди населения Республики Татарстан проводится активная работа по формированию здорового образа жизни, ценностного отношения населения к состоянию здоровья, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и своевременному распознаванию признаков острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения.

ГАУЗ «Центр медицинской профилактики» совместно с Министерством образования и науки Республики Татарстан на регулярной основе проводят профилактическую акцию «Здоровая школа»; в 2018 году организовано более 110 тематических лекториев (охват – около 100 тыс. человек) в пришкольных и летних оздоровительных лагерях и 225 мероприятий по профилактике табакокурения и алкоголизма. Для жителей республики доступны кабинеты медицинской помощи по

отказу от курения (далее – КМПОК) в г.Казани, в г.Альметьевске, г.Бугульме, г.Зеленодольске, г.Набережные Челны, г.Нижнекамске (прием ведут врачи психиатры-наркологи на бесплатной для населения основе).

Совместно с Республиканским агентством по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа» проводится активная просветительская работа: пресс-конференции, целевые тематические телевизионные передачи, телесюжеты, радиовыступления, публикации в прессе, а также издание информационной литературы для населения по различным актуальным вопросам первичной и вторичной профилактики БСК, а также о ранних признаках заболевания.

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

Так, по итогам 2018 года, среди осмотренных в рамках диспансеризации факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого обследуемого (2016 год – 6,5 процента; 2017 год – 7,9 процента), каждый седьмой питается нерационально (13,7 процента) (2017 год – 13,6 процента), каждый десятый, наряду с низкой физической активностью (8,6 процента) (2017 год – 7,9 процента), имеет избыточную массу тела (2016 год – 9,0 процентов; 2017 год – 7,4 процента).

По сравнению с 2017 годом в рамках диспансеризации среди выявленных впервые заболеваний увеличился практически в 2 раза удельный вес болезней системы кровообращения (2017 год – 15,9 процента; 2018 год – 31,5 процента).

Проекты Республики Татарстан:

1. В 2018 году внедрена программа кардиоскрининга компании Порта Вита, в аналитическую систему которой введены данные 32 754 граждан в возрасте от 18 до 80 лет, не имеющих явных признаков хронических неинфекционных заболеваний. Информация собрана и введена в модуль силами участковыми и врачами общей практики во время амбулаторных приемов. 27 425 пациентов составили группу первичной профилактики, 5 329 – группу вторичной. По окончании 2018 года системой проведен анализ состояния здоровья пациентов, введенных в модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками». Результаты внедрения модуля представлены в разделе 1.8.

2. Технологической базой для телемедицинских проектов Республики Татарстан является Центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ). В настоящее время к ЦАМИ подключено все цифровое дорогостоящее медицинское оборудование (КТ, МРТ, ангиографии, маммографы).

а. ЦАМИ является авторской разработкой специалистов Республики Татарстан, которая тиражируется в 23 регионах Российской Федерации. Дополнительно в Республике Татарстан системы ЦАМИ доработана в части создания модуля онлайн-мониторинга подключенного медицинского оборудования;

б. На базе Республиканской клинической больницы создан ситуационный центр. Центр руководит оперативными силами республики, осуществляет курацию санитарного автотранспорта благодаря системе ГЛОНАСС+112, а так-же является головным центром телемедицинских консультаций. Внедрена система удаленного консультирования и наблюдения за реанимационными отделениями центральных

районных больниц (ЦРБ). В Ситуационном центре установлена видео стена с возможностью вывода изображений с IP-камер, установленных в палатах реанимации ЦРБ, ординаторские при реанимациях оснащены комплектом оборудования для видеосвязи.

На базе Детской республиканской клинической больницы создан центр круглосуточного мониторинга за состоянием новорожденных в критическом состоянии, работает реанимационно-консультационный центр (РКЦ). Центр осуществляет видеоконтроль в реанимационных отделениях центральных районных больниц. Наблюдается тенденция увеличения количества консультаций, что приводит к снижению дорогостоящих выездов врачей-консультантов по республике.

Ситуационный центр РКБ и реанимационно-консультационный центр ДРКБ ежегодно проводят свыше 6 000 теле-консультаций. Отличительной особенностью телемедицинских консультаций в Республике Татарстан является консультация на основе объективных медицинских данных;

с. Оборудование видеоконференцсвязи (далее – ВКС) установлено в административных центрах муниципальных районов, также профессиональным оборудованием ВКС оснащены ВМП-центры, что позволяет прослушивать лекции известных ученых по самым актуальным проблемам здравоохранения и медицинской науки, поддерживать профессиональные связи с ведущими мировыми научными центрами;

d. Реализованы новые проекты по внедрению телемедицинских технологий: проекты «Единый рентгенолог» и «Единый кардиолог». Отсутствие достаточного количества высококвалифицированных специалистов для организации круглосуточной службы рентгенологической диагностики в удаленных районах республики, сокращение времени простоя дорогостоящего оборудования, получение своевременного и квалифицированного заключения врача-рентгенолога послужили причиной организации службы «Единый рентгенолог Республики Татарстан». Служба «Единый рентгенолог Республики Татарстан» организована на базе модуля «ЦАМИ – Телерадиология». Координатором является Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В проекте задействованы квалифицированные врачи-рентгенологи (консультанты) высокотехнологичных медицинских центров республики. Задача дежурного врача-рентгенолога – дать описание и заключение исследований, проведенных на аппаратах лучевой диагностики центральных районных больниц и других медицинских организаций республики. Ежедневно на дежурство заступает один врач-рентгенолог. На описание каждого исследования врачу отводится не более 1,5 часа. В среднем в день от медицинских организаций республики поступают более 30 заявок. Результатами деятельности службы «Единый рентгенолог Республики Татарстан» являются своевременное получение консультации квалифицированного специалиста в режиме 24/7, своевременный выбор тактики лечения дежурным врачом медицинской организации, сокращение времени простоя дорогостоящего оборудования;

е. Схожие задачи, но уже в части электрокардиографии, решает проект «Единый кардиолог». В Республике Татарстан в эксплуатации находятся 1 518 аппаратов ЭКГ. Ежегодно проводится 2,8 миллиона съёмов электрокардиограмм. В рамках проекта «Единый кардиолог» реализована система удаленной расшифровки

результатов электрокардиограмм. По состоянию на 20.04.2019 общее количество ЭКГ в системе превысило 1,8 миллиона.

3. Разработаны и внедрены в работу поликлиник г.Казани чек-листы «Персонафицированный контрольный лист выполнения рекомендаций РКО по амбулаторному ведению пациентов, перенесших острый коронарный синдром», «Персонафицированный контрольный лист выполнения рекомендаций РКО по амбулаторному ведению пациентов с впервые выявленной артериальной гипертонией» (оба чек-листа приняты в работу с июля 2018 года).

4. С 1 июля 2018 года ЧКВ-центры г.Казани направляют информацию о выписанных пациентах, перенесших острый коронарный синдром, в поликлиники по месту их прикрепления или проживания (с указанием МКБ-шифра диагноза, вида оказанной помощи, контактного телефона) посредством канала защищенной связи.

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

6. В 2018 году для оказания методической помощи в снижении смертности от БСК и мониторингования ситуации четырем ЧКВ-центрам г.Казани прикреплены по 5 районов Республики Татарстан, находящихся в зоне повышенного внимания по основным демографическим показателям.

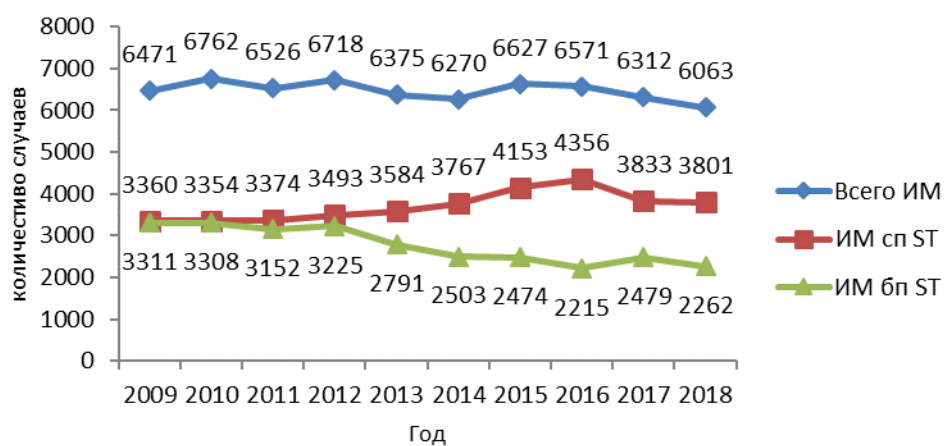
В Республике Татарстан реализуется постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» в части льготного лекарственного обеспечения пациентов в течение 6 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда.

Лечение ССЗ.

1. В 2018 году с диагнозом ОКС в учреждения здравоохранения республики были госпитализированы 14 850 человек, что на 6 процентов ниже показателя 2017 года (в 2017 году – 15 784 человек).

Наблюдается снижение на 4 процента по сравнению с 2017 годом общего количества госпитализаций пациентов с острым инфарктом миокарда, прежде всего за счет уменьшения количества случаев инфаркта миокарда без подъема сегмента ST (диаграмма № 1).

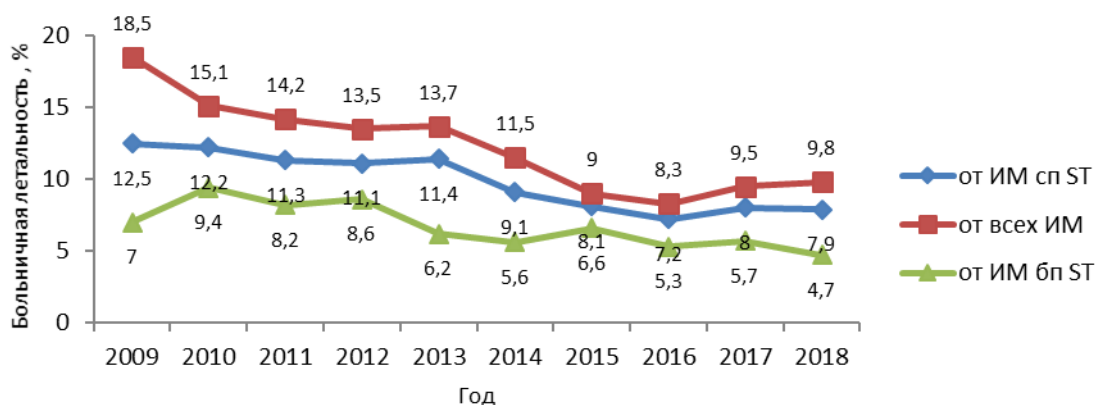
Диаграмма № 1. Динамика госпитализаций пациентов с острым инфарктом миокарда в Республике Татарстан.



С 2009 по 2018 год, в условиях уменьшения общего количества госпитализаций пациентов с острым инфарктом миокарда в структуре госпитализаций растет число случаев с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST с 3 360 до 3 801 и их доля с 51,9 процента в 2009 году до 62,7 процента в 2018 году. Количество и доля случаев с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST соответственно снижается, наиболее выраженное снижение наблюдается с 2013 года (диаграмма № 1).

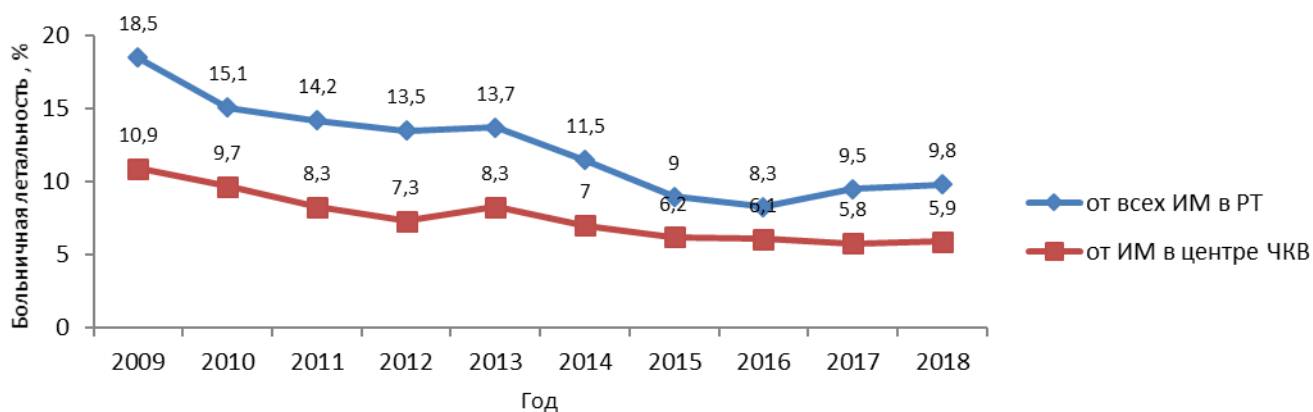
За последние 3 года произошел рост больничной летальности от всех форм инфаркта миокарда с 8,3 процента до 9,8 процента. Сформирована тенденция роста больничной летальности от инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST и снижения больничной летальности от инфаркта миокарда без подъема сегмента ST (диаграмма № 2).

Диаграмма № 2. Динамика больничной летальности пациентов с острым инфарктом миокарда в Республике Татарстан в 2009 – 2018 годах.



Летальность пациентов с острым инфарктом миокарда в центрах ЧКВ в 1,7 – 1,8 раза ниже, чем больничная летальность от всех форм инфаркта миокарда в Республике Татарстан (диаграмма № 3).

Диаграмма № 3. Динамика больничной летальности пациентов с острым инфарктом миокарда в Республике Татарстан и в центрах ЧКВ Республики Татарстан в 2009 – 2018 годах, процентов.



Больничная летальность от всех форм инфаркта миокарда растет за счет увеличения летальности в случае непрофильной госпитализации, поскольку летальность в центрах ЧКВ стабилизировалась на уровне 5,8 – 5,9 процента.

В 2018 году в Республике Татарстан с диагнозом «нестабильная стенокардия» госпитализированы 8 787 человек, что составило 59,2 процента от всех госпитализированных с ОКС. Из них 6 228 пациентов (70,9 процента) получили медицинскую помощь в центрах ЧКВ, из которых 48,3 процента, или 3 006 пациентам (на 31,5 процента больше, чем в 2017 году) была проведена экстренная коронарография. Стенты были поставлены 9,4 процента от всех госпитализированных с диагнозом «нестабильная стенокардия», или 828 пациентам (на 22,6 процента больше, чем в 2017 году). Данные свидетельствуют о высокой потребности в проведении коронароангиографии в случае наличия нестабильной стенокардии.

Медицинская реабилитация при БСК.

В Республике Татарстан мероприятия по развитию медицинской реабилитации реализуются в рамках Программы развития медицинской реабилитации, которая включена в качестве подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» в Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».

В настоящее время медицинская реабилитация в Республике Татарстан проводится согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2013 № 2495 «Об организации медицинской реабилитации в учреждениях здравоохранения Республики Татарстан».

В Республике Татарстан первый этап оказания помощи по медицинской реабилитации лицам, перенесшим ОНМК, осуществляется на базе 18 сосудистых центров, что позволяет своевременно оказать помощь более 16 000 пациентам с инсультом в специализированных отделениях. За период работы сосудистых центров смертность от инсульта снизилась более чем на 30 процентов. В перспективе – открытие еще 2 сосудистых центров, что крайне важно для снижения смертности от цереброваскулярных заболеваний и повышения качества жизни жителей республики. Все сосудистые центры функционируют по единой логистике,

принципам работы. Соблюдение стандартов и технологий, координированность работы системы оказания помощи больным ОНМК контролирует головной сосудистый центр, который осуществляет также методическую, образовательную и экспертно-мониторинговую функции.

Второй этап медицинской реабилитации взрослого населения в 2018 году осуществлялся в 7 учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» (РКНЦ, Казань), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 г.Казани», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Казани, ООО Санаторий «Нехама». Необходимо обратить внимание, что на базе ГКБ № 7 г.Казани оказание помощи лицам, перенесшим ОНМК, представляет законченный цикл, включающий первичное сосудистое отделение (ПСО): «Блок интенсивной терапии и реанимации для пациентов с инсультом» на 12 коек, где начинается первый этап реабилитации, «Отделение для лечения пациентов с ОНМК» с мультидисциплинарным подходом на 48 коек, отделение второго этапа реабилитации для пациентов с инсультом – «Отделение медицинской реабилитации при патологии ЦНС» на 25 коек. В отдельном корпусе Медицинского центра г.Иннополис – третий этап амбулаторной реабилитации на 80 – 100 посещений в день. Все эти подразделения территориально и логистически функционируют согласно стандартам и Порядкам оказания помощи. С 2016 года организована работа кабинета динамического наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, для контроля приверженности принципам индивидуализированной вторичной профилактики и коррекции реабилитационных программ.

Всего в Республике Татарстан функционируют 11 стационарных отделений медицинской реабилитации на базе 7 учреждений здравоохранения, в том числе 6 отделений для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы общей коечной мощностью 165 коек (0,54 на 10 тысяч взрослого населения), 3 отделения на 92 койки для пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (0,29 на 10 тысяч взрослого населения), 1 отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями на 20 коек (0,06 на 10 тысяч взрослого населения).

Показатель обеспеченности взрослого населения круглосуточными койками 2-го этапа медицинской реабилитации в Республике Татарстан по ОМС в 2018 году составил 0,9 на 10 тысяч населения (2017 год – 0,87; 2016 год – 0,80; 2015 год – 0,78 на 10 тысяч населения), а за счет средств бюджета Республики Татарстан – 1,01 на 10 тысяч населения (на 3 072 741 человека взрослого населения Республики Татарстан). Средняя занятость реабилитационной койки в 2016 году в Республике Татарстан составила 358 дней (в РФ – 316 дней; в ПФО – 321 день). Средняя длительность пребывания пациента на реабилитационной койке в 2016 году в Республике Татарстан – 19,4 дня (в РФ – 18,0; в ПФО – 16,7).

Общее число коек дневного стационара палат дневного пребывания – 152 (0,49 на 10 тыс. взрослого населения).

Амбулаторная медицинская реабилитация осуществляется на базе 12 учреждений здравоохранения (ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани,

ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр», ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани, ООО «Отель-клиника», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г.Иннополис, Республиканский клинический онкологический диспансер, ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»). Показатель охвата амбулаторной медицинской реабилитационной помощью в 2018 году составил 33,8 процента от числа нуждающихся.

В Республике Татарстан с целью реализации государственной политики в области охраны здоровья граждан в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 05.09.2017 № 639 «Об утверждении нормативов на организацию реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортной организации (государственной медицинской организации), нормативов продолжительности реабилитации на 2018 год»; приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2017 № 2728 «Об организации 3 этапа медицинской реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортных организаций, государственных медицинских организаций в 2018 году» осуществляется направление работающих граждан непосредственно после стационарного лечения на медицинскую реабилитацию.

В 2018 году на указанные цели из бюджета республики выделены в объеме 142,8 млн.рублей.

Медицинская реабилитация работающих граждан непосредственно после стационарного лечения проводится на базе 16 санаторно-курортных организаций, 2 государственных медицинских организаций. Направлению на долечивание подлежат больные после острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, нестабильной стенокардии, острого нарушения мозгового кровообращения, операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, реплантации конечностей, с сахарным диабетом, беременные женщины групп риска.

Для оказания ранней, интенсивной и непрерывной реабилитации в настоящее время организована трехэтапная система оказания медицинской помощи данного профиля взрослым и детям.

Первый этап оказания помощи взрослым по медицинской реабилитации осуществляется на базе клиник, оказывающих скорую медицинскую и высокотехнологичную (специализированную) помощь (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» в г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска, ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ОАО «Городская

клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер», Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО К(П)ФУ), ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»).

На второй этап реабилитации направляются все нуждающиеся пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (после инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, с нестабильной стенокардией и др.); после острого нарушения мозгового кровообращения; после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, реплантации конечностей в ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» Министерства здравоохранения Республики Татарстан, отделения медицинской реабилитации ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани и г.Набережные Челны Министерства здравоохранения Республики Татарстан, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Казани, ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани.

Третий этап реабилитации осуществляется на базе 16 санаторно-курортных учреждений для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями; после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, а также для лиц с сахарным диабетом; для беременных женщин из групп риска.

Амбулаторная реабилитация осуществляется на базе городских поликлиник и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани Министерства здравоохранения Республики Татарстан и ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны.

1.8. 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 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 (Указ Президента Республики Татарстан от 25 декабря 2007 года № УП-698 «Об организационных вопросах деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан»);

Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений (Указ Президента Республики Татарстан от 9 января 2010 года «О внесении изменений в Указ Президента Республики Татарстан от 9 января 2010 года № УП-1 «О Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений»);

межведомственной рабочей группы по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией, пивом, табаком и формированию здорового образа жизни среди населения в Республике Татарстан Правительственной комиссии Республики Татарстан по профилактике правонарушений;

Совета по контролю за ситуацией в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Татарстан (Указ Президента Республики Татарстан от 3 февраля 2010 года № УП-41 «Об образовании Совета по контролю за ситуацией в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Татарстан»);

Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 24.09.2012 № 798 «О мерах по реализации Закона Республики Татарстан от 20 мая 2011 года № 26-ЗРТ Республики Татарстан «О комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав в Республике Татарстан»);

Межведомственной комиссии по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 06.09.2005 № 438 «Об утверждении состава 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.

Совместно с Министерством образования и науки Республики Татарстан в общеобразовательных организациях республики на постоянной основе с участием медицинских работников проводятся родительские собрания на различные медико-профилактических темы, видеолектории для учащихся старших классов школ г.Казани на тему «Основы здорового образа жизни. Профилактика социально значимых заболеваний». Лектории сопровождаются демонстрацией тематических видеофильмов, созданных специалистами РЦМП.

Ежегодно организуются семинары-совещания для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье».

В течение ряда лет в республике совместно с Министерством образования и науки Республики Татарстан в рамках реализации федерального партийного проекта «Здоровое будущее» проводится профилактическая акции «Здоровая школа».

Ежегодно, в том числе и в 2018 году, организуются более 110 тематических лекториев (охват – около 100 тыс.человек) в пришкольных и летних оздоровительных лагерях. С этой целью создаются межведомственные лекторские группы с участием психологов, наркологов и других специалистов республиканских медицинских учреждений.

Проводится наркологическое сопровождение психолого-образовательных программ, реализуемых другими ведомствами («Образование и здоровье», «Школа – территория здоровья», «Основы лидерства», «Самостоятельные дети», «Школьные отряды профилактики», «Путь к успеху»), а также проекта «Клубная жизнь без наркотиков».

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

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

При поддержке Кабинета Министров Республики Татарстан продолжается стабильное финансирование Регионального ресурсного центра в рамках федерального проекта «Общее дело» (в год – 1,42 млн.рублей), созданного на базе ГАУЗ «РНД МЗ РТ». 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 (в 2018 году проведено 225 мероприятий для – 10 284 человек).

Организована «горячая линия» телефонов по оказанию помощи в отказе от потребления табака. Информация о «горячей линии» располагается на официальном сайте ГАУЗ «РНД МЗ РТ»: <http://rnd-kazan.ru/>.

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

Организовано 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 ХНИЗ выходят в новостных выпусках и информационно-аналитических программах, в том числе на ТРК «Новый Век» (ТНВ) – в программе «7 дней», на ТРК «Казань» – в программе «Столица», на ГТРК «Татарстан» – в выпусках «Вести-Татарстан». На канале ТРК «Эфир» еженедельно каждое воскресенье продолжительностью 30 минут транслируется передача «Обыкновенные рецепты здоровья» (ОРЗ).

Радиовещание с освещением вопросов профилактики ХНИЗ проводится на радио «Булгар», радио завода «Электроконтакт» и радио муниципальных районов Республики Татарстан.

В республиканских печатных изданиях «Казанские ведомости», «Ватаным Татарстан», «Шахри Казан», «Татаринформ», журнале «Ялыкын» и их интернет-версиях периодически публикуются статьи по профилактике ХНИЗ, пропаганде ЗОЖ и диспансеризации населения (за 2018 год – 1 500 статей).

Видеоролики и видеофильмы, созданные по макетам Министерства здравоохранения Республики Татарстан, посвященные вопросам формирования ЗОЖ, 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 учреждений Республики Татарстан, на экранах общеобразовательных организаций, а также на станциях и в вагонах метрополитена г.Казани.

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

Согласно отчетной форме № 131/о «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения», представленной медицинскими учреждениями (на 15.01.2018) по итогам 2018 года, среди осмотренных в рамках диспансеризации факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний выявлены практически у каждого тринадцатого обследуемого (2016 год – 6,5 процента; 2017 год – 7,9 процента), каждый седьмой питается нерационально (13,7 процента) (2017 год – 13,6 процента), каждый десятый, наряду с низкой физической активностью (8,6 процента) (2017 год – 7,9 процента), имеет избыточную массу тела (2016 год – 9,0 процента; 2017 год – 7,4 процента).

По сравнению с 2017 годом в рамках диспансеризации среди выявленных впервые заболеваний увеличился практически в 2 раза удельный вес болезней системы кровообращения (2017 год – 15,9 процента; 2018 год – 31,5 процента).

В 2018 году в аналитическую систему компании Порта Вита введены данные 32 754 граждан в возрасте от 18 до 80 лет, не имеющих явных признаков хронических неинфекционных заболеваний. Информация собрана и введена в модуль участковыми и врачами общей практики во время амбулаторных приемов. 27 425 пациентов составили группу первичной профилактики, 5 329 – группу вторичной.

По окончании 2018 года системой проведен анализ состояния здоровья пациентов, введенных в модуль «Управление сердечно-сосудистыми рисками» (далее – УССР).

1. Распределение факторов риска в группе пациентов (согласно приложению к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.09.2018 № 2070 «Стандартные операционные процедуры УССР», пункт 2.6).

Факторы риска	Количество измерений	Число пациентов с фактором риска	Значение фактора риска	Доля пациентов
Общий холестерин	30180	20322	$\geq 5,2$	67%
Возраст	32749	27115	М > 40, Ж > 55	83%
Гипертензия	31092	21858	≥ 140 систол или ≥ 90 диастол	70%
Уровень глюкозы	30204	4427	> 6.1	15%
СКФ	12969	2904	СКФ < 60 мл/мин (MDRD)	22%
ИМТ	29068	7061	ИМТ > 30	24%

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

1. В настоящее время гиперхолестеринемия является одним из самых важных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. В рамках наблюдения 30 180 пациентов повышенный уровень холестерина (свыше 5,2) был определен, у 20 322 пациентов (67 процентов).

2. Из 32 749 пациентов у 27 115 (83 процента) возраст оказался выше 40-летнего порога у мужчин и 55-летнего порога у женщин.

3. Артериальное давление, измеренное у 31 092 пациентов во время врачебного приема, превышало систолический уровень 140 мм.рт.ст. и диастолический уровень 90 мм.рт.ст. в 21 858 случаях (70 процентов).

4. Скорость клубочковой фильтрации, показывающая функцию почек, была измерена у 12 969 пациентов, у 2904 (22 процента) из них она оказалась ниже 60 мл/мин.

5. Индекс массы тела, указывающий на наличие лишнего веса у пациентов, оказался выше 30 у 7 061 пациента из 29 068 (24 процента).

Таким образом, 52 процента пациентов, пришедших на врачебный прием по различным причинам и попавших в профилактический модуль, имели хотя бы один значимый фактор риска. В настоящее время готовится пофамильный список пациентов высокого риска для передачи в Министерство здравоохранения Республики Татарстан и учреждения здравоохранения с целью их активной курации и недопущения развития сердечно-сосудистых событий.

2. Распределение пациентов по группам риска.

Риск SCORE, %	Всего	<1	1	2	>=3	>=5	>=10	>=15
Число пациентов	27611	1189	3369	4418	7976	8462	1607	590

Исходя из представленных данных, 39 процентов (10 659) пациентов представлены в зонах высокого (более 5 процентов) и очень высокого (более 10 процентов) риска возникновения сердечно-сосудистого события.

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

1.9. Выводы.

В Республике Татарстан отмечается высокая смертность от БСК при наименьшей в ПФО общей смертности населения.

В общей структуре смертности за 2018 год умершие от БСК составляют 53,2 процента, при этом первое место принадлежит ЦВБ, затем – ИБС и инсульты.

В настоящее время в республике наблюдаются тенденция старения населения в связи с увеличением на 1,5 года ожидаемой продолжительности жизни населения и четкая динамика снижения показателя смертности среди лиц трудоспособного

возраста. В структуре смертности среди лиц трудоспособного возраста также преобладают БСК.

В структуре как общей, так и первичной заболеваемости БСК в Республике Татарстан в 2018 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 45,92 процента, на втором месте цереброваскулярные болезни – 18,55 процента, на третьем месте ишемические болезни сердца – 17,02 процента.

Укомплектованность физическими лицами медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК, колеблется от 71,6 до 80,3 процента.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена 7 ЧКВ и 18 сосудистыми центрами (2 РСЦ и 16 ПСО).

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

В связи с вышеизложенным считаем необходимым реализацию следующих мер:

1. продолжение проведения на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием средств массовой информации с акцентом на ранние признаки БСК, в том числе их острых форм;
2. увеличение выявляемости БСК у жителей Республики Татарстан;
3. обеспечение эффективной первичной профилактики БСК;
4. открытие двух сосудистых центров для лечения больных с ОНМК.
5. соблюдение разработанной схемы маршрутизации пациентов с острыми формами БСК с достижением профильности госпитализации более 90 процентов;
6. обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК;
7. увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (доведение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 процентов).
8. упорядочение кодирования причин смертности.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель: Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Задачи:

разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертности от ССЗ;

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 ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. 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 больных, 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»;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС;

организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности Республики Татарстанности, 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;

обеспечить повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

организовать систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом РФ, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется с 2019 по 2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 2.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю;

образовательная программа с целью стандартизации и повышения качества оказания медицинской помощи;

проведение аудита протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи;

проведение аудита выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества;

организовать и провести мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР), не менее 95 процентов;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5 процентов от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя «от двери до иглы» не более 40 мин;

разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 процентов пациентов с геморрагическим инсультом и ангиохирургических операций по тромбэкстракции у 2 процентов пациентов с ишемическим инсультом;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25 процентов, проведение реперфузионной терапии не менее 85 процентов больных с ОКСспST; долю первичного ЧКВ при ОКСспST не менее 60 процентов; интервал «постановки диагноза ОКСспST-ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСспST-ЧКВ» не более 60 минут; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ;

обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСспST и ОКС без подъема ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию;

снижение госпитальной летальности от ОИМ;

организация работы на базе МКДЦ центра мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний;

создание программы ведения пациентов с ХСН.

Мероприятие 2.2. по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи:

внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций;

разбор запущенных случаев ССЗ на Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть;

разбор запущенных случаев ССЗ на Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть;

ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям.

Мероприятие 2.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика 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;

мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний;

организация работы межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья, в том числе формирования здорового образа жизни, обеспечения общественного порядка;

организация и проведение тематических семинаров-совещаний для работников учреждений здравоохранения, образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики алкоголизации и табакокурения;

разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики;

организация мониторинга «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения» в автоматизированной информационной системе ТФОМС Республики Татарстан «Профилактические мероприятия».

Мероприятие 2.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях:

внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Татарстан с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и профилактики;

профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров;

просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях;

разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью.

Мероприятие 2.5. по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях:

внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Татарстан с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и профилактики;

профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров;

просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях;

разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью;

организация работы на функциональной основе на базе МКДЦ центра мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний;

организация и проведение межрайонных семинаров по вопросам профилактики, диагностики и лечению сердечно-сосудистых заболеваний;

организация и проведение образовательных программ по проблемным вопросам профилактики, диагностики и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в режиме видеоселекторных совещаний;

усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного ОКС и ОНМК, внедрение персонифицированных чек-листов для повышения приверженности принятым стандартам и клиническим рекомендациям;

повышение эффективности работы кабинетов динамического наблюдения во всех сосудистых центрах;

совершенствование и повышение эффективности использования высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной ангиохирургической профилактики осложнений ССЗ.

Мероприятие 2.6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи:

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан согласно приказу Минздрава России от 22.02.2019 №90 – н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»;

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан;

создание первичных сосудистых центров (неврологических отделений для больных с ОНМК).

Мероприятие 2.7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ:

ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1.2.;

проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах;

реализация программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан;

реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организаций Республики Татарстан.

Мероприятие 2.8. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Татарстан:

повышение эффективности работы Ситуационного центра Министерства здравоохранения Республики Татарстан с целью улучшения оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.

Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.

Мероприятие 2.9. Комплекс мер направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Разработать и внедрить меры по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний и улучшению преемственности между стационаром и поликлиникой в отношении лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события. Разработка схемы адресной передачи выписок из центров ЧКВ и сосудистых центров в поликлиники (заведующему терапевтическим отделением поликлиники или заместителю главного врача поликлиники).

Разработка и внедрение плана программных действий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

Популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, организация информационных кампаний.

Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

Мероприятие 2.10. Реабилитация.

Реализация Программы развития медицинской реабилитации, включенной в качестве подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» в Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».

Мероприятие 2.11. Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Организация и обеспечение функционирования ситуационного телемедицинского центра по БСК на базе ГАУЗ МКДЦ для решения оперативных задач организационно-методического и консультативного характера на основе 24/7.

Мероприятие 2.12. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Взаимодействие с федеральными учреждениями – Национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ и ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ РФ по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия.

Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах.

Актуализация клинических рекомендаций за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ и внедрение их в практику.

Мероприятие 2.13. Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь

больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников.

2. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	01.09.2019	31.12.2019	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Разработан и утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей
1.2.	Образовательная программа с целью стандартизации и повышения качества оказания медицинской помощи.	01.09.2019	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Проведено 20 семинаров, обучено 70% кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК
1.3.	Проведение аудита протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2020	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Проведен аудит протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) в учреждениях здравоохранения
1.4.	Проведение аудита выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2020	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Проведен аудит выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ

1.5.	Организовать и провести мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР), не менее 95%.	01.07.2019	31.12.2024	РМИАЦ; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации (достижение 95% по ОКС) Проводятся ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя «от двери до иглы» не более 40 мин.	01.07.2019	31.12.2020	Главные внештатные специалисты МЗ РТ	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии Целевые показатели: 5% от всех случаев ишемического инсульта, «от двери до иглы» не более 40 мин.
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10% пациентов с геморрагическим инсультом и ангиохирургических операций по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом.	01.07.2019	31.12.2020	Главный внештатный специалист нейрохирург МЗ РТ; Главный внештатный специалист – эндоваскулярный хирург МЗ РТ	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций Целевые показатели: 10% пациентов с геморрагическим инсультом ангиохирургические операции по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом.
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСспСТ; долю первичного ЧКВ при ОКСспСТ не менее 60%; интервал «постановки диагноза ОКСспСТ-ЧКВ» не более 120 мин; интервал «поступление	01.07.2019	31.12.2021	РЦМП Главные внештатные специалисты МЗ РТ	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСспСТ; доля первичного ЧКВ при ОКСспСТ не менее 60%;

	больного в стационар ОКСспST-ЧКВ» не более 60 мин; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ.				интервал «постановки диагноза ОКСспST-ЧКВ» не более 120 мин; интервал «поступление больного в стационар ОКСспST-ЧКВ» не более 60 мин; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ. Совместно: центр профилактики – повышение санитарной грамотности населения, повышение компетенции и квалификации кардиологов и эндоваскулярных хирургов, систематический мониторинг показателей, возможно – разбор клинических случаев с трансляцией на РТ
1.9.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСспST и ОКС без подъема ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию.	01.07.2019	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗ РТ	Проведены обучающие семинары с целью повышения компетенции и квалификации амбулаторных терапевтов и кардиологов, функциональных диагностов; систематический мониторинг показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ); разбор клинических случаев с трансляцией на РТ
1.10	Снижение госпитальной летальности от ОИМ	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ МКДЦ	Проводятся телеконсультации с МКДЦ, своевременные переводы в ЧКВ
1.11	Организация работы на базе МКДЦ центра мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний.	01.07.2019	31.12.2019	Генеральный директор МКДЦ, МЗ РТ	Создан центр мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний

1.12	Создание программы ведения пациентов с ХСН	01.07.2019	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Разработана, утверждена и внедрена программа оказания помощи пациентам с ХСН
1.12	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан	01.07.2019	31.12.2024	Казанская государственная медицинская академия-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации МЗ РТ	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)
Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, разработаны СОП, алгоритмы
2.2.	Разбор запущенных случаев ССЗ на Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ	Проводится 6 заседаний Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан в год
2.3.	Разбор запущенные случаи ССЗ на Комиссии по смертности Министерства здравоохранения Республики Татарстан с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.09.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Разобрано 24 клинических случая в год
2.4.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;	01.07.2019	31.12.2024	РМИАЦ	В Республике Татарстан ведется Регистр пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», регистр больных с ХСН
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.					

3.1.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезни 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.	01.07.2019	31.12.2024	МЗ РТ; МО и Н РТ; МК РТ	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека.
3.1.1.	Внедрение нормативных правовых актов и методических документов по вопросам здорового образа жизни	01.04.2019	20.02.2021	КМ РТ Минздра в РТ	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Республиканские нормативные правовые акты, в том числе отраслевые.
3.2.	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний.	15.01.2019	Ежегодно	Минздрав РТ	Проводятся мероприятия по формированию ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.1	Планирование информационно-коммуникационных кампаний с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	15.01.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП	План информационно-коммуникационных кампаний; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.2.	Проведение информационно-коммуникационных кампаний.	01.04.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП	Отчеты о проведении информационно-коммуникационных кампаниях; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.

3.2.3.	Подготовка к эфиру передач по актуальным вопросам профилактики ССЗ – не менее 5 выпусков телевизионных передач на региональных каналах и не менее 10 выпусков на муниципальных каналах ежегодно	15.06.2019	Ежегодно	МЗ РТ ГАУЗ РЦМП Руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ, медицинских организаций РТ	Отчеты, выпуски телепередач; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.4	Тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения по вопросам формирования здорового образа жизни в рамках профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, не менее 7 наименований и общим тиражом не менее 50 тыс. экз. ежегодно.	15.06.2019	Ежегодно	ГАУЗ РЦМП	Отчеты; формирование ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.5.	Трансляция на региональных и муниципальных каналах видеороликов по факторам риска развития ССЗ, не менее 300 трансляций ежегодно.	15.06.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.6	Трансляция на информационных табло медицинских организаций видеороликов по факторам риска развития ССЗ, не менее 10 000 трансляций ежегодно.	10.01.2019	Ежегодно	МЗ РТ; МО и Н РТ; МК РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.7.	Проведение профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным ВОЗ: - Всемирный день здоровья 7 апреля, - Всемирный день артериальной гипертензии 2-ая суббота мая, - Всемирный день без табачного дыма 31 мая, - Всемирный день сердца 29 сентября, - Всемирный день борьбы с инсультом 29 октября, - Всемирный день борьбы с диабетом 14 ноября, - Международный день отказа от курения 3-ий четверг ноября.	В соответствии и с датами проведения	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП	Проведены профилактические мероприятия, приуроченные к международным дням, объявленным ВОЗ.
3.2.8	Размещение в СМИ материалов (статьи,	10.01.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП	Отчеты; формирование

	интервью) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, не менее 50 статей ежегодно.			Руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ, медицинских организаций РТ	ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.9	Ведение групп в социальных сетях с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики сердечно-сосудистых заболеваний с размещением не менее 25 публикаций ежегодно.	10.01.2019	Ежегодно	Пресс-секретарь МЗ РТ ГАУЗ РЦМП	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.10	Проведение постоянно действующих лекториев (видеолекториев) среди различных групп населения, в том числе в трудовых коллективах, по профилактике ССЗ с привлечением волонтерских организаций	10.01.2019	Ежегодно	ГАУЗ РЦМП	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.11	Консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение (проведение «Школ пациентов с ССН, АГ, ИБС, СД, перенесших ОНМК, для пациентов с ожирением, по коррекции факторов риска)	01.01.2019	Ежегодно	Руководители учреждений здравоохранения	Отчеты; Формирование приверженности к здоровому образу жизни и ответственного отношения к своему здоровью
3.2.12	Проведение «Школ пациентов с ССН, АГ, ИБС, СД, перенесших ОНМК, для пациентов с ожирением, по коррекции факторов риска» на амбулаторно-поликлиническом этапе	01.01.2019	Ежегодно	Руководители учреждений здравоохранения	Отчеты; Формирование приверженности к здоровому образу жизни и ответственного отношения к своему здоровью
3.2.13	Проведение массовых профилактических мероприятий (акций, флэш-мобов), в том числе с привлечением волонтерских организаций.	04.04.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП Волонтерский центр ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ «Наш выбор» ТРО ВОД «Волонтеры-медики»	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.
3.2.14	Размещение на официальных сайтах Министерства здравоохранения Республики Татарстан, медицинских организаций информационных материалов по вопросам формирования здорового	10.01.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП Руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ, медицинских организаций РТ	Отчеты; формирование ценностных ориентаций на здоровый образ жизни среди населения, в том числе детей и молодежи.

	образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, не менее 70 публикаций ежегодно.				
3.3.	Организация работы межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья, в том числе формирования здорового образа жизни, обеспечения общественного порядка.	10.01.2019	Ежегодно	КМ РТ. Руководители республиканских министерств и ведомств, из числа представителей межведомственных комиссий Республики Татарстан, Общественной палаты Республики Татарстан	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; координация деятельности субъектов системы профилактики.
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 здорового образа жизни, профилактики алкоголизации и табакокурения.	10.01.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП ГАУЗ РНД	Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.
3.4.1	Подготовка и издание отраслевых нормативных правовых актов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики алкоголизации и табакокурения.	15.03.2019	Ежегодно	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП ГАУЗ РНД	Приказы, программы МЗ РТ. Планы МЗ РТ. Упорядочение системы формирования среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.
3.5	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской	01.07.2019	31.12.2024	Минздрав РТ ГАУЗ РЦМП Руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ, медицинских организаций РТ	Увеличение % охваченных диспансеризацией отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Совершенствование работы Центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ

	профилактики				пациентов. Своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения.
3.5.1	Функционирование 21 центра здоровья для взрослого и детского населения с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ	01.01.2019	24.12.2019	Руководители учреждений здравоохранения	Отчеты.
3.6.	Организация мониторинга «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения» в автоматизированной информационной системе ТФОМС Республики Татарстан «Профилактические мероприятия».	01.04.2019	постоянно	МЗ РТ ГУ «ТФОМС РТ» Руководители территориальных органов здравоохранения МЗ РТ, медицинских организаций РТ	Организован мониторинг «Сведения о проведении диспансерного наблюдения взрослого населения»
3.7.	Разработка формы «Регламент взаимодействия Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и страховых медицинских организаций Республики Татарстан при осуществлении информационного сопровождения	01.07.2019	07.10.2019	МЗ РТ ГУ «ТФОМС РТ»	Увеличение % охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения

	застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения»				
Комплексе мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и профилактики	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Разработан и внедрен план мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ
4.2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.01.2020	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Проведено анкетирование, выделены группы риска
4.3	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ; КГМУ	Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях
4.4	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью
Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях.					
5.1.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории РТ с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и профилактики	01.07.2019	31.12.2024	МКДЦ, РЦМП; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения целевых показателей модифицируемых факторов риска согласно клиническим рекомендациям

5.1.1.	Широкая информационная компания по первым признакам инфаркта миокарда, инсульта и актуализация роли СМП для выбора маршрута госпитализации с целью сокращения времени на выбор медицинского учреждения (флайеры, билборды, экраны, реклама на TV, радио, директ-рассылка через мобильных операторов региона)	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, РЦМП, МЗ РТ	Ежемесячное повышение осведомленности населения о признаках сосудистых катастроф, доведение логистики госпитализации через обращение на СМП до 95%
5.1.2.	Широкая информационная компания по достижению целевых показателей модифицируемых факторов риска у пациентов с диагностируемым ССЗ (флайеры, билборды, экраны, реклама на TV, радио, директ-рассылка через мобильных операторов региона)	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, РЦМП, МЗ РТ	Ежемесячное повышение осведомленности населения о целевых показателях АД, липидов крови, глюкозы крови, индексе массы тела, объеме талии, актуализация проблемы ССЗ
5.1.3	Открытие кабинетов вторичной профилактики во всех сосудистых центрах и ЦРБ для обязательного посещения пациента с ССЗ в процессе госпитализации	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, РЦМП, Руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Актуализация проблемы осложнений ССЗ и модификации факторов риска у пациентов, госпитализированных с обострением ССЗ
5.1.4.	Обеспечение кабинетов профилактики в МО печатной и видеопродукцией профилактической направленности, разработка чек-листов общих принципов вторичной профилактики ССЗ и достижения целевых показателей снижения риска	01.01.2019	31.12.2024	РЦМП, Руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Визуализация проблемы ССЗ для пациента, обеспечение пациента памятками по модификации факторов риска ССЗ
5.1.5.	Организация и проведение медицинских осмотров работающего населения на предприятиях для выявления групп высокого риска и повышения приверженности к диспансеризации через работодателя	01.01.2019	31.12.2024	РЦМП, Руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Повышение приверженности к диспансеризации, здоровому образу жизни и модификации факторов риска путем мотивации инструментами работодателя
5.1.6.	Проведение школ для пациентов с ССЗ, их родственников, ухаживающих и социальных работников медицинских организациях	01.01.2019	31.12.2024	РЦМП, Руководители учреждений здравоохранения; Главные внештатные специалисты	Проведено не менее 1 школы в неделю в каждой медицинской организации амбулаторно-поликлинического этапа

	амбулаторно-поликлинического этапа			МЗ РТ; МЗ РТ	
5.2.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Проведено анкетирование, выделены группы риска
5.3.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях
5.4.	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью
5.5	Организация работы на базе МКДЦ центра мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний Организация и проведение межрайонных семинаров по вопросам профилактики, диагностики и лечению сердечно-сосудистых заболеваний	01.08.2019 с 01.17.2019 года - не менее 2 раз в год	01.01.2024 не менее 2 раз в год	ГАУЗ «МКДЦ» Гл. внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ Гл. внештатный специалист-кардиолог МЗ РТ; МЗ РТ	Приказ МЗ РТ о создании центра мониторинга деятельности учреждений здравоохранения Республики Татарстан по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников
5.6	Организация и проведение образовательных программ по проблемным вопросам профилактики, диагностики и лечению	с 01.17.2019 года - не менее 2 раз в год	31.12.2024	Гл. внештатный специалист-кардиолог; МКДЦ; МЗ РТ	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества

	сердечно-сосудистых заболеваний в режиме видеоселекторных совещаний				непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников
5.7	Усиление контроля диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного ОКС и ОНМК, внедрение персонифицированных чек-листов для повышения приверженности принятым стандартам и клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; РЦМП; МЗ РТ	Внедрены персонифицированных чек-листы для повышения приверженности принятым стандартам и клиническим рекомендациям
5.8.	Повышение эффективности работы кабинетов динамического наблюдения во всех сосудистых центрах	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике МЗ РТ; МЗ РТ	Контроль диспансерного наблюдения пациентов после перенесенного ОНМК в течение двух лет. Проводятся консультации сложных пациентов с разработкой программ индивидуализированной вторичной профилактики инсульта.
5.9.	Совершенствование и повышение эффективности использования высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной ангиохирургической профилактики осложнений ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, Руководители учреждений здравоохранения; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Доступность лечения сложных случаев окклюзии коронарных артерий, церебральных артерий и периферических артерий
5.9.1.	Внедрение в практику рентгенохирургов внутрисосудистого УЗИ и интраоперационной оптической когерентной томографии для оценки тактики и эффективности эндоваскулярных вмешательств и предупреждения вторичных сосудистых катастроф	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, Руководители учреждений здравоохранения; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Выбор правильной тактики лечения для снижения риска осложнений
5.9.2.	Внедрение в практику рентгенэндоваскулярных хирургов ротационной атерэктомии для лечения кальцинированных протяженных поражений сосудистого русла (коронарного, периферического)	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, Руководители учреждений здравоохранения; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Доступность лечения сложных случаев хронической окклюзии коронарных и периферических артерий
5.9.3.	Внедрение в практику рентгенэндоваскулярных хирургов методов лечения	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, Руководители учреждений	Повышение эффективности оперативного

	сложных случаев, требующих дополнительных расходных материалов: ЧКВ с применением удлинителя проводникового стента, ЧКВ рестенозов стента с использованием баллонов с лекарственным покрытием, билатеральное контрастирование для повышения успеха эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии коронарной артерии, метода параллельных графтов для закрытия аневризм.			здравоохранения; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	вмешательства в случае сложных рентгенэндоваскулярных вмешательств
5.9.4.	Организация оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда без подъема ST с включением чрезкожного коронарного вмешательства в течение срока госпитализации или обязательного перевода в центр ЧКВ для диагностики и баллонной ангиопластики по показаниям в течение 30 дней	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ, Руководители учреждений здравоохранения; Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 8 354
Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.					
6.1	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан согласно приказу Минздрава России от 22.02.2019 №90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»	01.01.2019	31.12.2024	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Переоснащены 2 региональных сосудистых центра (РСЦ): ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»; ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» и 13 первичных сосудистых отделений (ПСО): ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»; ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани; ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани; ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»; ГАУЗ «Арская центральная районная больница»;

					<p>ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Городская больница №5»</p> <p>г.Набережные Челны;</p> <p>ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»;</p> <p>ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ».</p>
6.2.	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан</p>	01.01.2019	31.12.2019	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	<p>Переоснащен 1 региональный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) на базе ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и 3 первичных сосудистых центра (неврологических отделений для больных с ОНМК) на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»</p>
6.3.	<p>Создание первичных сосудистых центров (неврологических отделений для больных с ОНМК)</p>	01.01.2019	31.12.2020	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	<p>Открыты 2 первичных сосудистых центра (неврологических отделений для больных с ОНМК) на базе:</p> <p>ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»;</p> <p>ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18»</p>
6.4.	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским</p>	01.01.2020	31.12.2020	МЗ РТ, главные врачи	<p>Переоснащен 1 региональный</p>

	оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан			медицинских организаций	сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и 3 первичных сосудистых центра (неврологических отделений для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны
6.5.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2021	31.12.2021	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и 4 первичных сосудистых центров (неврологических отделений для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Буинская центральная районная больница», ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»
6.6.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2022	31.12.2022	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) - ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны и 2 первичных сосудистых центров (неврологических

					отделений для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Арская центральная районная больница», ГАУЗ «Клиническая больница №2» г.Казани
6.7.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2023	31.12.2023	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Переоснащены 4 первичных сосудистых центров (неврологических отделений для больных с ОНМК) – ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», ОАО «Городская клиническая больница №12» г. Казани, ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»
6.8.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2024	31.12.2024	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» и 3 первичных сосудистых центров (неврологических отделений для больных с ОНМК) - ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»

6.9.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Республике Татарстан	01.01.2019	31.12.2024	МЗ РТ, главные врачи медицинских организаций	Повышение качества и создание условий для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями. В Республике Татарстан переоснащены/дооснащены: 2 региональных сосудистых центра (РСЦ): ГАУЗ «Межрегиональный клиничко-диагностический центр»; ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» и 13 первичных сосудистых отделений (ПСО): ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»; ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани; ГАУЗ «Клиническая больница №2» г. Казани; ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»; ГАУЗ «Арская центральная районная больница»; ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»; ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»; ГАУЗ «Городская больница №5» г.Набережные Челны; ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»; ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»; ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»; ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница»;
------	---	------------	------------	--	---

					ГАОУЗ «Ленинградская ЦРБ».
					медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга;

					операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ.					
7.1.	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1.2.	01.07.2019	31.12.2024	РМИАЦ, отдел медицинского образования и аттестации МЗ РТ.	Проведен ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей
7.2.	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах	01.07.2019	31.12.2024	КГМУ; КГМА – филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ, отдел медицинского образования и аттестации МЗ РТ	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации медицинских работников
7.3.	Реализация программы предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан	01.07.2019	31.12.2024	отдел медицинского образования и аттестации МЗ РТ	Реализована программа предоставления медицинским работникам, трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения, грантов Правительства Республики Татарстан
.4.	Реализация непрерывного профессионального	01.07.2019	31.12.2024	КГМУ; КГМА – филиал	Реализовано проведение непрерывного

	медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организаций Республики Татарстан			ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ; отдел медицинского образования и аттестации МЗ РТ	профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организаций Республики Татарстан
Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Татарстан.					
8.1.	Повышение эффективности работы Ситуационного центра Министерства здравоохранения Республики Татарстан. с целью улучшения оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.	01.07.2019	31.12.2024	РЦМК; руководители учреждений здравоохранения РТ	Организована круглосуточная работа ЦРБ в системе ВКС со специалистами ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Ежегодно специалистами отделения экстренной консультативной помощи проводится более 100 ВКС пациентам с ССЗ.
8.2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумо в пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумо в с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.	01.08.2019	31.12.2020	РЦМК; руководители учреждений здравоохранения РТ	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Страховые медицинские организации в ходе контрольно-экспертных мероприятий оказания медицинской помощи будут оценивать исполнение рекомендаций, выданных в результате консультаций/консилиумов и принимать меры при выявлении дефектов в оказании медицинской помощи.
8.2.1.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром провести 48 консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с привлечением специалистов МО Республики Татарстан	01.08.2019	31.12.2024	РЦМК; руководители учреждений здравоохранения РТ, Профильный НМИЦ	Проведено консультаций _____48_____.
Комплекс мер направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
9.1	Разработать и внедрить меры по увеличению	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатныеспеци	Внедрена схема адресной передачи

	охвата диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний и улучшению преемственности между стационаром и поликлиникой в отношении лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события. Разработка схемы адресной передачи выписок из центров ЧКВ и сосудистых центров в поликлиники (заведующему терапевтическим отделением поликлиники или заместителю главного врача поликлиники)			алисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	выписка из центров ЧКВ и сосудистых центров в поликлиники (заведующему терапевтическим отделением поликлиники или заместителю главного врача поликлиники) Увеличен охват диспансерным наблюдением БСК – до 70%
9.2.	Разработка и внедрение плана программных действий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью	01.09.2019	31.12.2021	ГАУЗ «МКДЦ»; Главный внештатный специалист кардиолог МЗ РТ; МЗ РТ	Разработан и внедрен регистр больных с хронической сердечной недостаточностью. Проводятся школы для больных с хронической сердечной недостаточностью. Разработана и внедрена маршрутизация больных с хронической сердечной недостаточностью. Создано отделение для больных с хронической сердечной недостаточностью. Проводится диспансерное наблюдение пациентов с хронической сердечной недостаточностью.
9.3.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты алисты МЗ РТ; МЗ РТ	Разработана и внедрена программа продленного льготного лекарственного обеспечения пациентов с ОКС до 12 месяцев.
Комплекс мер направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
10.1.	Разработка, утверждение и реализация региональной стратегии развития санитарной авиации	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты алисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Утверждена и реализуется региональная стратегия развития санитарной авиации, включающая маршрутизацию при оказании скорой специализированной

					помощи с применением воздушных судов, планирование развития необходимой авиационной инфраструктуры при медицинских организациях, а также вопросы кадрового, финансового и инфраструктурного обеспечения санитарной авиации на уровне субъекта.
10.2.	Формирование регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф и создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи (далее – ЕСД СМП)	01.07.2019	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	<p>Разработана концепция единой системы диспетчеризации скорой медицинской помощи (далее – ЕСД СМП) в рамках которой все станции и отделения скорой медицинской помощи будут объединены в единый информационный контур.</p> <p>Создание ЕСД СМП запланировано в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) в Республике Татарстан».</p> <p>На основе концепции ЕСД СМП подготовлено техническое задание, предусматривающее техническое и программное переоснащение.</p> <p>На первом этапе планируется внедрения ЕСД СМП в г. Казани, Зеленодольском, Верхнеуслонском, Лаишевском, Пестречинском, Высокогорском муниципальных районах и в Республиканском центре медицины катастроф ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» (срок реализации – до</p>

					<p>31.12.2019).</p> <p>Второй этап - внедрение ЕСД СМП на станциях и в отделениях скорой медицинской помощи медицинских организаций, функционирующих на территории иных муниципальных образований республики (срок реализации – до 30.03.2020).</p> <p>Третий этап – отработка замечаний и повышение отказоустойчивости ЕСД СМП (срок реализации – до 31.12.2021).</p> <p>В результате функционирования ЕДС планируется достичь улучшение показателей деятельности службы скорой медицинской помощи (обращаемость за скорой медицинской помощью; доля переданных вызовов в неотложной форме в амбулаторно-поликлиническую сеть; время доезда на вызов менее чем за 20 минут; число госпитализированных больных в первичный сосудистый центр и региональный сосудистый центр при болезнях сердечно-сосудистой системы и показателей результативности системы здравоохранения (смертность населения от болезней сердечно-сосудистой системы; общая смертность; удовлетворенность населения медицинской помощью).</p>
10.3.	Строительство посадочных (вертолетных) площадок (в рамках подпрограммы «Безопасность дорожного движения в Республике Татарстан»).	01.07.2019	31.12.2022	Руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ; Министерство строительства, архитектуры и ЖКХ	Построено 4 посадочных (вертолетных) площадки при медицинской организации на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи.
10.4.	Проанализировать	01.07.2019	31.12.2020	Главные	Внесены изменения

	и внести изменения в маршрутизацию пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с учетом открытия 2 первичных сосудистых центра (неврологических отделения для больных с ОНМК) на базе: ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18»			внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	в маршрутизацию пациентов
11. Реабилитация					
11.1.	Реализация Программы развития медицинской реабилитации, включенной в качестве подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» в Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»	01.01.2020	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ; МЗ РТ	Созданы и модернизированы стационарные отделения медицинской реабилитации на базе: ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Казани; ГАУЗ «Городская клиническая больница N 7» г.Казани; ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны; ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»; ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»; ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны; ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Организованы, реконструированы и дооснащены 31 отделение медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинических и санаторно-курортных учреждений Министерства здравоохранения Республики Татарстан.
12. Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
12.1	Организация и	01.01.2019	31.12.2024	МКДЦ;	Обеспечено достижение

	обеспечение функционирования ситуационного телемедицинского центра по БСК на базе ГАУЗ «МКДЦ» для решения оперативных задач организационно-методического и консультативного характера на основе 24/7			Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	целевых показателей маршрутизации, снижение госпитальной летальности Проводятся консультации пациентов с ОНМК и ОКС Обеспечивается помощь организационно-методического и консультативного характера в маршрутизации пациентов из ЛПУ 1 и 2 уровней, первичных сосудистых центров
12.2.	Разработать мероприятия по обеспечению телемедицинских консультаций по медицинской реабилитации больных с ССЗ в РТ	01.01.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; МЗ РТ	Обеспечение доли больных с ОКС и ОНМК, охваченных телемедицинскими консультациями по медицинской реабилитации не менее 10% к 2024 г.
13. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.					
13.1.	Взаимодействие с федеральными учреждениями – Национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ «ННПССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» МЗ РФ, «ФНКЦ реаниматологии и реабилитологии» по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, медицинская реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ; МЗ РТ	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации субъекта (и/или их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.
13.2.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ; МЗ РТ	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения

13.3.	Актуализация клинических рекомендаций за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ и внедрение их в практику	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения МЗ РТ	Повышение квалификации врачей МО, тренинги, лектории с приглашением экспертов РФ или международного уровня, с трансляцией в районы РТ
13.4.	Разработать предложения по включению мероприятий по созданию централизованной подсистемы (цифровой контура) «медицинская реабилитация» пациентов с ССЗ на различных этапах оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ РТ; руководители учреждений здравоохранения; МЗ РТ	Внедрение цифрового контура медицинской реабилитации пациентов с ССЗ на различных этапах оказания медицинской помощи в не менее 30% МО к 2024 году
14. Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
4.1.	Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь, в.т.ч. медицинскую реабилитацию, больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	МКДЦ, РМИАЦ; МЗ РТ	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи, в.т.ч. по медицинской реабилитации, населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта

					учреждения, инфоматов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.
--	--	--	--	--	--

План мероприятий по реализации регионального проекта

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		Начало	Окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1.	Разработка региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	01.07.2019	Абашев А.Р., первый заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан	Программа Минздрава Республики Татарстан «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
1.1.1.	Разработка проекта региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	01.05.2019	Абашев А.Р., первый заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан	Проект региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
1.1.2.	Утверждение региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.05.2019	01.07.2019	Абашев А.Р., первый заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан	Локальные акты об утверждении региональных программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
2.	Проводится популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	31.12.2019	31.12.2024	Абашев А.Р., первый заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
2.1.1	Внедрение на предприятиях в Республике Татарстан проект «Здоровьесбережение занятого населения: пилот по промышленной медицине» в рамках федеральных проектов «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в Республике Татарстан и «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в Республике Татарстан.	31.12.2019	31.12.2024	Абашев А.Р., первый заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
3.	Обеспечение качества оказания	31.12.2019	31.12.2022	Фатихов И.Р.,		

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	9	4	заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
3.1.1.	обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями в рамках федерального проекта «Развитие сети национальных исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» Национального проекта «Здравоохранение»	31.12.2019	31.12.2024	Фатихов И.Р., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
4.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	31.12.2019	31.12.2024	Фатихов И.Р., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
4.1.1.	обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение».	31.12.2019	31.12.2024	Фатихов И.Р., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
5.	1 региональный и 3 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2019	31.12.2019	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
5.1.1.	определение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2019	01.02.2019	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
5.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансферта на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2019	01.04.2019	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
5.3.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансферта на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.04.2019	30.06.2019	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
5.4.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров	30.06.2019	30.09.2019	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		

1	2	3	4	5	6	7
	медицинским оборудованием					
5.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2019	31.12.2019	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.	1 региональный и 3 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2020	31.12.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.1.1.	определение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2020	01.02.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2020	01.04.2020	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.3.1.	заключение соглашения с Минздравом России о дооснащении первичного сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения (до уровня регионального сосудистого центра)	01.01.2020	01.04.2020	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.4.1.	дооснащение первичного сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения (до уровня регионального сосудистого центра)	01.04.2020	31.12.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального сосудистого центра и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.04.2020	30.06.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.6.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.06.2020	30.09.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
6.7.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 3 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2020	31.12.2020	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
7.	1 региональный и 4 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским	01.01.2021	31.12.2021	Виниченко В.В., заместитель Министра		

1	2	3	4	5	6	7
	оборудованием			здравоохранения Республики Татарстан		
7.1.1.	определение 1 регионального и 4 первичных сосудистых центров для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2021	01.02.2021	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
7.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2021	01.04.2021	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
7.3.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.04.2021	30.06.2021	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
7.4.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.06.2021	30.09.2021	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
7.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2021	31.12.2021	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
8.	1 региональный и 2 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2022	31.12.2022	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
8.1.1.	определение 1 регионального и 2 первичных сосудистых центров для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2022	01.02.2022	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
8.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 2 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2022	01.04.2022	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
8.3.1.	проведение капитального ремонта помещений для вновь создаваемых первичных сосудистых центров на базе ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани и ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани	01.01.2022	01.08.2022	Фатихов И.Р., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
8.4.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных	01.04.2022	30.06.2022	Виниченко В.В., заместитель		

1	2	3	4	5	6	7
	межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 2 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием			Министра здравоохранения Республики		
8.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 2 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.06.2022	30.09.2022	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
8.6.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 1 регионального и 2 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2022	31.12.2022	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
9.	4 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2023	31.12.2023	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
9.1.1.	определены 4 первичных сосудистых центра для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2023	01.02.2023	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
9.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2023	01.04.2023	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
9.3.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.04.2023	30.06.2023	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
9.4.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.06.2023	30.09.2023	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
9.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2023	31.12.2023	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
10.	4 первичных сосудистых центра участвуют в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2024	31.12.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
10.1.1.	определены 4 первичных сосудистых центра для участия в переоснащении медицинским оборудованием	01.01.2024	01.02.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения		

1	2	3	4	5	6	7
				Республики		
10.2.1.	заключение соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.02.2024	01.04.2024	Гарипов А.Д., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
10.3.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	01.04.2024	30.06.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
10.4.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.06.2024	30.09.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
10.5.1.	реализация соглашения с Минздравом России о предоставлении иных межбюджетных трансфертов на переоснащение 4 первичных сосудистых центров медицинским оборудованием	30.09.2024	31.12.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		
11.	2 региональных и 13 первичных сосудистых центров переоснащено медицинским оборудованием	01.12.2024	31.12.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики Татарстан		
11.1.1.	подготовка отчета о переоснащении медицинским оборудованием 2 региональных и 13 первичных сосудистых центров	01.12.2024	31.12.2024	Виниченко В.В., заместитель Министра здравоохранения Республики		

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 664 835,1 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 219 510,1 тыс.рублей; 2020 год – 250 387,5 тыс.рублей; 2021 год – 194 937,5 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета по предварительной оценке, – 664 835,1 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 219 510,1 тыс.рублей; 2020 год – 250 387,5 тыс.рублей; 2021 год – 194 937,5 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложениях № 1, к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		объем, тыс.рублей							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Снижение смертности Республики Татарстан от болезней системы кровообращения до 450 на 100 тысяч населения																					
Разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	2.1. по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и	МЗ РТ	2019-2025 годы	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	-	46,3	44,6	42,9	41,2	39,5	38,2	38,2	бюджет РФ	219510,1	250387,5	194937,5	0	0	0	0	0
				Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	-	67,0	64,5	62,1	59,6	57,2	55,3	55,3									
				Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	-	9,1	8,9	8,7	8,5	8,3	8,0	8,0									
				Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	-	13,3	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2									
Организовать систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом РФ, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с	2.2. по усилению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи																				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
ССЗ																								
Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезни 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 ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по	2.3.Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.			Отношение числа рентгенэндовакулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процентов	-	44,1	47,2	50,3	53,4	56,5	60,0	60,0												
				Количество рентгенэндовакулярных вмешательств в лечебных целях, тыс.единиц	-	6,140	6,572	7,004	7,435	7,867	8,354	8,354												
				Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	-	15,9	31,7	47,5	63,3	79,2	95,0	95,0												

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
возникновение ОНМК/ОКС. 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	2.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. 2.9. Комплекс мер направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и																				
Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и	2.5. вторичная профилактика осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях																				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
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 больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.	2.10. Реабилитация																				
Совершенствование материально-	2.8. Обеспечение возможности																				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Татарстан																				
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	2.13. Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и																				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
информационных сервисов.																					
Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы	2.7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ.																				
Обеспечить повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническим и рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	2.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи. 2.12. Обеспечение взаимодействия с профильными и национальными медицинскими исследовательскими центрами																				

Подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»
Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Борьба с онкологическими заболеваниями»
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Росздравнадзор по Республики Татарстан (по согласованию), ГУ ТФОМС Республики Татарстан (по согласованию)
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цель: Снижение смертности от новообразований до 185 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.1. Формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Татарстан в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями.</p> <p>1.2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления ЗНО.</p> <p>1.3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний: организация и оснащение сети из 9 центров амбулаторной онкологической помощи (далее –ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП; внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.</p> <p>В период с 2019год по 2024год запланировано открытие 9 ЦАОП на базе медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>1.4. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.</p> <p>1.5. Переоснащение медицинским оборудованием</p>

медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» (ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ Республики Татарстан» и его филиалов).

1.6. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Татарстан.

1.7. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установка КТ, МР, Позитронно-эмиссионного томографа, а также, радиотерапевтического оборудования.

1.8. Внедрение в практику медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь онкологическим пациентам, мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов:

обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

1.9. Развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

1.10. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических больных.

1.11. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

1.12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Татарстан:

формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Татарстан;

оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;

внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;

обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Республики Татарстан.

	1.13. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Татарстан.			
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2019 – 2025 годы			
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	<p>Всего – 3 049 532,4 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них:</p> <p>Предварительные средства федерального бюджета – 1 702 372,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p> <p>средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 437 330,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p> <p>межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 909 830,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p>			
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	<p>снижения «грубого» показателя смертности до уровня 185,0 на 100 тыс.населения</p> <p>доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), к 2024 году – 64,0 процентов;</p> <p>удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более к 2024 году – 60,4 процента;</p> <p>показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)– 17,3 процента;</p> <p>формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;</p> <p>внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций;</p> <p>в Республике Татарстан сформирован цифровой контур онкологической службы. В 100 процентах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» внедрена и используется централизованная система «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».</p> <p>Повышена эффективность использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования.</p> <p style="text-align: center;">Показатели использования «тяжелого» диагностического оборудования:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Наименование оборудования</td> <td>Среднее количество пациентов, которые будут проходить диагностические исследования на аппаратах/неделю по годам реализации региональной программы</td> </tr> </table>		Наименование оборудования	Среднее количество пациентов, которые будут проходить диагностические исследования на аппаратах/неделю по годам реализации региональной программы
Наименование оборудования	Среднее количество пациентов, которые будут проходить диагностические исследования на аппаратах/неделю по годам реализации региональной программы			

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Компьютерный томограф	108	110	115	115	115	115	
Магнитно-резонансный томограф	60	67	73	78	82	86	
Сцинтиграфия	254	260	265	270	270	270	
Позитронно-эмиссионный томограф	75	75	75	75	75	75	
Показатели использования «тяжелого» терапевтического оборудования:							
Наименование оборудования	Среднее количество пациентов, которые будут проходить лечение на аппаратах/неделю по годам реализации региональной программы						
	2018	2019	2020	2021	2022	20 3	2024
Линейный ускоритель (2 аппарата)	1 0	122	125	127	130	132	135
Томотерапия	600	650	700	750	760	760	760
Дистанционные гамма-аппарат (4 аппарата)	150	163	166	170	17	177	180
Брахитерапевтический аппарат (4 аппарата)	20	21	22	23	24	25	26
Рентгентерапевтический аппарат (2 аппарата)	25	31	32	3	34	35	36
* Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложениях № 1 к Программе;							
** Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограмм (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе.							

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

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований (ЗНО) за 10 лет (2008 – 2017 годы).

Смертность населения Республики Татарстан от ЗНО составила в 2017 году 189,06 случаев на 100 тыс. населения, что на 4,5 процента ниже, чем в Российской Федерации (далее – РФ) – 197,94. За период 2008 – 2017 годы прирост смертности в РТ составил 7,3 процента, в то время как в РФ показатель смертности от ЗНО снизился на 2,0 процента (таблица 1.1.).

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО в РТ в 2017 году составил 104,07 случаев на 100 тыс. населения, что на 4,5 процента ниже, чем в РФ (108,97). За период 2008-2017 годы показатель в РТ снизился на 7,3 процента (в РФ снизился на 12,3 процента), таблица 1.2.

Максимальный уровень среднегодового (за 10 лет) показателя смертности от ЗНО на 100 тыс. населения составил 221,9 (Муслимовский район), минимальный – 104,9 (Камско-Устьинский район), при среднегодовом уровне показателя 182,6 (таблица 1.3.).

Основными локализациями ЗНО, явившимися причиной смерти населения от онкологических заболеваний в 2017 году явились трахея, бронхи и легкие (17,35 процента), желудок (10,51 процента), молочная железа (7,63 процента), ободочная кишка (6,92 процента), прямая кишка (6,13 процента), поджелудочная железа (5,76 процента), предстательная железа (5,51 процента). Указанные 7 локализаций составили 59,82 процента среди всех случаев смерти от ЗНО (7 323), таблица 1.4.

Смертность населения от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения
(грубый показатель)

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процент
Республика Татарстан	176,25	180,55	174,83	178,64	181,2	174,67	180,44	195,47	194,71	189,06	7,3
Российская Федерация	201,91	204,88	204,44	202,53	200,98	201,13	199,49	202,5	201,62	197,94	- 2,0

Смертность населения от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения
(стандартизованный ванный показатель)

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процент
Республика Татарстан	109,86	110,9	107,41	108,36	108,66	104,12	106,58	112,17	110	104,07	- 5,3
Российская Федерация	124,18	125,21	123,95	120,19	117,66	116,79	114,59	114,79	112,78	108,97	- 12,3

Ранжирование муниципальных образований Республики Татарстан по среднегодовому значению показателя смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (грубый показатель)

Районы	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Среднее значение за период
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Муслюмовский	202	327,8	143,6	188	223,1	188	185,4	237	181,4	342,3	221,9
Верхнеуслонский	199	145,8	201,1	217,7	210,8	169,5	295,3	225	314,9	231,6	221,1
Тетюшский	187	241,2	218,6	215,1	189,5	229,6	148,2	239,9	247,4	259,7	217,6
Спасский	180,8	237,1	219,1	171,4	207,7	209,6	212	265,5	200,2	246,2	215
Апастовский	228,5	225,3	162,2	195,4	197,3	202,7	200,4	212,8	295	223,9	214,3
Бавлинский	218,9	211,2	178,8	234,9	246	178	234,2	213,5	219,8	172,9	210,8
Зеленодольский	175,2	197,5	203	227,3	198,6	214,9	218,9	224,5	228,3	211,5	210
Бугульминский	171,6	199,8	200,2	195,4	231,1	189,7	212,6	248,8	219	218,1	208,6
Азнакаевский	144,2	191,1	200,8	221,9	200,4	226,4	240,8	215,1	230,3	214,3	208,5
годКазань	221,2	209,8	197,8	203,7	211,7	198,4	203,3	210,5	208,7	196,8	206,2
Тукаевский	203,3	168,5	204,3	213	238,8	239,5	186,5	185,1	178,8	195,3	201,3
Чистопольский	223,2	184,6	202	187,7	177,9	173,3	183,8	204,8	214,9	206,7	195,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Рыбно-Слободский	241,1	199,8	183	156,8	183,6	214,8	191,3	171,2	215,5	194,9	195,2
Лениногорский	192,1	170	186	204,5	186,8	183,4	177,3	203,1	224,2	193,9	192,1
Ютазинский	158,3	172,3	191,6	171,9	172,9	201,1	179,4	204,2	205,5	236,8	189,4
Пестречинский	178,9	241,2	166,6	189,7	174,4	161,5	218,1	170,9	201,3	180,7	188,3
Лаишевский	148,9	200,6	143,5	178	236,9	195,1	194,7	184,7	184,8	208,3	187,6
Агрызский	176	165,3	214,4	175,2	195	225,8	154,7	189,1	142,4	202,8	184,1
Алексеевский	134,4	153,9	226,5	244,6	195,6	199,3	149,5	184,6	173,8	171	183,3
Кайбицкий	182,5	210,7	171,9	141,6	190,8	158	180,3	189,3	183,9	171,7	178,1
Черемшанский	128,2	153	148,7	148	173,3	164,7	206,1	243,6	245,4	165,8	177,7
Мензелинский	133,1	140	202,8	167,5	140,6	191,7	206,2	190,4	173,7	178,2	172,4
Актанышский	127,9	176,7	186,3	163	186,2	149	172,7	190,3	168,9	193,6	171,5
Сармановский	144,3	155,6	169,2	188,5	163,4	188,4	181,8	195	154,3	164,5	170,5
Альметьевский	161,4	161,2	154,3	165,4	166,6	168,9	175,9	194,5	177,9	162,7	168,9
Тюлячинский	118	152,8	222,2	217,4	105,9	162,5	177	192,4	185,7	150,8	168,5
Елабужский	150,1	148,4	139,8	161	146,1	175,4	166,9	180,2	204	200,7	167,3
Высокогорский	147	186,3	157,6	138,9	162,8	137,1	181,2	162	200,5	192,9	166,6
Заинский	163	137,6	173,9	156,9	155,9	176,1	163,3	166,2	224,7	138,5	165,6
Дрожжановский	131,3	151,1	156,4	152,5	131,5	191	182,7	152,5	169	206,8	162,5
Нурлатский	130,6	157	140,8	165	174,5	149,6	164	182,3	185,4	175,4	162,5
Буинский	169	163,3	171	158,9	177,6	100,3	101,1	181	205,2	186,6	161,4
Алькеевский	201,3	193	242,1	206,3	200,8	201,1	91,6	127,1	77,3	72,8	161,3
годНаб.Челны	138,3	155,3	141,9	159,1	156,8	159,1	157,7	179,7	172,5	180,4	160,1
Кукморский	113	143,8	147,5	165,4	158,6	147,1	161,1	184,9	183	191,9	159,6
Менделеевский	184	134,7	160	98,7	144,8	154,5	148,2	171,6	191,6	188,3	157,6
Новошешминский	221,9	222,3	254,4	198,2	100,4	122,9	73,2	117,8	133,5	112,4	155,7
Мамадышский	131,3	180,3	171,8	122,8	128,4	124	135,9	180,7	177,7	186,4	153,9
Сабинский	176,3	228,4	153	132,2	109,1	76,8	102,5	137,9	178,9	230,1	152,5
Нижнекамский	132,1	145	138,2	138,9	154,5	144,3	165	171,8	160,2	163,9	151,4
Аксубаевский	158	115,1	162,1	140,4	158,9	132	173,2	189,4	164,8	112,7	150,7
Балтасинский	155,3	155	133,6	117,9	156	141,3	153,5	168,7	145,1	152	147,8
Атнинский	101,7	138,6	131,9	110,5	111,5	134,3	150,7	173,6	174,5	206,1	143,3
Арский	170,4	162,7	203,2	158,8	140,9	77,1	103,5	118,5	138,9	131,2	140,5
Камско-Устьинский	135,7	280,1	107,7	77,5	36,4	24,5	86,6	113,1	83,2	104,1	104,9
Республика Татарстан	176,3	180,6	174,8	178,6	181,2	174,7	180,4	195,5	194,7	189,1	182,6

В структуре пациентов, умерших в 2017 году от злокачественных новообразований (ЗНО), более половины (54,4 процента) умерли от 6-и локализаций рака: легкие, желудок, молочная железа, ободочная и прямая кишка, предстательная железа (таблица 1.4).

Таблица 1.4

Количество умерших от злокачественных новообразований в Республике Татарстан в 2017 году

Локализация ЗНО	Абс. число	Доля, процент
Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких	1 240	16,9
Злокачественные новообразования желудка	774	10,6
Злокачественные новообразования ободочной кишки	556	7,59
Злокачественные новообразования грудной железы	553	7,55
Злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	436	6,0
Злокачественные новообразования предстательной железы	417	5,7
Прочие	3 347	45,7
Все локализации	7 323	100,0

За период 2008 – 2017 годы наибольший прирост смертности среди основных локализаций ЗНО в РТ отмечен среди следующих локализаций ЗНО: предстательная железа (55,4 процента), ободочная кишка (15,0 процентов), трахея, бронхи и легкие (4,5 процента), прямая кишка (8,2 процента), молочная железа (17,0 процентов), (таблица 1.5)

**Смертность от основных локализаций злокачественных новообразований
населения Республики Татарстан**

	Код МКБ-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процента
ЗНО - всего	C00-96	6673	6813	6606	6780	6908	6690	6941	7549	7549	7354	10,2
грубый		176,25	180,55	174,83	178,64	181,2	174,67	180,44	195,47	194,71	189,06	7,3
стандартизованный		109,88	110,9	107,41	108,36	108,66	104,12	106,58	112,17	110	104,07	-5,3
желудка	C16	883	883	809	880	886	767	819	797	824	780	-11,7
грубый		23,45	23	21,41	23,19	23,24	20,03	21,29	20,64	21,25	20,05	-14,5
стандартизованный		14,08	13,53	12,61	13,82	13,16	11,35	11,99	11,31	11,59	10,76	-23,6
ободочной кишки	C18	409	410	413	448	476	472	457	545	545	557	36,2
грубый		12,45	10,87	10,93	11,8	12,49	12,32	11,88	14,11	14,06	14,32	15,0
стандартизованный		7,05	6,33	6,09	6,64	6,77	6,5	6,4	7,22	7,24	7,27	3,1
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	403	429	451	419	441	409	426	468	504	436	8,2
грубый		10,7	11,37	11,94	11,04	11,57	10,68	11,07	12,12	13	11,21	4,8
стандартизованный		6,4	6,84	6,98	6,21	6,66	5,92	6,03	6,49	6,8	5,79	-9,5
трахеи, бронхов, легких	C33, 34	1188	1197	1140	1151	1122	1146	1214	1341	1288	1242	4,5
грубый		31,58	31,72	30,17	30,33	29,43	29,92	31,56	34,72	33,22	31,93	1,1
стандартизованный		19,91	19,84	18,98	18,98	18,18	18,33	18,97	20,48	19,45	17,81	-10,5
молочной железы*	C50	471	545	497	525	544	510	561	563	529	551	17,0
грубый		23,18	26,78	24,39	25,71	26,53	24,77	27,18	27,12	25,4	26,38	13,8
стандартизованный		13,77	15,86	13,64	14,59	14,87	13,65	15,07	14,62	13,56	13,41	-2,6
предстательной железы	C61	261	288	289	281	298	277	313	396	413	420	60,9
грубый		15,05	16,57	16,6	16,03	16,91	15,64	17,59	22,17	23,02	23,32	55,0
стандартизованный		11,21	12	12,04	11,21	12,02	10,91	12,35	14,81	14,94	15,01	33,9

Смертность от злокачественных новообразований населения РТ трудоспособного возраста за период 2008-2017 годы в целом снизилась (таблица 1.6). Но по ряду локализаций отмечено увеличение смертности от злокачественных новообразований: шейки матки (71,1 процента), мочевого пузыря (139,5 процента), щитовидной железы (59,8 процента), костей и суставных хрящей (47,5 процента), лимфом (17,2 процента), лейкозов (21,4 процента), (таблица 1.7).

Смертность населения Республики Татарстан от злокачественных новообразований в разрезе основных возрастных групп на 100 тыс.населения соответствующего возраста и пола

Оба пола											
Возраст	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика, процент
Дети (0-17)	3,05	3,33	3,44	3,53	1,60	5,14	3,43	3,39	3,14	2,82	-7,5
Трудоспособный возраст (16-59 лет - у мужчин, 16-54 года - у женщин)	72,60	70,60	72,50	70,90	69,60	72,30	74,10	70,20	70,10	68,00	-6,3
Пенсионный возраст (60 лет и старше - у мужчин, 55 лет и больше - у женщин)	655,40	618,40	621,30	626,90	593,80	606,80	655,10	658,70	622,50	676,10	3,2
Всего по РТ	182,2	176,1	180,2	182,9	176,7	182,1	197,1	196,3	190,5	198	8,7
Мужчины											
Возраст	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Дети (0-17)	3,52	3,25	4,82	5,03	0,78	5,64	4,45	2,93	3,00	3,00	-14,8
Трудоспособный возраст (16-59)	97,10	95,70	98,10	96,90	93,90	99,50	101,90	93,40	93,00	92,50	-4,7
Пенсионный возраст (60 лет и старше)	1195,00	1079,50	1085,00	1109,20	1078,50	1061,90	1245,10	1211,70	1091,19	1233,43	3,2
Всего по РТ	218,00	207,3	212,8	218,1	213,2	216,5	239,6	232,9	225,2	235,8	8,2
Женщины											
Возрастные группы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика, процент
Дети (0-17)	2,55	3,42	1,98	1,95	2,46	4,61	2,35	3,88	3,19	2,59	1,7
Трудоспособный возраст (16-54 года)	48,00	46,80	48,50	46,60	45,80	45,50	42,60	43,40	39,82	38,67	-19,4
Пенсионный возраст (55 лет и старше)	453,60	435,10	435,80	433,20	398,90	432,80	444,30	456,60	431,19	471,23	3,9
Всего по РТ	152,1	149,7	152,8	152,9	144,5	153,1	160,9	166,5	157,9	165,4	8,7

**Смертность населения Республики Татарстан в трудоспособном возрасте
от злокачественных новообразований за период 2008 – 2017 годы**

Нозологическая форма	Код по МКБ	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процент
губы	C00	0,08	0,17	0,13	0,00	0,00	0,09	0,13	0,04	0,04	0,00	0,0
полости Республики Татарстана	C01 - C09	3,45	1,52	1,74	1,54	2,07	1,79	2,42	2,14	1,84	2,28	-33,9
глотки	C10 - C13	1,73	1,65	1,36	0,94	1,34	1,39	1,10	1,20	1,08	1,28	-26,0
пищевода	C15	2,36	2,03	2,04	2,40	3,02	2,00	2,99	2,59	2,47	2,19	-7,2
желудка	C16	9,14	7,31	8,34	7,41	7,60	6,84	7,66	7,00	5,66	6,30	-31,1
ободочной кишки	C18	2,78	2,58	2,13	2,27	2,20	2,09	2,91	3,08	2,74	3,47	24,8
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19 - C21	3,87	3,38	2,68	2,27	3,24	2,70	2,47	2,85	3,01	2,97	-23,3
печени и внутripеченочных желчных протоков	C22	1,85	1,69	1,62	1,33	1,34	1,09	1,28	1,52	1,75	1,37	-25,9
поджелудочной железы	C25	3,50	3,51	4,21	2,57	3,80	3,22	2,95	3,34	3,32	3,79	8,3
гортани	C32	1,05	1,10	1,32	1,37	0,73	1,22	1,19	0,98	1,03	0,69	-34,3
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	13,35	13,82	14,21	13,32	13,42	14,42	13,83	14,45	11,90	12,70	-4,9
костей и суставных хрящей	C40, C41	0,59	0,59	0,72	0,60	0,60	0,52	0,35	0,58	0,58	0,87	47,5
меланомы кожи	C43	1,22	1,18	0,60	0,90	0,99	1,09	1,10	1,25	0,76	1,28	4,9
других новообразований кожи	C44	0,21	0,04	0,21	0,21	0,04	0,22	0,09	0,13	0,36	0,09	-57,1
соединительной и других мягких тканей	C47, C49	0,67	0,46	0,43	0,51	0,69	0,48	0,31	0,31	0,49	0,69	3,0
молочной железы	C50	5,94	6,55	5,36	6,00	5,35	5,23	5,11	4,68	4,45	4,02	-32,3
шейки матки	C53	1,52	1,44	2,55	2,06	2,93	2,35	2,20	2,36	2,43	2,60	71,1
тела матки	C54	0,67	0,46	0,55	0,34	0,47	0,57	0,70	0,27	0,40	0,32	-52,2
яичника	C56	2,36	1,90	1,66	1,50	1,34	1,92	2,38	1,29	1,62	1,32	-44,1
предстательной железы	C61	0,76	0,97	0,94	0,81	0,95	1,00	0,88	0,85	0,99	0,82	7,9
почки	C64	2,40	2,41	1,83	2,40	2,20	2,18	2,29	2,01	1,71	2,60	8,3
мочевого пузыря	C67	0,38	0,59	0,72	0,81	0,91	0,91	0,88	0,85	0,67	0,91	139,5
щитовидной железы	C73	0,17	0,17	0,13	0,09	0,04	0,04	0,18	0,22	0,18	0,27	58,8
злокачественные лимфомы	C81-86; C88; C90; C96	2,61	3,08	2,94	2,23	2,37	2,96	2,64	2,99	2,52	3,06	17,2
лейкозы	C91 - C95	1,73	1,99	2,30	1,93	1,73	1,48	1,67	2,23	2,34	2,10	21,4
прочие ЗНО		7,88	8,87	9,23	9,64	9,15	8,37	8,76	8,61	6,92	7,49	-4,9
Все локализации	C00 - C96	70,12	72,60	70,60	72,50	70,90	69,60	72,30	73,20	69,30	69,30	-1,2

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний.

Заболеваемость населения РТ злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) составила в 2017 году 412,47 случаев на 100 тыс. населения, что на 1,86 процента ниже, чем в РФ (420,30). За период 2008-2017 годы прирост заболеваемости в РТ составил 34,2 процента, в то время как в РФ показатель смертности от злокачественных новообразований увеличился на 21,6 процента (таблица 1.2.1).

Стандартизованный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в РТ в 2017 году составил 247,07 случаев на 100 тыс. населения, что на 0,2 процента выше, чем в РФ (246,58). За период 2008-2017 годы стандартизованный показатель заболеваемости в РТ увеличился на 22,3 процента, в РФ – рост показателя составил 10,6 процента (таблица 1.2.2).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями городского населения РТ в 2018г составила 422,06 , что на 3,56 процента выше, чем среди жителей сельской местности (407,54) на 100 тыс. соответствующего населения. Вместе с тем динамика показателя указывает на опережающий рост заболеваемости среди жителей села: прирост заболеваемости за рассматриваемый период составил среди горожан 23,97 процента, а среди сельчан – 35,28 процента (таблица 1.2.3).

Таблица 1.2.1

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения
(грубый показатель)

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процент
РТ	307,46	330,19	346,22	351,38	361,50	370,35	384,78	388,67	400,96	412,47	34,2
РФ	345,69	355,84	364,22	365,42	367,29	373,42	388,03	402,57	408,62	420,30	21,6

Таблица 1.2.2

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения
(стандартизованный показатель)

Территория	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика 2009 – 2017, процент
РТ	202,11	213,59	221,25	222,71	227,81	231,88	235,82	236,22	239,54	247,07	22,3
РФ	222,90	227,37	231,06	228,07	227,55	229,22	235,24	241,35	242,61	246,58	10,6

**Заболееваемость городского и сельского населения Республики Татарстан
злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения, оба пола**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Динамика, процент
Все населения										
Злокачественные новообразования (табл. 2000)	12460	13082	13336	13782	14185	14801	15010	15545	16044	
Население	3768580	3778504	3787485	3803189	3822038	3838230	3855037	3868730	3885253	
Заболееваемость	330,63	346,22	352,11	362,38	371,14	385,62	389,36	401,81	412,95	
Городские жители										
Злокачественные новообразования (табл. 2000)	9614	10042	10428	10704	11077	11409	11602	12045	12436	
Население	2823888	2835181	2856436	2878337	2900747	2920511	2939724	2956100	2976224	
Заболееваемость	340,45	354,19	365,07	371,88	381,87	390,65	394,66	407,46	417,84	
Сельские жители										
Злокачественные новообразования (табл. 2000)	2846	3040	2908	3078	3108	3392	3408	3500	3608	
Население	944692	943323	931049	924852	921291	917719	915313	912630	909029	
Заболееваемость	301,26	322,27	312,34	332,81	337,35	369,61	372,33	383,51	396,91	

Заболееваемость городского и сельского населения Республики Татарстан

	Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
2009	339,77	345,25	225,2	301,48	335,45	270,44
2010	354,19	355,69	352,78	322,27	350,3	296,61
2011	363,7	371	357,5	313,4	355,45	274,7
2012	371,1	367	374,5	331,7	366,9	299,3
2013	380,6	381,5	379,8	338	386,4	293
2014	389,4	390,5	388,4	370,1	431	313,3
2015	393,6	392,3	394,6	372,9	415,2	333,3
2016	406,1	410,3	402,6	384,3	448,9	323,5
2017	416,8	422,4	412,1	398,1	448,4	350,5
2018	Н/д	Н/д	Н/д	Н/д	Н/д	Н/д
Средняя	379,47	381,77	365,28	348,03	393,11	306,07
Прирост за период	122,67	122,35	182,99	132,05	133,67	129,60

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в РТ за период 2009-2018 годы свидетельствует о росте показателя на 26,8 процента – среди мужчин на 23,4 процента, среди женщин на 27,5 процента. Показатель увеличился во всех возрастных группах населения, как у мужчин, так и у женщин (таблица 1.2.5).

Заболееваемость злокачественными новообразованиями населения
Республики Татарстан в разрезе основных возрастных групп,
на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола

Оба пола

Возраст	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика, процент
Дети (0-17)	12,58	12,25	13,18	12,03	9,94	13,15	12,75	13,16	16,09	13,31	5,8
Трудоспособный возраст (16 – 59 лет – у мужчин, 16 – 54 года – у женщин)	160,65	166,51	164,35	166,94	172,71	171,50	171,12	176,41	179,19	180,92	12,6
Пенсионный возраст (60 лет и старше – у мужчин, 55 лет и больше – у женщин)	1094,74	1132,99	1145,71	1168,35	1176,68	1222,67	1219,69	1251,41	1257,61	1269,97	16,0
Всего по РТ	330,19	346,22	351,38	361,5	370,35	384,78	388,67	400,96	412,47	418,69	26,8
Мужчины											
Возраст	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика, процента
Дети (0-17)	12,81	10,62	14,29	14,55	11,66	15,17	13,28	14,52	16,47	12,54	-2,2
Трудоспособный возраст (16 – 59 лет)	167,55	171,65	178,05	175,18	178,83	177,82	175,59	181,63	184,84	180,91	8,0

Пенсионный возраст (60 лет и старше)	1761,98	1790,63	1817,47	1800,10	1870,77	1962,65	1911,11	2016,01	1980,45	1964,23	11,5
Всего по РТ	346,87	357,89	371,13	370,94	386,70	402,03	402,03	425,31	433,40	428,18	23,4
Женщины											
Возраст	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика, процента
Дети (0-17)	12,34	13,96	12,01	9,36	8,11	11,01	12,20	11,73	15,68	14,13	14,5
Трудоспособный возраст (16 – 54 года)	153,57	161,19	150,09	158,31	166,25	164,79	166,35	170,81	173,08	180,92	17,8
Пенсионный возраст (55 лет и старше)	831,34	871,64	876,98	914,71	897,65	923,66	937,97	938,85	956,34	977,92	17,6
Всего по РТ	322,73	342,53	341,16	360,00	362,94	383,83	383,83	388,70	401,78	411,42	27,5

За период 2009 – 2018 годы показатель диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания увеличился при всех визуальных локализациях (таблица 1.2.6).

Таблица 1.2.6

Выявление злокачественных новообразований визуальных локализаций на ранних (I-II) стадиях, процент

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	2009			2018			Прирост, процента
		всего	из них с 1-2 ст	показатель	всего	из них с 1-2 ст	показатель	
Губы	C00	123	107	86,99	82	72	87,80	0,81
полости рта	C01 – C09	145	53	36,55	227	97	42,73	6,18
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19 – C21	662	333	50,30	933	563	60,34	10,04
меланома кожи	C43	133	79	59,40	190	133	70,00	10,60
других новообразований кожи	C44	1164	1094	93,99	1566	1535	98,02	4,03
молочной железы	C50	1257	793	63,09	1655	1166	70,45	7,37
шейки матки	C53	314	222	70,70	491	374	76,17	5,47
щитовидной железы	C73	144	114	79,17	283	225	79,51	0,34
Все локализации	C00 – C96	10988	5070	46,14	14158	8308	58,68	12,54

Одногодичная летальность. Смертность пациентов с злокачественными новообразованиями в течение 1 года с момента установления диагноза за период 2009 – 2018 годы снизилась на 6,84 процентов (таблица 1.2.7).

Таблица 1.2.7.

Летальность на 1-м году с момента установления диагноза, процент

Названия районов и городов	2009		2018		Динамика, процента
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	
1	2	3	4	5	6
г.Казань	1029	30,31	1250	25,91	-4,40
г.Набережные Челны	340	26,86	439	22,92	-3,93
Северо-западный	324	31,80	332	24,01	-7,79
Арский	46	36,80	44	26,04	-10,76
Атнинский	8	18,18	10	18,87	0,69
Верхне-услонский	13	26,00	17	28,81	2,81

1	2	3	4	5	6
Высокогорский	44	33,59	46	30,07	-3,52
Зеленодольский	157	31,21	144	21,05	-10,16
Лаишевский	30	30,00	45	29,61	-0,39
Пестречинский	26	39,39	26	23,01	-16,39
Северо-восточный	470	32,02	526	23,13	-8,89
Агрызский	38	45,24	33	30,56	-14,68
Актанышский	19	29,69	16	21,33	-8,35
Елабужский	69	34,67	75	21,68	-13,00
Заинский	35	25,74	35	14,96	-10,78
Менделеевский	33	46,48	36	31,86	-14,62
Мензелинский	20	26,32	22	21,15	-5,16
Муслюмовский	24	42,86	38	43,68	0,82
Нижнекамский	168	27,41	222	24,08	-3,33
Сармановский	24	31,17	23	14,56	-16,61
Тукаевский	40	43,48	26	20,47	-23,01
Юго-восточный	476	35,03	433	23,00	-12,03
Азнакаевский	47	29,56	79	25,32	-4,24
Альметьевский	163	33,33	150	22,09	-11,24
Бавлинский	49	38,58	24	23,30	-15,28
Бугульминский	98	40,66	88	23,22	-17,44
Лениногорский	98	35,64	68	20,24	-15,40
Ютазинский	21	30,88	24	32,43	1,55
Закамский	264	37,13	238	24,79	-12,34
Аксубаевский	23	40,35	24	30,38	-9,97
Алексеевский	21	39,62	24	29,63	-9,99
Алькеевский	18	37,50	5	6,25	-31,25
Новошешминский	23	53,49	14	23,33	-30,16
Октябрьский	50	35,21	51	28,18	-7,03
Спасский	16	23,88	23	25,27	1,39
Черемшанский	17	42,50	16	26,67	-15,83
Чистопольский	96	36,78	81	24,70	-12,09
Предкамский	169	34,63	181	26,78	-7,86
Балтасинский	17	26,15	19	20,88	-5,27
Кукморский	31	23,66	56	31,11	7,45
Мамадышский	40	38,83	38	26,76	-12,07
Рыбно-слободский	41	48,81	28	28,00	-20,81
Сабинский	30	41,10	27	24,55	-16,55
Тюлячинский	10	31,25	13	24,53	-6,72
Предволжский	167	38,93	131	24,21	-14,71
Апастовский	30	42,25	30	34,48	-7,77
Буинский	47	35,61	35	20,00	-15,61
Дрожжановский	19	37,25	22	31,43	-5,83
Кайбицкий	15	36,59	9	16,67	-19,92
Камско-устинский	22	44,90	4	6,56	-38,34
Тетюшский	34	40,00	31	32,98	-7,02
РТ (в целом)	3239	31,96	3530	25,12	-6,84

Показатель 1-годовой летальности за рассматриваемый период снизился на 6,84 процентов. Снижение показателя отмечено во всех муниципальных образованиях.

Контингенты больных со злокачественными новообразованиями за рассматриваемый период увеличились на 72,94 процента. Информация в разрезе районов РТ представлена в таблице 1.2.8.

Таблица 1.2.8

**Контингенты больных злокачественными новообразованиями,
состоящие на учете**

Названия районов и городов	2009		2018		Динамика, процента
	абс. число	показатель на 100000 тыс населения	абс. число	показатель на 100000 тыс населения	
г.Казань	24030	2119,72	42474	3415,68	161,14
г.Набережные челны	8196	1609,95	15524	2915,46	181,09
Северо-западный	5404	1543,47	9465	2518,37	163,16
Арский	628	1228,16	1136	2173,54	176,98
Атнинский	208	1515,76	289	2220,86	146,52
Верхне-услонский	316	1913,47	503	3082,67	161,10
Высокогорский	672	1558,66	1126	2285,74	146,65
Зеленодольский	2684	1678,61	4758	2875,19	171,28
Лаишевский	547	1479,68	971	2266,84	153,20
Пестречинский	349	1212,94	682	1860,24	153,37
Северо-восточный	8492	1352,08	15399	2423,02	179,21
Агрызский	460	1263,48	645	1826,99	144,60
Актанышский	386	1238,57	627	2078,57	167,82
Елабужский	1166	1438,32	2030	2366,55	164,54
Заинский	768	1321,01	1398	2535,69	191,95
Менделевский	406	1330,08	668	2199,54	165,37
Мензелинский	454	1508,38	756	2668,08	176,88
Муслимовский	293	1353,25	526	2646,67	195,58
Нижнекамский	3597	1355,70	6934	2521,15	185,97
Сармановский	530	1444,24	908	2601,57	180,13
Тукаевский	432	1167,76	907	2232,18	191,15
Юго-восточный	7514	1445,18	13700	2668,73	184,66
Азнакаевский	980	1523,17	1734	2795,69	183,54
Альметьевский	2618	1345,87	5086	2455,74	182,46
Бавлинский	558	1490,32	1034	2940,01	197,27
Бугульминский	1626	1449,57	2900	2740,53	189,06
Лениногорский	1421	1599,12	2378	2875,70	179,83
Ютазинский	311	1376,11	568	2765,47	200,96
Закамский	4007	1444,82	6581	2537,42	175,62
Аксубаевский	339	1054,58	569	1969,06	186,72
Алексеевский	402	1543,04	605	2368,28	153,48
Алькеевский	263	1268,97	419	2197,40	173,16
Новошешминский	204	1329,55	321	2429,98	182,77
Октябрьский	769	1271,14	1285	2255,89	177,47
Спасский	362	1786,86	586	3038,95	170,07
Черемшанский	273	1303,48	493	2574,41	197,50
Чистопольский	1395	1714,42	2303	2981,54	173,91
Предкамский	2568	1255,88	4473	2264,89	180,34
Балтасинский	442	1315,83	751	2245,88	170,68
Кукморский	633	1213,20	1063	2088,70	172,16
Мамадышский	510	1119,55	869	2042,30	182,42
Рыбно-слободский	439	1565,51	730	2869,50	183,29
Сабинский	368	1198,85	741	2369,76	197,67
Тюлячинский	176	1220,57	319	2294,63	188,00
Предволжский	2263	1499,86	3886	2841,85	189,47
Апастовский	317	1423,82	497	2492,98	175,09
Буинский	710	1567,88	1241	2881,56	183,79
Дрожжановский	236	892,87	396	1777,38	199,06
Кайбицкий	196	1289,13	335	2413,89	187,25
Камско-устинский	353	2100,50	697	4598,54	218,93
Тетюшский	451	1811,83	720	3210,85	177,22
РТ (в целом)	62474	1655,58	111502	2863,22	172,94

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, за период 2009 – 2018 годы увеличилась на 4,46 процента, составив в 2018 год 58,25 процентов (таблица 1.2.9)

Доля пациентов, состоящих на учете 5 и более лет в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан

Названия районов и городов	2009			2018		
	состоит на учете	из них 5 и более лет	процента от состоящих на учете	состоит на учете	из них 5 и более лет	процента от состоящих на учете
1	2	3	4	5	6	7
г.Казань	24030	13587	56,54	42474	26768	63,02
г.Набережные Челны	8196	4229	51,60	15524	9312	59,98
Северо-западный	5404	2757	51,02	9465	5268	55,66
Арский	628	301	47,93	1136	643	56,60
Атнинский	208	96	46,15	289	160	55,36
Верхне-услонский	316	182	57,59	503	281	55,86
Высокогорский	672	353	52,53	1126	635	56,39
Зеленодольский	2684	1380	51,42	4758	2683	56,39
Лаишевский	547	282	51,55	971	526	54,17
Пестречинский	349	163	46,70	682	340	49,85
Северо-восточный	8492	4334	51,04	15399	8500	55,20
Агрызский	460	278	60,43	645	328	50,85
Актанышский	386	193	50,00	627	339	54,07
Елабужский	1166	623	53,43	2030	1069	52,66
Заинский	768	361	47,01	1398	710	50,79
Менделевский	406	191	47,04	668	383	57,34
Мензелинский	454	256	56,39	756	414	54,76
Муслюмовский	293	157	53,58	526	291	55,32
Нижнекамский	3597	1796	49,93	6934	4017	57,93
Сармановский	530	288	54,34	908	463	50,99
Тукаевский	432	191	44,21	907	486	53,58
Юго-восточный	7514	4013	53,41	13700	7576	55,30
Азнакаевский	980	504	51,43	1734	857	49,42
Альметьевский	2618	1375	52,52	5086	2825	55,54
Бавлинский	558	291	52,15	1034	594	57,45
Бугульминский	1626	956	58,79	2900	1699	58,59
Лениногорский	1421	738	51,94	2378	1305	54,88
Ютазинский	311	149	47,91	568	296	52,11
Закамский	4007	2096	52,31	6581	3470	52,73
Аксубаевский	339	202	59,59	569	319	56,06
Алексеевский	402	222	55,22	605	322	53,22
Алькеевский	263	136	51,71	419	206	49,16
Новошешминский	204	94	46,08	321	161	50,16
Октябрьский	769	393	51,11	1285	668	51,98
Спасский	362	175	48,34	586	297	50,68
Черемшанский	273	172	63,00	493	257	52,13
Чистопольский	1395	702	50,32	2303	1240	53,84
Предкамский	2568	1366	53,19	4473	2411	53,90
Балтасинский	442	261	59,05	751	437	58,19
Кукморский	633	294	46,45	1063	539	50,71
Мамадышский	510	266	52,16	869	468	53,86
Рыбно-слободский	439	255	58,09	730	425	58,22
Сабинский	368	203	55,16	741	397	53,58
Тюлячинский	176	87	49,43	319	145	45,45
Предволжский	2263	1225	54,13	3886	2095	53,91
Апастовский	317	156	49,21	497	220	44,27
Буинский	710	363	51,13	1241	689	55,52
Дрожжановский	236	141	59,75	396	198	50,00

1	2	3	4	5	6	7
Кайбицкий	196	111	56,63	335	158	47,16
Камско-устинский	353	207	58,64	697	401	57,53
Тетюшский	451	247	54,77	720	429	59,58
РТ (в целом)	62474	33607	53,79	111502	65400	58,25

1.1. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы.

Согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 3 октября 2016 года №1970 «Об организации медицинской помощи при онкологических заболеваниях населению в Республике Татарстан» в РТ создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями. 1 уровень – 69 первичных онкологических кабинетов (амбулаторно-поликлинические учреждения); 2 уровень - 6 межрайонных онкологических отделений 3 уровень – ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» (таблица 1.2.10).

Таблица 1.2.10

Перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях

Медицинские организации	Структурное подразделение	Вид медицинской помощи
Медицинские организации, оказывающие первичную, медико-санитарную помощь	Фельдшерско-акушерский пункт	первичная доврачебная паллиативная
	Поликлиника	первичная врачебная паллиативная
	Первичный онкологический кабинет	первичная специализированная
	Первичное онкологическое отделение	онкологическая, паллиативная
Медицинские организации, оказывающие первичную, доврачебную, врачебную, паллиативную медико-санитарную помощь		специализированная (онкологическая, онкогематологическая)
ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	Онкологическое отделение	
ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны	Онкологическое отделение	
ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	Онкологическое отделение	
ГАУЗ «Городская больница № 16» г.Казани	Гематологическое отделение	
ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани	Педиатрическое отделение № 1 - гематологическое	
Набережночелнинский филиал ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»	Амбулаторно-поликлиническое отделение Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии (дневной и круглосуточный стационар)*	
Альметьевский филиал ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»	Амбулаторно-поликлиническое отделение Онкологическое отделение Дневной стационар	
ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»	Поликлиника Онкологические отделения Дневной стационар Отделение паллиативной медицинской помощи	

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»	Отделение онкологии и гематологии
ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр»	Нейрохирургическое отделение
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ»	Нейрохирургическое отделение Гематологическое отделение
ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны	Онкологическое отделение Нейрохирургическое отделение
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани	Онкогинекологическое отделение

Наличие первичных онкологических кабинетов и первичных онкологических отделений представлено в таблице 1.2.10.

Первичные онкологические кабинеты в муниципальных медицинских организациях

№	Наименование медицинской организации	Адрес	Количество ПОК	Число должностей в целом по организации		Из них в поликлинике	
				Штатных	Занятых	Штатных	Занятых
1.	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	Агрыз, ул. Энергетиков, 2	1	1,00	0,00	0,00	0,00
2	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	Азнакаево, ул. Хасаншиной, 21	1	1,50	1,50	1,00	1,00
3	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»	Аксубаево, Ф.Мазилина, 41	1	0,50	0,00	0,50	0,00
4	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»	Актаныш, пр. Ленина, 1	1	0,50	0,50	0,50	0,50
5	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	Алексеевское, ул. Куйбышева, 85	1	0,25	0,25	0,25	0,25
6	ГАУЗ «Альметьевская поликлиника №3»	Альметьевск, Тельмана, 56а	1	0,75	0,75	0,75	0,75
7	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»	Альметьевск, пр. Строителей, Больничный городок	1	1,75	1,75	1,50	1,25
8	МСЧ ОАО «Татнефть» (поликлиника)	Альметьевск, Радищева, 67	1				
9	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»	Апастово, Красноармейская, 93	1	0,50	0,50	0,50	0,50
10	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	Арск, Комсомольская, 32	1	2,00	1,75	2,00	1,75
11	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	Большая Атня, Пролетарская, 1	1	0,50	0,50	0,50	0,50
12	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	Бавлы, Энгельса, 55	1	1,00	1,00	1,00	1,00
13	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» Алькеевского муниципального района	Базарные Матаки, Базарная, 2	1	1,00	1,00	1,00	1,00
14	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	Балтаси, Ленина, 1	1	0,00	0,00		
15	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	Бугульма, Ленина, 92	1	4,00	4,00	3,00	3,00
16	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	Буинск, Ефремова, 137	1	0,50	0,50	0,50	0,50
17	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	Верхний Услон, Медгородок	1	1,00	1,00	1,00	1,00
18	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	Высокая гора, Зеленая, 3	1К	1,00	1,00	1,00	1,00
19	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	Старое Дрожжаное, 2-я пятилетка, 25	1	0,00	0,00		
20	ГАУЗ «Елабужская городская поликлиника»	Елабуга, Пролетарская, 36	1	1,75	1,75	1,75	1,75
21	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	Заинск, Комсомольская, 52	1	1,00	0,50	1,00	0,50

22	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	Зеленодольск, Гоголя, 1	1	9,25	8,00	3,00	2,75
23	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	Большие Кайбицы, Гисматуллина, 1	1	1,25	0,25	1,25	0,25
24	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	Камское Устье, Гагарина, 80	1	0,00	0,00		
25	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	Кукмор, Ворошилова, 24	1	1,00	1,00	1,00	1,00
26	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	Лаишево, Кошевого, 11	1	1,00	1,00	1,00	1,00
27	ГАУЗ «Ленинградская ЦРБ»	Ленинградск, Садриева, 20	1	1,50	1,50	1,00	1,00
28	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	Мамадыш, Ленина, 105	1	0,25	0,00	0,25	0,00
29	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»	Менделеевск, Северная, 7	1	1,00	0,75	1,00	0,75
30	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»	Мензелинск, Гурьянова, 98/6	1	1,00	0,25	1,00	0,25
31	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»	Муслюмово, Шашина, 2	1	0,50	0,50	0,50	0,50
32	ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ»	Нижекамск, Ахтубинская, 9	1 ПО О	14,25	14,25	10,25	10,25
33	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	Новошешминск, Майская, 8	1	0,25	0,25	0,25	0,25
34	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	Нурлат, Пушкина, 2	1	1,00	1,00	1,00	1,00
35	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	Пестрецы, Молодежная, 13	1	0,50	0,50	0,50	0,50
36	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»	Рыбная Слобода, Сосновая, 6	1	0,50	0,50	0,50	0,50
37	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	Сабы, ГОДТукая, 3	1	1,00	1,00	1,00	1,00
38	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»	Сарманово, Куйбышева, 88	1	1,50	1,50	1,50	1,50
39	ГАУЗ «Спасская ЦРБ»	Болгар, Горького, 19	1	1,00	0,50	1,00	0,50
40	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	Тетюши, Свердлова, 11	1	0,50	0,50	0,50	0,50
41	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	Наб. Челны, Аркылы, 21	1	0,25	0,25	0,25	0,25
42	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	Тюлячи, Ленина, 35	1				
43	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ» Ютазинского муниципального района РТ	Уруссу, Ленина, 19	1	0,75	0,25	0,75	0,25
44	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	Черемшан, Шешминская, 39	1	0,50	0,50	0,50	0,50
45	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	Чистополь, Галактионова, 72	1 ПОО	3,75	3,00	2,00	2,00
г.Казань							
46	МСЧ КФУ (поликлиника)	Казань, Вишневского, 2	2	2,25	2,25	2,00	2,00
47	Клиника КГМУ (ГАУЗ «Городская поликлиника №3»)	Казань, Рыбацкая, 2	1	1,25	1,25	1,00	1,00
48	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	Казань, Ф.Карима, 14/67	1	0,25	0,25	0,25	0,25
49	ГАУЗ «Городская поликлиника № 8»	Казань, Правды, 13а	2	1,25	1,25	1,25	1,25
50	ГАУЗ «Городская поликлиника № 10»	Казань, Бондаренко, 4	1	2,00	2,00	2,00	2,00
51	ГАУЗ «Городская поликлиника № 18»	Казань, Карбышева, 12	1	1,50	1,25	1,50	1,25
52	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20»	Казань, Сахарова, 23	1	1,50	1,50	1,50	1,50
53	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21»	Казань, Зорге, 121	1	1,00	0,50	1,00	0,50
54	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (поликлиника)	Казань, Исаева, 5	1	1,75	1,75	1,25	1,25
55	ГАУЗ «Городская больница № 4» (поликлиника)	Казань, Столярова, 39	1				

56	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» (поликлиника)	Казань,, Маршала Чуйкова, 54	1 ПО О	12,50	12,50	1,75	1,75
57	ГАУЗ «Городская больница № 16» (поликлиника)	Казань, Гагарина, 121	1	3,00	1,50	2,50	1,50
58	ЗАО КДЦ «Авиастроительного района» (поликлиника)	Копылова, 4а	1	0,50	0,50	0,50	0,50
59	ОАО «Городская клиническая больница № 12» (поликлиника)	Казань, Лечебная, 7	1	1,50	1,50	1,00	1,00
60	НУЗ «Отделенческая клиническая больница ст.Казань ОАО «РЖД»	Казань, Ершова, 65	1	0,00	0,00	0,00	0,00
61	Городская больница № 11 годКазани	Казань, Максимова, 24/34	1	1,00	0,50	1,00	0,50
62	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» (поликлиника)	Казань, Музыкальная, 13	1	1,50	1,50	1,50	1,50
63	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 18» (поликлиника)	Казань, Мавлютова, 2	2	1,00	1,00	1,00	1,00
г.Набережные Челны							
64	ГАУЗ «Городская больница № 2» (поликлиника № 2)	Набережные Челны, М.Джалиля, 19	1	5,25	5,25	0,50	0,50
65	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»	Набережные Челны, Московский проспект 155	1	0,00	0,00	0,00	0,00
66	ГАУЗ «Городская поликлиника № 4»	Набережные Челны, Набережночелнинский проспект, 16а	1	0,25	0,25	0,25	0,25
67	ГАУЗ «Городская больница №5» (ГП № 5, ГП№ 9)	Набережные Челны, Цветочный Бульвар, 20/09, Блок А	1	0,00	0,00		
68	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	Набережные Челны, пр. Мира, 8	1	0,50	0,50	0,50	0,50
69	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	Набережные Челны, Яшьлек, 13	1	0,00	0,00	0,00	0,00
70	ГАУЗ«Госпиталь для ветеранов войн» (поликлиника)	Набережные Челны, Тукая, 39	1	0,75	0,75	0,75	0,75

Таблица 1.2.11

Сводная информация по обеспеченности врачами первичных онкологических кабинетов (ПОК)

	Количество ПОК (ПОО)	Число должностей в целом по организации		Из них в поликлинике		В стационаре	Число физических лиц			Имеют квалификационные категории			Имеют сертификаты Республики Татарстан специалиста	Имеют свидетельства об аккредитации	Лица пенсионного возраста
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых		Штатных	Всего	В АПУ	В стационаре	Высшая	I			
Всего	75	103,50	93,25	70,75	63,50	31,50	57	34	23	13			57		15

В 75 первичных онкологических кабинетах работают 34 физических лиц врачей-онкологов. Дефицит физических лиц врачей-онкологов ПОК составляет 37 специалистов.

Таблица 1.2.12

Штаты и кадры врачей основных специальностей в медицинских организациях МЗ РТ

№ П/п	Специальность	Число должностей в целом по организации		Из них в поликлинике		В стационаре		Число физических лиц			Дефицит физических лиц, абс. число			Дефицит физических лиц, процента		
		Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	Всего	В АПУ	В стационаре	Всего	В АПУ	В стационаре	Всего	В АПУ	В стационаре
1	Терапевты участковые	810,75	790,75	810,75	790,75	X	X	750	750	X	61	61	X	7,5	7,5	X
2	Врачи общей практики	767,00	729,25	767,00	729,25	X	X	562	562	X	205	205	X	26,7	26,7	X
3	Акушеры-гинекологи	1102,75	1069,75	566,50	545,00	536,25	524,75	839	440	399	264	127	137	23,9	22,3	25,6
4	Хирурги	643,50	619,75	216,75	205,00	424,25	412,25	428	137	289	216	80	135	33,5	36,8	31,9
5	Стоматологи-терапевты	555,75	515,75	547,00	507,25	8,75	8,50	422	412	10	134	135	-1	24,1	24,7	-14,3
6	Стоматологи-хирурги	158,00	148,50	141,75	133,25	16,25	15,25	111	103	8	47	39	8	29,7	27,3	50,8

7	Рентгенологи	547,25	527,25	275,00	265,75	268,25	257,50	348	170	175	199	105	93	36,4	38,2	34,8
8	УЗИ	641,50	623,75	369,50	354,25	272,00	269,50	339	193	146	303	177	126	47,2	47,8	46,3
9	Эндоскописты	213,00	208,75	109,25	106,25	103,75	102,50	101	52	49	112	57	55	52,6	52,4	52,8
1	КДЛ	453,25	433,25	178,75	167,25	233,50	225,00	238	83	132	215	96	102	47,5	53,6	43,5
1	Урологи	145,50	137,50	76,50	69,50	69,00	68,00	91	41	50	55	36	19	37,5	46,4	27,5
	Всего	6038,25	5804,25	4058,75	3873,50	1932,00	1883,25	4229	2943	1258	1809	1116	674	30,0	27,5	34,9

Дефицит физических лиц врачей основных специальностей в целом составляет 30,0 процентов (в АПУ-27,5 процентов, в стационарах 34,9 процента).

Кочный фонд учреждений здравоохранения для оказания специализированной онкологической помощи

Численность круглосуточных коек онкологического профиля составила в 2018 году 840. Обеспеченность онкологическими койками составила 2,16 на 10 тыс.населения (в РФ – 2,4).

Обеспеченность радиологическими койками составила 0,37 на 10 тыс.населения (в РФ – 0,54)

Обеспеченность гематологическими койками составила 0,16 на 10 тыс.населения (в РФ – 0,4)

По всем основным профилям коек обеспеченность несколько ниже, чем в РФ.

Таблица 1.2.12.

**Коечный фонд круглосуточного стационара учреждений здравоохранения
для оказания специализированной онкологической помощи**

Наименование учреждения	Число круглосуточных коек
ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Казань	765, в т.ч. 485 – онкологические (хирургические); 28 – онкогематологические; 74 – лекарственной противоопухолевой терапии; 143 – радиотерапевтические; 35 – реанимационные
Филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Набережные Челны	15 онкологические (химиотерапевтические)
Филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Альметьевск	43, в т.ч. 20 онкологические (хирургические), 20 онкологические паллиативные, 3-реанимационные
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г.Казань	35, в т.ч. 15 – онкогематологические, 5 – онкологические хирургические (абдоминальные)
ГАУЗ РТ «БСМП» г.Набережные Челны	60 – онкологические (хирургические)
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	21 – онкологические (хирургические)
ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ»	46
ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	11 – онкологические (хирургические)
ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны	55 – онкологические (хирургические)
ГАУЗ «Городская детская больница № 1 г.Казани»	10 – онкогематологические
ГАУЗ «Городская больница № 16» г.Казани	10 – онкогематологические
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г.Казань	40 – онкологические для детей (онкогематологические)
Всего, в т.ч.	1 126
онкологические	840
гематологические	63
радиологические	143
реанимационные	38

**Коечный фонд дневного стационара учреждений здравоохранения для
оказания специализированной онкологической помощи**

Наименование учреждения	Количество пациенто-мест дневного стационара
ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Казань	171
Филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Набережные Челны	20
Филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г.Альметьевск	30
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	15
ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Набережные Челны	10
ГАУЗ «Городская больница № 16» г.Казани	3
Итого	249

**Показатели использования диагностического оборудования
в Республике Татарстан**

Наименование оборудования	Число аппаратов и оборудования всего	Со сроком эксплуатации свыше 7 лет	Количество исследований/человек в сутки	Количество исследований в год	Количество исследований в день
Компьютерный томограф	30	5 (свыше 10 лет)	697	254 409	997
Магнитно-резонансный томограф	9	2 (свыше 10 лет)	167	61 047	239
Рентгеновские аппараты	727	317 (свыше 10 лет)	2 967	2 157 079	8 479
УЗИ	759	226 (свыше 10 лет)	11 770	4 296 097	16 847
Видеогастроскоп	178	71	644	235 199	922
Видеоколоноскоп	84	30	108	39 429	155
Ректосигмоидоскоп	3	3	13	4 718	19
Бронхоскоп	103	61	38	13 843	54

Организация онкологической помощи в Республике Татарстан

Маршрутизация пациентов с подозрением (наличием) онкологического заболевания осуществляется в соответствии с приказом МЗ РТ от 03.10.2016 № 1970.

Все пациенты, впервые в течение года, обратившиеся за медицинской помощью в медицинские организации Республики Татарстан, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подлежат онкологическому осмотру в смотровом кабинете с целью раннего выявления опухолей визуальных локализаций (кожи, полости рта, молочных желез, периферических лимфатических узлов, щитовидной железы, прямой кишки, наружных половых органов, шейки матки, предстательной железы).

В случае выявления врачом-специалистом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-хирургом, врачом акушером-гинекологом и др.) медицинской организации области симптомов (признаков) злокачественных новообразований пациенту проводится лабораторно-диагностическое обследование. При подозрении или выявлении злокачественного новообразования пациент направляется на консультацию к врачу-онкологу первичного онкологического кабинета медицинской организации области. Врач-специалист медицинской организации, установивший у пациента впервые в жизни диагноз злокачественного новообразования, составляет первичную сигнальную медицинскую документацию (извещение по утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра», и протокол запущенности при необходимости) и при наличии добровольного информированного согласия пациента направляет ее в трехдневный срок в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический

онкологический диспансер МЗ РТ». На основании вышеуказанных документов больной учитывается в базе данных «Канцер-регистра» ГАУЗ «РКОД МЗ РТ».

Взрослое население (18 лет и старше)

1. Фельдшерско-акушерский пункт.

1.1. При подозрении или выявлении опухолевого заболевания пациент направляется в центральную районную больницу к врачу терапевту-участковому, врачу общей практики, врачу-хирургу или иному узкому специалисту.

2. Амбулаторно-поликлинические подразделения медицинских организаций или самостоятельные поликлинические медицинские организации.

2.1. При подозрении или выявлении онкологического заболевания пациент направляется, в течение 1-го рабочего дня, в первичный онкологический кабинет (первичное онкологическое отделение) для подтверждения или исключения подозрения на опухолевое заболевание.

2.2. В случае выявления (подозрения) опухолевого заболевания у пациентов, наблюдающихся в филиалах амбулаторно-поликлинических подразделений (поликлиниках, женских консультациях), пациент направляется в первичный онкологический кабинет головной медицинской организации.

2.3. При обнаружении подозрения на онкологическое заболевание в консультативных поликлиниках республиканских медицинских организациях, пациенты направляются в первичные онкологические кабинеты амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций по месту жительства.

2.4. При выявлении онкологического заболевания в консультативных поликлиниках республиканских медицинских организаций, в том числе при консультациях в приемно-диагностических отделениях, на основании результатов выполненных обследований, объем которых соответствует приложению № 5 к настоящему приказу, врачи специалисты правомочны осуществить (через имеющийся компьютерный терминал ПОК) запись пациента и оформление бланка направления в поликлинику ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (г.Казань, ул.Сибирский тракт, д.29) с указанием конкретной даты и времени приема и указанием № кабинета врача-онколога, с приложением выписки, содержащей данные объективного обследования.

3. Первичные онкологические кабинеты.

3.1. Для уточнения диагноза пациент направляется в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», филиалы ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» или первичные онкологические отделения медицинских организаций, согласно рекомендуемому прикреплению муниципальных образований Республики Татарстан к учреждениям здравоохранения онкологического профиля, в соответствии с приложением №6 к настоящему приказу. Перед направлением пациентов, им необходимо провести лабораторно-инструментальные исследования, согласно рекомендуемому перечню, в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу

4. Филиалы ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», первичные онкологические отделения (кроме расположенных в ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» и ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»), в целях уточнения диагноза и (или) лечения, направляют пациентов:

4.1 при выявлении опухолевой патологии (кроме опухолевой патологии головного мозга и других отделов центральной нервной системы, а также лимфоидной и кроветворной тканей) в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»;

4.2 при подозрении на опухолевую патологию головного мозга и других отделов центральной нервной системы в медицинские организации, определенные приказом МЗ РТ от 16.06.2015 №1172 «Об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению при нейрохирургических заболеваниях онкологического генеза»;

4.3 при подозрении на опухолевую патологию лимфоидной и кроветворной тканей в медицинские организации, определенные приказом МЗ РТ от 04.12.2015 № 2601 «О порядке оказания специализированной медицинской помощи по профилю «гематология» взрослому населению в Республике Татарстан»

5. Первичные онкологические отделения ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» и ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»:

5.1. направляют пациентов, при подозрении на опухолевую патологию (кроме опухолевой патологии головного мозга и других отделов центральной нервной системы, а также лимфоидной и кроветворной тканей), на специализированное лечение в онкологическое отделение ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» или ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» соответственно, исходя из локализации опухоли, состояния пациента, предполагаемого объема медицинской помощи, квалификации персонала и материально-технической оснащенности онкологического отделения.

5.2. при необходимости обследования и (или) лечения, в объемах, превышающих возможности онкологических отделений указанных медицинских организаций, направляют пациентов в медицинские организации, согласно п.4 настоящего приложения.

Детское население (0-17 лет включительно).

Жители всех муниципальных образований Республики Татарстан, вне зависимости от локализации опухоли направляются в поликлинику ГАУЗ «ДРКБ» МЗ РТ (кроме жителей г.Казань при подозрении или выявлении онкологической патологии лимфоидной и кроветворной тканей);

Жители г.Казань, при подозрении на онкологическую патологию лимфоидной и кроветворной тканей, направляются в поликлинику ГАУЗ «Городская детская больница № 1 г.Казани».

Медицинские организации, осуществляющие специализированное лечение по профилю «онкология», «онкогематология».

По завершении этапа лечения в специализированном онкологическом учреждении (отделении), пациент направляется в первичный онкологический кабинет (первичное онкологическое отделение) по месту жительства.

В первичный онкологический кабинет (первичное онкологическое отделение) направляется выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного, с перечнем рекомендаций по дальнейшей курации пациента.

Организация паллиативной медицинской помощи.

В целях совершенствования паллиативной и симптоматической медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями в г.Казани, с января 2013 года, согласно приказу Минздрава РТ от 31.12.2012 №2088, в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» организовано отделение паллиативной медицинской помощи для обслуживания пациентов на дому.

Отделение является структурным подразделением ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - РКОД). Отделение в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, Республики Татарстан, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Республики Татарстан, настоящим Положением, Уставом и правилами внутреннего трудового распорядка РКОД. Отделение осуществляет свою деятельность круглосуточно, во взаимодействии с иными структурными подразделениями РКОД. Руководство Отделением осуществляет заведующий, который назначается на должность и освобождается от должности главным врачом РКОД. Заведующий Отделением находится в непосредственном подчинении заместителя главного врача по медицинской части РКОД.

Отделение осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями на дому; осуществление медицинской эвакуации пациентов в РКОД при наличии медицинских показаний к госпитализации;
- обучение родственников пациентов навыкам общего ухода за больным с учетом индивидуальных особенностей;
- оказание психологической помощи пациентам и их родственникам;
- оказание очной и заочной консультативной помощи специалистам учреждений здравоохранения по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

Круглосуточный пост для приема по телефонной связи вызовов на оказание паллиативной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями на дому (далее - Круглосуточный пост); Заявки на вызов выездной врачебной бригады паллиативной медицинской помощи принимаются диспетчером Круглосуточного поста по телефонной связи или при непосредственном обращении граждан, регистрируются в журнале вызовов

с указанием даты, времени, персональных данных пациента и его адреса;
Диспетчер Круглосуточного поста:

- оформляет карту вызова (форма № 110у Т-08) и передает ее врачу выездной врачебной бригады паллиативной медицинской помощи для осуществления выезда;

- в случаях установления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи пациенту в экстренной форме безотлагательно переадресует вызов диспетчеру ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г.Казани;

- выездная врачебная бригада паллиативной медицинской помощи по прибытии к пациенту оказывает паллиативную медицинскую, психологическую помощь в соответствии с показаниями; проводит обучение родственников навыкам общего ухода за пациентом; осуществляет медицинскую эвакуацию больного в РКОД при наличии медицинских показаний к госпитализации;

Ежедневно медицинскую паллиативную помощь на дому оказывают в круглосуточном режиме 3 врачебные и 1 фельдшерская бригада. В дневное время дополнительно работают 3 сестринские бригады. Общее число бригад составляет 7.

В Альметьевском филиале ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» функционирует подразделение выездной паллиативной медицинской помощи. В дневное время, с понедельника по пятницу работают 2 врачебные бригады.

В г.Набережные Челны работает 1 выездная врачебная бригада.

В г. Нижнекамске работает 1 выездная бригада.

Общее число паллиативных выездных посещений за 2018 год составило 27 863. Количество обслуженных пациентов составило 4 461

Кураторская деятельность врачей ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»

За каждой медицинской организацией МЗ РТ закреплен врач-куратор ГАУЗ «РКОД МЗ РТ». Ежегодно не менее 2-х раз в год, врачи выезжают в закрепленное за ними медицинское учреждение для анализа состояния качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к которой прикреплено население.

Морфологическая верификация злокачественных новообразований составила в 2017 году 88,9 процентов (в РФ – 92,4 процента, в ПФО – 92,4 процента).

Патоморфологическая диагностика злокачественных новообразований в РТ осуществляется в Патологоанатомических отделениях МЗ РТ с гистологическими лабораториями: Альметьевская ЦРБ, Бугульминская ЦРБ, Елабужская ЦРБ, Зеленодольская ЦРБ, Лениногорская ЦРБ, Нижнекамская ЦРБ, БСМП г.Набережные Челны, РКБ (Казань), МСЧ КФУ(Казань), ДРКБ (Казань), РКОД (Казань), МКДЦ (Казань), ГKB № 7 (Казань).

1.5 Выводы

Положительные тенденции.

1. За 2018 год отмечается увеличение количества доли злокачественных новообразований выявленных на 1-2 стадии заболевания на 0,9 процентов (2017 год – 58,8 процентов, 2018 год – 59,7 процентов).

2. За 2018 год отмечается снижение показателя одногодичной летальности на 1,7 процента по сравнению с аналогичным периодом 2017 года (2017 год -26,8 процентов, 2018 год - 25,1процентов).

3. За 2018 год отмечается увеличение показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет на 0,5процента по сравнению с аналогичным периодом 2017 года (2017 год – 57,6 процентов, 2018 год – 58,1 процентов).

Проблемы.

1. Недостаточное развитие филиалов ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» с точки зрения возможности оказания комплексной специализированной помощи населению районов.

2. Отсутствие централизованной онкологической службы в год Набережные Челны. Помощь оказывается в филиале РКОД МЗ РТ (амбулаторный этап, химиотерапия), БСМП (хирургия), ГБ № 2 и № 5 (хирургия, химиотерапия).

3. Недостаточная укомплектованность врачами онкологами в МО, оказывающих ПМСП, а также недостаточная укомплектованность РКОД МЗ РТ врачами радиотерапевтами и врачами патоморфологами.

4. Потребность в развитии компетенций врачей радиотерапевтов и химиотерапевтов.

5. Недостаточная «онконастороженность» врачей ПМСП.

6. Слабый уровень информированности населения о мерах снижения вероятности возникновения злокачественных новообразований.

7. Отсутствие интегрированного в региональный канцер регистр реестра предопухоловой патологии.

8. Высокий уровень динамики увеличения смеРеспублики Татарстанности от злокачественных новообразований легких в 2017- 2018 годы.

9. Недостаточное количество кабинетов паллиативной медицинской помощи в районах Республики Татарстан.

10. Недостаточное количество модулей информационной системы онкологического кластера для автономной эффективной работы системы.

11. Отсутствие внедренных в практику методических рекомендаций по корректному кодированию причин смеРеспублики Татарстани.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы.

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» направлен на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году. Снижение смертности от новообразований достигается путем увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (с 58,9 процентов в 2017 году до 64,0 процентов в 2024 году), повышения

удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 57,6 процентов в 2017 году до 60,4 процентов в 2024 году) и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 26,8 процентов в 2017 году до 17,3 процентов в 2024 году).

п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2017Год)	Период, год						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
.	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)	190,5	198,0	196,0	193,7	191,7	189,5	187,3	185,0
.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процентов	58,9	59,6	60,3	61,0	61,8	62,5	63,3	64,0
.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, процентов	57,6	58,3	58,4	58,8	59,2	59,6	60,0	60,4
.	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процентов	26,8	25,1	25,0	23,3	21,5	19,6	18,0	17,3

1. Задачи региональной программы.

1.1. Формирование территориальной программы государственных гарантий Республики Татарстан в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациями.

1.2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований .

1.3. Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний. Организация и оснащение сети из 9 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП. Внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов. В период с 2019 по 2024 годы запланировано открытие 9 ЦАОП на базе медицинских организаций Республики Татарстан:

1.4. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

1.5. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»:

- ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» и его филиалов.

1.6. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций Республики Татарстан.

1.7. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установка КТ, МРТ, Позитронно-эмиссионная томография, а также, радиотерапевтического оборудования.

1.8. Внедрение в практику медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь онкологическим пациентам, мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов.

1.8.1. Обеспечение исполнения врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

1.8.2. Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

1.9. Развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

1.10. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических больных.

1.11. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

1.12. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Республики Татарстан:

- формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Татарстан;
- оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций;
- внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;
- обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;
- формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Республики Татарстан.

1.13. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологических учреждений Республики Татарстан.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется с 2019 по 2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

1.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.

В 2016 году в рамках года борьбы с онкологическими заболеваниями в Республике Татарстан, стартовала информационная кампания «Образование против новообразований».

Впервые в России была организована информационная кампания по информированию населения такого масштаба. Жители Республики вне зависимости от места проживания имели возможность получать информацию о факторах здорового образа жизни, которых необходимо придерживаться, в доступном для понимания виде посредством самых различных видов коммуникаций.

Этот проект направлен на воспитание населения ответственного отношения к себе в вопросах собственного здоровья. В рамках этой информационной кампании в 2016 году на радио «Миллениум» и «Татар Радиосы» транслировалась социальная реклама, на улицах Казани, Набережных Челнов, Альметьевска, Нижнекамска, Зеленодольска, на трассах республики было установлено более 35 щитов и баннеров, в общественном транспорте было размещено 130 плакатов, которые призывали население вести здоровый образ жизни и своевременно обращаться к врачу.

Был создан интернет-сайт poleznoznat.info, на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) запущена рекламная кампания «Полезно знать», в рамках которой были развеяны мифы о раке. Социальные сети призывали людей не прибегать к лечению онкологических заболеваний методами народной медицины, к соблюдению здорового образа жизни и т.д. Всего в социальных сетях было привлечено 7 тысяч пользователей. Было сделано 155 публикаций, набравших 14500 лайков и репостов.

В крупных торговых центрах республики, таких как Казань, Набережные Челны, Альметьевск, Нижнекамск проводится социальная акция #ЯПРОШЛА, включающая в себя информационные мероприятия, консультации врачей онкологов-маммологов и возможность прохождения ультразвукового обследования в специально оборудованных кабинках на инновационном оборудовании Philips. Всего было проведено 8 акций, в которых приняло порядка 4300 женщин. В ходе осмотров было выявлено более 670 различных патологий. У 48 женщин было заподозрено с высокой степенью вероятности злокачественное новообразование.

Основная цель такого рода социальных акций – рассказать женщинам о необходимости плановых ежегодных осмотрах ранней диагностики злокачественных новообразований, информирование о возможностях современной медицины.

Для эффективной работы с населением это должно быть систематически на постоянной основе. Разработать программу по превентивной медицине снижения факторов риска в зависимости от финансирования:

Программа работы с населением, не требующая финансовых вложений:

1. На официальных аккаунтах РКОД (Instagram, Facebook, официальный сайт РКОД МЗ РТ) ежемесячные мотивационные публикации по профилактике, факторах риска, лечению и необходимом перечне исследований для ранней диагностики определенных видов онкологических заболеваний, согласно календарю мирового онкологического сообщества, в котором каждый месяц посвящен повышению осведомленности определенной локализации.

2. Проведение информационных кампаний в социальной сети Instagram для повышения осведомленности о различных видах онкологических заболеваний и привлечения внимания к необходимости ранней диагностики злокачественных новообразований, согласно календарю мирового онкологического сообщества, в котором каждый месяц посвящен повышению осведомленности определенной локализации.

Выступления специалистов в области онкологии в средствах массовой информации (телевидение, печатные/электронные средства информации, информационные агента, радио).

3. Планируется проведение лекций для сотрудников 10 предприятий и учеников школ Республики Татарстан по пропаганде здорового образа жизни, первичной профилактике злокачественных новообразований и необходимости своевременного прохождения диспансеризации.

4. Размещение мотивационно-информационных баннеров с интернете за счет информационных партнеров.

5. Проведение ежемесячно в РКОД и двух филиалах (Альметьевск и Набережные-Челны) информационно-просветительского мероприятия «Школа для пациентов», в рамках которого ведется актуальный диалог специалистов с пациентами и их родственниками, имеет высокое социальное и общественно-полезное значение. Регулярные встречи на курсах «Школы» помогают

укреплению доверия между пациентом и врачом, позволяют наладить плодотворное сотрудничество между ними на благо пациента.

1.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

1. Меры по мотивации населения к своевременному прохождению диспансеризации и скрининговых программ.

а) использование мобильных маммографов для максимального охвата населения на местах (отдаленные населенные пункты, крупные предприятия Республики) Сроки реализации: ежемесячно. Необходимо дооснащение всех филиалов РКОД дополнительно 3-мя мобильными маммографическими установками.

б) организация двухсменной работы рентген-лаборантов, участвующих в проведении обследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН) с включением в график работы субботних дней.

в) контроль за соблюдением и исполнением методического руководства: Приказ МЗ РТ от 24 июня 2013 года № 1123 «О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний».

г) анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) проводят ответственные лица, назначенные согласно приказу МЗ РТ от 30.01.2018 № 154 во всех медицинских организациях Республики, проводящих ДОГВН. Создана единая база граждан с выявленными отклонениями при обследовании, проведенном в централизованных лабораториях в рамках онкоскрининга при ДОГВН. Выполняется ежемесячный персонифицированный мониторинг прохождения данной группой лиц дополнительных обследований в зависимости от выявленной патологии с направлением отчетов в РКОД. Планируемое повышение численности населения, прошедшего второй этап обследований с 50 до 85 процентов.

Для пропаганды формирования здорового образа жизни населения необходимо использовать широкий спектр разнообразных средств, таких как средства массовой информации – печатные и интернет издания, радио, телевидения, а также возможности социальных сетей.

Предполагаются ежемесячно 4 выступления ведущих специалистов в лечении злокачественных новообразований для осведомленности об онкологическом заболевании, для привлечения внимания к необходимости своевременной диагностики злокачественных новообразований путем диспансеризации и пропаганды здорового образа жизни среди населения в средствах массовой информации (СМИ) различного формата.

Темы для работы со средствами массовой информации выбираются, согласно календарю мирового онкологического сообщества, в котором каждый месяц посвящен повышению осведомленности об определенной локализации.

Отдельную роль в жизни большинства населения занимают социальные сети, которые являются быстрым способом передачи информации. В социальных сетях предполагается 3-4 публикации ежемесячно - информационные

мотивационные посты по профилактике, факторах риска, лечении и необходимом перечне исследований для ранней диагностики злокачественных новообразований и необходимости прохождении диспансеризации.

Календарь осведомленности о злокачественных новообразованиях: февраль- 4 февраля Всемирный день борьбы с раком; март - месяц осведомленности о колоректальном раке; апрель - месяц осведомленности о раке пищевода; май - месяц осведомленности о раке кожи; 17 мая - всемирный день борьбы с меланомой; июль - месяц осведомленности о саркоме; сентябрь - месяц осведомленности о раке яичников; октябрь - месяц осведомленности о раке молочной железы; 15 октября – всемирным днем борьбы с раком груди; ноябрь – месяц осведомленности о раке предстательной железы;

Для мотивации и повышения осведомленности жительниц региона о важности ранней диагностики рака груди планируется проведение социальной акции «#ЯПРОШЛА». Основная цель кампании #ЯПРОШЛА – вдохновить женщин заботиться о собственном здоровье и проходить обследования на регулярной основе. В рамках акции женщины смогут пройти бесплатный осмотр у ведущих онкологов Республики Татарстан и получить консультацию по вопросам профилактики, факторах риска и лечения злокачественных новообразований.

С целью формирования положительного образа врача-онколога, онкологического медицинского учреждения и повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразованию в социальных сетях ежемесячно публикуется 3-4 статьи о сотрудниках диспансера, их заслугах, о вкладе, который они вносят в работу онкологической службы Республики Татарстан, а также о работе отделений.

Также для работы в этом направлении планируется внесение изменений в брендбук Республиканского клинического онкологического диспансера МЗ РТ.

Успех лечения онкологического пациента обеспечивается психологическим комфортом пациента, именно поэтому обновленный брендбук ставит пациента в центр системы оказания онкологической помощи в республике. Единый корпоративный стиль в Республиканском клиническом онкологическом диспансере (дресс-код, навигация, оформление внутренних и внешних интерьеров, официальный сайт и социальные сети) позволяет сформировать единый положительный образ о враче-онкологе и системе оказания онкологической помощи в целом.

В дополнение к изменениям в брендбуке планируется внесение изменений в Речевые модули для сотрудников диспансера, создание «дружелюбного» сайта с простым и понятным интерфейсом, а также обновление интерьеров диспансера.

1.3 Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

а) организовать под руководством врачей-онкологов ЦАОП системное лечение заболеваний, являющихся облигатным и факультативным предраком, с

вовлечением сотрудников смотровых кабинетов, врачей-хирургов, гинекологов и эндоскопистов первичной амбулаторной сети.

з) оцифровка имеющихся аналоговых маммографов в МО Республики с подключением их к референсным центрам по интерпретации маммографических снимков. Ежегодно планируется устанавливать 4-5 цифровых маммографов в МО. Всего необходимо оцифровать 31 маммограф и приобрести ещё 3 мобильных маммографических установки. В каждый из трех филиалов ГАУЗ РКОД МЗ РТ необходимо приобрести экспертные цифровые маммографы с возможностью стереотаксической биопсии.

в) ввести методику двойного прочтения маммографических снимков при скрининге рака молочной железы, для этого необходимо увеличить тариф за врачебную расшифровку снимков.

г) ежегодно проводить не менее 230 000 маммографических исследований женщинам, подлежащим скринингу. Из них 170 000 в рамках ДОГВН и 60 000 женщинам не подлежащим ДОГВН в данном году.

д) рекомендовать проведение скрининга рака предстательной железы с помощью определения уровня ПСА в крови в рамках ДОГВН для всех мужчин в возрасте 40-70 лет.

е) ежегодно проводить цитологические исследования мазков с шейки матки в количестве не менее 550 000 при посещении смотровых кабинетов и не менее 250 000 исследований в рамках ДОГВН с расширением выполнения жидкостной цитологии в рамках ДОГВН до 95 процентов (на сегодняшний день жидкостная цитология выполняется в 30 процентах случаев)

1.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

Открытие 9 центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе крупных многопрофильных клиник г.Казани и центральных районных больниц Республики Татарстан: гг.Казань, Набережные Челны, Альметьевский, Зеленодольский, Нижнекамский, Чистопольский, Буинский, Арский муниципальный районы. Указанные подразделения МО будут обслуживать население, согласно распределению, представленному в таблице «А». Штатная численность создаваемых ЦАОП представлена в таблице «Б».

Приказ о создании ЦАОПов находится в стадии подготовки. Оснащение оборудованием и укомплектование кадрами будет осуществляться согласно приказу МЗ РФ от 05.02.2019 №48 н.

Приказ об изменении маршрутизации пациентов в связи с созданием ЦАОП находится в стадии подготовки.

Таблица А

**Маршрутизация пациентов, прикрепленных к создаваемым центрам амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)
в Республике Татарстан**

№	ЦАОП	Год организации ЦАОП	Обслуживаемые районы	Планируемая численность прикрепленного населения
1	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21», г.Казань	2019	Прикрепленное население Советского района г.Казани	68 000
2	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», г.Зеленодольск	2020	Зеленодольский район РТ и г.Зеленодольск	165 283
3	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница», г.Нижнекамск	2021	Нижнекамский район РТ и г.Нижнекамск	274 746
4	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», г.Чистополь	2021	Районы РТ: Чистопольский; Аксубаевский; Алексеевский; Алькеевский; Новошешминский; Нурлатский; Спасский	243 128
5	ГАУЗ «Городская поликлиника № 4», г.Набережные Челны	2021	Прикрепленное население г.Набережные Челны	60 580
6	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7», г.Набережные Челны	2022	Прикрепленное население г.Набережные Челны	69 000
7	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3», г.Альметьевска	2022	Прикрепленное население г.Альметьевск	48 050
8	ГАУЗ «Арская ЦРБ», г.Арск	2023	Районы РТ: Арский; Атнинский; Балтасинский; Куморский	150 419
9	ГАУЗ «Буинская ЦРБ», г.Буинск	2023	Районы РТ: Буинский; Апастовский; Дрожжановский; Кайбицкий; Камско-Устьинский; Тетюшский	138 823

Таблица Б

**Штатная численность центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)
в Республике Татарстан**

№ п/п	Наименование медицинской организации на базе которой, организовывается ЦАОП	Год организации	Срок начала оказания медицинской помощи		Предусмотрена штатная численность ЦАОП (Врачей)	Предусмотренная штатная численность ЦАОП (СМР)
			Плановый	Фактический		

1	2	3	5	6	7	
1	ГАУЗ «ГП 21 г.Казани»	2019	2019	2019	3	3
2	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	2020	2020	2020	6	6
3	ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ»	2021	2021	2021	11	11
4	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	2021	2021	2021	10	10
5	ГАУЗ «ГП 4 г.Набережные Челны»	2021	2021	2021	3	3
6	ГАУЗ «ГП 7 г.Набережные Челны»	2022	2022	2022	3	3
7	ГАУЗ «ГП 3 г.Альметьевска»	2022	2022	2022	3	3
8	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	2023	2023	2023	6	6
9	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	2023	2023	2023	5	5

Планируется внедрить в работу ГАУЗ РКОД МЗ РТ основные мероприятия, направленные на эффективное использование диагностического оборудования включают в себя:

- организация двухсменной работы «тяжелого» диагностического оборудования РКТ, МРТ;
- подключение тяжелого диагностического оборудования (РКТ, МРТ) к республиканскому архиву медицинских изображений (ЦАМИ). Это позволит исключить дублирование исследований, назначение наиболее информативных исследований, получение второго мнения. Послужит основой для организации телемедицинских консультаций между МО и ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»
- увеличение количества исследований на аппарате;
- увеличение количества квот на РКТ и МРТ исследования в рамках Территориальной программы ОМС.
- введение мониторинга эффективности использования тяжелого диагностического оборудования;
- для бесперебойной работы тяжелого диагностического оборудования обеспечение своевременного и полноценного технического обслуживания и ремонта.
- обеспечение подключения всего тяжелого диагностического оборудования МО первичного звена к ЦАМИ для интеграции, формирования единого архива республиканского архива медицинских изображений. Обеспечение подключения вновь закупаемого диагностического оборудования к ЦАМИ.
- в условиях дефицита кадров в первичных МО (при организации работы аппаратов в две смены) для организации двухсменной работы необходимо привлечение специалистов крупных медицинских организаций для удаленных описаний. Внедрение проекта «Единый рентгенолог».

1.5 Переоснащение ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» и его филиалов медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»

До 2024 года планируется переоснащение оборудованием на сумму 2,3 млрд рублей ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», Альметьевский филиал РКОД МЗ РТ, Набережночелнинский филиал РКОД МЗ РТ в соответствии с приложением №4 Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации №56/н.

1.6. Мероприятия по созданию Цифрового контура онкологической службы Республики Татарстан.

В РКОД МЗ РТ с 2010 года функционирует информационная система, автоматизировавшая основные бизнес процессы онкологического кластера, в т.ч. работу канцер регистра, госпитального регистра, аптеки и др.. В течении 9 лет происходит планомерное развитие информационного кластера, благодаря которому врачи ПОКов имеют возможность электронной записи пациентов на прием в РКОД МЗ РТ. Для развития информационной системы онкокластера необходимо принять следующие меры:

Оснащение рабочих мест специалистов и переговорных комнат необходимым оборудованием для проведения телемедицинских консультаций, обучение

персонала по работе с системой телемедицинских консультаций; Подключение районных ЦРБ, ПОК и других крупных учреждений республики к системе медицинских телеконсультаций; Предоставление доступа к PACS-архиву «ЦАМИ» и обучение врачей оказывающих ТМК; разработка дополнительного модуля для сайта учреждения; Разработка регламента организационного взаимодействия ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», Медицинских организаций Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Модернизация МИС РКОД МЗ РТ:

- новые функциональные модули (мониторинг ранних послеоперационных осложнений, мониторинг сроков ожидания на госпитализации, на диагностику; мониторинг сроков ожидания записи из ПОКов, модуль гемотранфузиологической помощи, модуль расчета заработной платы в разделе ВМП, модуль экономиста МО)

- переход с Лабораторной информационной системы «Алиса» на ЛИС «Барс»;

- интеграция с новой версией ЛИС патанатомии;

- модернизация подсистемы «Электронная очередь»;

- реализация подсистемы «Call-Центр»;

- доработка статистических отчетов федерального значения.

Разработка и внедрение модуля по ДОГВН.

Модернизация Канцер-регистра. Доработка Канцер-регистра по результатам опытной эксплуатации.

Модернизация ПОК МИС РКОД МЗ РТ:

- актуализация регламента врача Первичного онкологического кабинета (ПОК);

- разработка модуля «АРМ ПОК», интегрированного с МИС РКОД и ИС Канцер-регистр;

- обучение медицинского персонала;

- интеграция с информационной системой ЗАГСов в разделе умерших;

- интеграция с НИИ им.Герцена для выгрузки регионального сегмента в Федеральный раковый регистр;

- разработка системы принятия врачебных решений;

Интеграции Медицинской информационной системы РКОД МЗ РТ (МИС) с ЕГИС «ЭЗ РТ»:

- регламент интеграции;

- внедрение необходимых Автоматизированных рабочих мест (АРМ) в ЕГИС «ЭЗ РТ»;

- доработка сводных отчетов для ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» в ЕГИС «ЭЗ РТ».

Аудит быстрого действия МИС силами специалистов Министерства информатизации и связи Республики Татарстан.

1.7. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях. Повышение эффективности

использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установка КТ, МРТ, Позитронно-эмиссионный компьютерный томограф, а также, радиотерапевтического оборудования.

Основные мероприятия направленные на эффективное использование диагностического оборудования включают в себя:

- организация двухсменной работы «тяжелого» диагностического оборудования РКТ, МРТ, Однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и Позитронно-эмиссионного компьютерного томографа, совмещенного с компьютерным томографом;

- мультидисциплинарный подход рентгенологов в выборе исследований; -

- при использовании мультидисциплинарного подхода позволяет эффективно использовать каждого врача;

- формирование единой базы и обмена медицинских изображений (РКТ, МРТ, ОФЭКТ (однофотонный эмиссионный компьютерный томограф) и Позитронно-эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с компьютерным томографом (ПЭТ/КТ) отдела лучевой диагностики МО и интеграция ее с республиканским архивом медицинских изображений (ЦАМИ). Это позволит исключить дублирование исследований, назначение наиболее информативных исследований, получение второго мнения. Послужит базисом для формирования телемедицинских консультаций между МО;

- увеличение количества исследований;

- введение мониторинга эффективности использования тяжелого диагностического оборудования;

- для бесперебойной работы тяжелого диагностического оборудования обеспечение своевременного и полноценного технического обслуживания и ремонта.

- обеспечение подключения всего тяжелого диагностического оборудования Республики к ЦАМИ для интеграции, формирования единого архива республиканского архива медицинских изображений. Обеспечение подключение вновь закупаемого диагностического оборудования к ЦАМИ.

Увеличение количества исследований на каждой единице оборудования.

№	Вид исследования	Количество исследований в день				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	РКТ	26	28	30	34	36
2	МРТ	10	11	12	13	14
3	Сцинтиграфия (ОФЭКТ) - Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф	40	40	40	40	40
4	ПЭТ/КТ (Позитронно-эмиссионный)	24	24	24	24	24

компьютерный томограф, совмещенный компьютерным томографом)	с					
---	---	--	--	--	--	--

Стратегия развития отделений хирургического профиля к 2024 году, направлена на:

- увеличение органосохраняющих операций при раке прямой кишки по показаниям и доведения их до 100 процентов;
 - увеличение количества лапароскопических операций при локализации на почках, толстой кишке, желчном пузыре и доброкачественных образованиях брюшной полости, доведения их до 50 процентов, к 2024 году;
 - увеличение количества лапароскопических операций путем обучения специалистов основам лапароскопии, формирование специальных навыков, доведения их до 50 процентов;
 - разработку программы непрерывного обучения специалистов с тематическим усовершенствованием по лапароскопической хирургии;
 - индивидуализацию подходов к лечению в соответствии с порядками оказания онкохирургической помощи;
 - увеличение реконструктивных операций на толстой кишке и улучшение качества жизни пациентов до 80 процентов;
 - доведение до 60 процентов лапароскопических операций урологического профиля для повышения качества оказания медицинской помощи до 2024 года;
 - повышение доступности, эффективности и качества оказания лапароскопических операций, доведение их до 50 процентов до 2024 года;
- Внедрение операций на основе технологии ICG:
- биопсия сторожевого лимфоузла 700 операций ежегодно;
 - пересадка лимфоузлов для профилактики и лечения лимфостаза после перенесенных лимфодиссекций 30 операций в год;
 - освоение новых свободных лоскутов (GAP, TGM) 3 операции в год;
 - продолжение выполнения DIEP реконструкций 50 в год;
 - доведение до 60 процентов торокоскопических операций в легочной хирургии;
 - внедрение бронхо и онгиопластических операций в легочной хирургии;
 - разработка планирования диагностика лечения у пациентов со злокачественными новообразованиями пищевода и кардиоэзофагиальной зоны на основе определения Her 2 статуса;
 - внедрение и лапоро-торокоскопических операций до 50 процентов до 2024 года, в хирургии пищевода и желудка;
 - микрохирургические реконструктивно-пластические операции в челюстно-лицевой хирургии;
 - эндостентирование при опухолях легких и пищеварительного тракта под рентгеннавигацией;

- установка имплантируемых порт-систем для сосудистого доступа и эпидуральной продленной аналгезии

Использование телемедицинских технологий в организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология» в РТ по вопросам диагностики и хирургической тактике при взаимодействии с филиалами РКОД и учреждений здравоохранения республики

Разработка и внедрение регионарных клинических протоколов хирургического лечения злокачественных новообразований различных локализаций в РТ с целью унификации, преемственности и повышения качества оказания специализированной хирургической медицинской помощи по профилю «Онкология»

Активно внедрять современные методы стационарного хирургического лечения онкологических заболеваний, основанные на принципах доказательной медицины. Fast-track хирургия до 60 процентов до 2024 года.

Одной из основных задач по достижении целей региональной онкологической программы является эффективное использование тяжелого диагностического оборудования таких как РКТ, МРТ, Однофотонного эмиссионного компьютерного томографа (ОФЭКТ) и Позитронно-эмиссионного компьютерного томографа, совмещенного с компьютерным томографом (ПЭТ/КТ). Повышение эффективности реализуется техническими, кадровыми, организационными, информационными мероприятиями и мониторинга.

1.8. Внедрение в практику медицинских организаций Республики Татарстан, оказывающих медицинскую помощь онкологическим пациентам, мультидисциплинарного подхода в лечение и динамическом наблюдении пациентов.

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказа МЗ РФ от 15.11.2012 №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и Приказа МЗ РТ от 03.10.2016 №1970 «Об организации медицинской помощи при онкологической помощи при онкологических заболеваниях на территории Республики Татарстан», а также в целях повышения качества, доступности и своевременности оказания медицинской помощи пациентам Республики Татарстан по профилю «онкология» в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» внедрены онкологическими консилиумы на догоспитальном этапе с целью определения тактики лечения пациента на всех предстоящих этапах оказания помощи. Для повсеместного внедрения мультидисциплинарного подхода в РТ необходимо внедрение консилиума во всех МО, оказывающих помощь населению РТ по профилю «онкология»

1.9. Развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи.

Телемедицина — Использование компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий не является отдельным видом медицинской деятельности, и телемедицинские

технологии используются как технологическая составляющая при выполнении работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

Согласно части 1 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее Федеральный закон № 323-ФЗ) медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе в части определения условий ее оказания, а также в части используемого оборудования (медицинских изделий), осуществляется исключительно в соответствии с лицензионными требованиями, а также с соблюдением порядков оказания медицинской помощи. Следует отметить, что порядки оказания медицинской помощи (в том числе стандарты оснащения медицинской организации и ее структурных подразделений) применяются к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, в части организации деятельности по соответствующим профилям (работам (услугам), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности).

При этом в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Минздрава России от 30 ноября 2017 года № 965н (далее - Порядок), для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой или дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями медицинская организация, медицинский работник, которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций (консилиумов врачей). Использование мобильных средств связи и оборудования предусмотрено для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий только мобильными бригадами скорой медицинской помощи.

Согласно части 6 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон №323-ФЗ) в целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации (анонимно исключено).

Внесение сведений в Федеральный регистр медицинских работников, а также регистрация соответствующих медицинских организаций в Федеральном реестре медицинских организаций Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения является обязательным условием при использовании телекоммуникационных технологий (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2013 года № 1159н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской

деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 апреля 2014 года, регистрационный № 32044).

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий входит в тариф посещения по ОМС. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может оказываться в любых условиях: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в экстренной форме осуществляются в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию и от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в неотложной форме.

Правила организации деятельности онкологического отделения противоопухолевой лекарственной терапии онкологического диспансера и медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» от 15 ноября 2012 года № 915н приложение 13) определяет: что выработка плана лечения больного с онкологическим заболеванием выполняется на основе решения консилиума с участием врачей-специалистов по проведению различных видов противоопухолевого лечения (хирургического, лекарственного, радиотерапевтического) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

При организации ЦАОП в РТ требуется исполнение приказа «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" от 15 ноября 2012 года № 915н». Применение телекоммуникационных технологий позволит решить проблему определения тактики лечения через консилиума врачей РКОД и его филиалов, что позволит решить острую проблему нехватки специалистов на местах.

1.10. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических больных.

В настоящее время медицинская реабилитация онкологическим пациентам проводится в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», отделение реабилитации (414 случаев в год), ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани и г.Набережные Челны, РКНЦ (в среднем около 30 пациентов в год), с патологией ПНС и опорно-двигательного аппарата в ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани и г.Н.Челны, РКНЦ (в среднем около 45 пациентов в год), с соматической патологией – только в ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (постмастэктомический синдром - в рамках дневного стационара около 60 пациентов в год, амбулаторно - около 65 пациентов в год), что существенно ниже потребности в реабилитации данного контингента.

С целью внедрения ранней реабилитации онкологическим пациентам и профилактики осложнений необходимо выделить площадь порядка 210 м² и приобретение оборудования в размере 1,750 млн.рублей (оснащение для зала ЛФК, вертикализации, механотерапии, психоэмоциональной коррекции оборудование для проведения ингаляций, магнитотерапии, профилактика лимфовенозной недостаточности) – для организации 1 этапа медицинской реабилитации.

первый (I) этап организации медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации. Ежегодно через отделение реанимации РКОД МЗ РТ 8976 пациентов, из них в среднем 30 пациентов с осложнениями (ОНМК, ОКС) переводятся в профильные учреждения, что требует применения техник ранней активации пациентов (вертикализация). Для выполнения принципов этапности медицинской реабилитации согласно Приказу МЗ РТ от 29 декабря 2012 года № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» необходимо развитие первого этапа в рамках отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ «РКОД МЗ РТ».

Для организации 2 этапа, увеличения охвата на 25 процентов и повышения качества стационарной медицинской помощи по реабилитации пациентов перенесших онкологические заболевания, оперированных по поводу опухоли головного и спинного мозга, костей и суставов (тотальное эндопротезирование) и имеющих двигательные нарушения, механические осложнения, лимфо-венозный отек конечности, гематологические осложнения, нейропатию и болевой синдром, сроком пребывания от 18 – 24 дней, целесообразно постройка нового корпуса площадью 2000 м² разместить на площадях необходимое оборудование для повышения мобильности и качества жизни пациентов на сумму 18,345 млн.руб. (монорельсовая подвесная система, стабилотерапия с подвесной системой, баротерапия, роботезированная механотерапия с БОС, пневмокомпрессорный массаж, мануальный лимфодренажный массаж, лазерная терапия, психоэмоциональная коррекция, аппарат экстракорпоральной магнитной стимуляции органов малого таза, тренажер «Баланс –мастер с биологической обратной связью и др).

– второй (II) этап организации медицинской реабилитационной помощи в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центров, отделений реабилитации), в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, часто болеющим детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а так же нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии

подтвержденной 2 результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

Учитывая хирургическую активность РКОД МЗ РТ 15000 операций в год, из них около 2500 операций на молочных железах. Потребность в оказании медицинской реабилитации согласно приказу МЗ РТ от 29 декабря 2012 года № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» составляет 3500 пациентов в год, нуждающихся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания. Для удовлетворения данной потребности на базе РКОД необходимо создать круглосуточное отделение на 24 койки, со средним прибыванием на койке 14 дней. Пропускная способность составляет 1071 случай по следующим профилям клинико-статистических групп (КСГ):

1. «Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями» с длительностью пребывания до 21 дня
2. «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы» (10 дней круглосуточного + 11 дневного стационаре).
3. «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы» (9 дней круглосуточного + 12 дневного стационаре).

С целью преемственности в оказании этапной медицинской реабилитации и повышения охвата до 38 процентов целесообразно организовать 3 этап для пациентов перенесших комбинированное лечение по поводу рака молочной железы, рака тела матки, шейки матки, рака головного мозга осложненных лимфопаренхимным отеком конечности, невропатии и болевым синдромом сроком пребывания от 14 до 18 дней, в форме пребывания на дневном стационаре, выездными бригадами на дому, консультированием с помощью технологий телемедицины. С размещением в корпусе (2000 м²) и приобрести оборудования на сумму 11,920 млн. руб. (активная, активно-пассивная механотерапия для разработки функции верхних и нижних конечностей, мышц спины, денсиметрия, УЗИ, внутриполостная электростимуляция кабинеты эрготерапии, профессиональной переориентации, тепловизионной диагностики и др.).

– третий этап (III) организации медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому.

Реабилитационных центров для паллиативных пациентов, в том числе и для больных со злокачественными новообразованиями, на сегодняшний день в Республике Татарстан нет. Вопрос реабилитации онкологических больных приобретает все большее значение и его решение положительным образом

отразится на всех ключевых показателях эффективности онкологической службы РТ, в том числе:

- сокращение смертности пациентов со злокачественными новообразованиями, повышение качества их жизни. В настоящее время 2/3 от общего числа пролеченных онкологических пациентов нуждаются в восстановительном лечении - в стационарной онкологической реабилитации;

- увеличение оборачиваемости коек высокотехнологичного онкологического стационара и повышение его пропускной способности. Наличие реабилитационного центра позволит выписывать пациента из высокотехнологичного стационара, при отсутствии серьезных осложнений, сразу после окончания раннего послеоперационного периода, что позволит сократить стоимость стационарного лечения до 50 процентов;

- ранняя диагностика злокачественных новообразований – необходимое условие для сокращения смертности пациентов, повышения качества их жизни и максимального сохранения трудоспособности. Сейчас пациентам с впервые выявленными ЗНО приходится достаточно долго ждать своей очереди, для того чтобы попасть на оперативное лечение в стационар. Наличие реабилитационного стационара, который позволит увеличить пропускную способность специализированных онкологических отделений, будет способствовать сокращению сроков между выявлением ЗНО и осуществлением их радикального лечения.

1.11. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

Несмотря на то, что организация оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан на сегодняшний день является одной из наиболее передовых в Российской Федерации, она нуждается в совершенствовании в силу ряда причин.

Во-первых, в настоящее время паллиативную медицинскую помощь в полном объеме могут получать только пациенты со злокачественными новообразованиями, проживающие в г.Казань. Отсутствует доступ к ПМП у жителей Республики, страдающих хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития. Необходимо изменить подход врачей-специалистов Республики Татарстан к лечению хронической боли в пользу использования неинвазивных препаратов пролонгированного действия, отличающихся гораздо большей эффективностью купирования боли, продолжительностью действия и низким риском несанкционированного использования. Существующий в настоящее время на территории Республики Татарстан единственный хоспис рассчитан только на обслуживание жителей г.Казань. Необходимо дальнейшее расширение спектра медицинских услуг, оказываемых системой оказания паллиативной медицинской помощи, в частности, более широкого использования паллиативных операций, паллиативной лучевой терапии, паллиативной гормонотерапии, таргетной терапии и т.д. В настоящее время в системе ПМП РТ остро ощущается нехватка сертифицированных специалистов по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Таким образом, служба паллиативной помощи в Республике Татарстан нуждается в значительных преобразованиях, которые должны, во-первых,

обеспечить доступность ПМП всем нуждающимся в ней пациентам на всей территории республики. Во-вторых, должно измениться качество ПМП и ее содержание. То есть под паллиативной помощью мы должны понимать не только обезболивание и уход за безнадежно больными пациентами, но и возможность получения этими больными современной высокотехнологичной медицинской помощи, которая обеспечит им и, что не менее важно, их родственникам, достойное качество жизни. Согласно статистическим данным, речь идет о качестве жизни, примерно, 1,5 процентов населения Республики Татарстан.

Потребность в оказании паллиативной медицинской помощи будет продолжать расти, что отчасти связано с ростом распространенности онкологических заболеваний, неинфекционных заболеваний и старением населения. В условиях растущей потребности в ПМП, сопровождаемой финансовыми ограничениями, необходимо осуществить переход к наиболее рациональной службе оказания паллиативной помощи. Для этого, вероятно, потребуется реорганизация существующих медико-санитарных служб в целях включения ПМП в объем предоставляемых ими услуг и привлечения более широкого сообщества к оказанию помощи нуждающимся в паллиативном лечении за счет налаживания партнерского взаимодействия.

Опыт развитых стран показывает, что оказание паллиативной медицинской помощи способствует улучшению качества жизни пациентов (например, за счет снижения тяжести симптомов заболевания) и членов их семей, а также является выгодным для самих систем здравоохранения, поскольку позволяет сократить число пациентов, поступающих в стационар и снизить нагрузку на медико-санитарные службы.

Основные направления модернизации паллиативной медицинской помощи (ПМП):

- Совершенствование существующей выездной службы ПМП, включает в себя комплекс следующих мероприятий:

1. увеличение доли плановых и уменьшение доли экстренных вызовов (например, за счет сокращения количества вызовов на обезболивание в результате изменения подхода к терапии ХБС). Это, в свою очередь, позволит оптимизировать затраты на осуществление вызовов, в частности, за счет предварительного территориального планирования;

2. дальнейшее увеличение количества амбулаторных процедур по долечиванию, проводимых выездной службой на дому. Это позволит сократить количество дней пребывания пациентов в стационаре и увеличит пропускную способность специализированных высокотехнологичных медицинских центров.

- Совершенствование существующей службы стационарной ПМП

Следующий структурный элемент системы ПМП в РТ - стационарная помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи. Она осуществляется двумя стационарными отделениями РКОД МЗ РТ (25 процентов коечного фонда в двух онкологических отделениях используется для лечения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи). В 2017 году стационарная паллиативная медицинская

помощь оказана 384 пациентам. Совершенствование данного элемента службы подразумевает:

активное участие в научно-практических разработках в области паллиативной медицины и осложнённых течениях рака;

активное внедрение паллиативных оперативных вмешательств при лечении больных со злокачественными новообразованиями;

активное внедрение малоинвазивных рентгенохирургических методов лечения при оказании паллиативной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями;

активное внедрение региональных методов обезболивания при оказании ПМП;

внедрение в практику нутритивной поддержки больных.

Также существует острая необходимость создания стационаров с паллиативными койками для пациентов с ЗНО и неинфекционными хроническими заболеваниями в г.Набережные Челны, г.Альметьевске и некоторых районных центрах Республики. В г.Казань также необходимо создать условия для стационарного лечения паллиативным больным, находящимся в терминальной стадии хронических неинфекционных, неонкологических заболеваний.

-Расширение использования мини инвазивных вмешательств в ПМП. Дальнейшее совершенствование службы ПМП предполагает более широкое использование миниинвазивных хирургических вмешательств при лечении паллиативных больных. Кроме того, существует острая необходимость внедрения таких манипуляций в практику лечения пациентов, нуждающихся в ПМП, в высокотехнологичных медицинских центрах, имеющих отделения РХМДЛ в г.Набережные Челны и г.Альметьевске.

- Совершенствование хосписной службы. Необходимо обеспечить доступность услуг хосписа для жителей Закамского региона Республики Татарстан, в котором проживает более 1 млн. человек, используя различные формы государственно-частного партнерства.

- Обезболивание пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. По данным ВОЗ, около 70 процентов онкологических больных страдают от боли. Если на ранних стадиях заболевания боль встречается у 30–40 процентов пациентов, то в стадии генерализации опухолевого процесса – уже у 90 процентов больных.

По состоянию на 1 января 2018 года, в Республике Татарстан на учете состоит 6206 человек, относящихся к 4 клинической группе онкологических заболеваний, которые нуждаются в постоянном обезболивании.

Проект «Дорожной карты по повышению доступности наркосодержащих и психотропных обезболивающих», разработанный при участии общественных организаций, благотворительных фондов, медицинских экспертов при участии ряда министерств и ведомств, подразумевает создание регистра пациентов на базе федерального фонда ОМС. Регистр должен обеспечить оперативный и полный учет пациентов, нуждающихся в обезболивании, помочь определить реальную потребность в обезболивающих препаратах, а также обеспечить беспрепятственный доступ пациентов к необходимым лекарствам.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, опубликованными в кратком руководстве «Обезболивание при раке» (1996 год), для лечения хронического болевого синдрома, который испытывает абсолютное большинство пациентов с ЗНО, приоритетным является использование неинвазивных лекарственных препаратов пролонгированного действия (таблетки, спреи, трансдермальные системы).

В Республике Татарстан в настоящее время только 20 процентов назначений приходится на вышеупомянутые лекарственные средства, а приоритет в лечении болевого синдрома отдается инъекционным формам наркотических анальгетиков, которые:

имеют слабый и непродолжительный анальгетический эффект;

- потенциально привлекательны для определенного круга лиц, использующих их не по назначению, и поэтому их применение для обезболивания пациентов требует от медицинского персонала соблюдения особых мер предосторожности.

Для изменения ситуации необходимо изменение подхода врачей (прежде всего - участковых терапевтов, онкологов, неврологов и т.д.) к терапии хронического болевого синдрома.

- Подготовка кадров для работы в области оказания паллиативной помощи. В 2018 году на кафедре онкологии, радиологии и паллиативной медицины ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» МЗ РФ проведено 4 курса обучения врачей по вопросам, связанным с обезболиванием и оказанием паллиативной медицинской помощи населению. Всего обучено 95 врачей, 2 цикла проведены с выездами в районы РТ. Кроме того, проведены Российские и межрегиональные конференции по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, проведен мастер – класс по терапии боли, проведены 10 лекций на тему «Современная фармакотерапия хронического болевого синдрома». Вместе с тем, необходимо более широко использовать современные телематические возможности для проведения обучения без отрыва от производства, в частности, врачей поликлинического звена.

Развитие паллиативной помощи

По мнению ведущих специалистов по оказанию паллиативной помощи в Российской Федерации, система оказания паллиативной медицинской помощи должна основываться на зональном принципе, обеспечивая максимальную близость к пациенту, иметь четкую структуру, должна быть интегрирована в существующую систему оказания медицинской помощи региона, а также придерживаться мультидисциплинарного подхода в оказании помощи нуждающимся пациентам.

В сложившейся экономической ситуации концентрация крупных специализированных медицинских центров, медицинских кадров и т.д. позволяет эффективно использовать ресурсы здравоохранения (материальные, кадровые) для создания системы оказания паллиативной помощи и даст возможность эффективно управлять этой системой.

Служба оказания паллиативной медицинской помощи населению Республики Татарстан должна быть условно разделена на 3 зоны (карта): Казанская зона, Набережно-Челнинская зона и Альметьевская зона (рисунок б).

Это связано с тем, что именно в этих городах Казань, Набережные Челны, Альметьевск и близлежащих районах проживает основная часть населения Республики Татарстан. Эти города имеют развитую систему здравоохранения, высокотехнологические сосудистые центры с необходимым современным оборудованием и такое зонирование, с точки зрения доступности и близости к пациенту целесообразно и эффективно. Это позволит использовать материально – технический, научный и кадровый потенциал существующей системы здравоохранения при оказании паллиативной медицинской помощи.

- Создание кабинетов ПМП. Наименьшей структурной единицей и первичным звеном системы паллиативной медицинской помощи являются кабинеты ПМП. Они создаются на базе городских или центральных районных поликлиник, в соответствии приказом МЗ РФ от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». На территории Республики Татарстан планируется открыть 30 таких кабинетов.

Кабинет является структурным подразделением медицинской организации и создается в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приказом МЗ РФ от 14.04.2015 № 187н.

При невозможности оказания медицинской помощи Кабинетом ПМП и/или при наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациент направляется в медицинские организации (межрайонные отделения ПМП и Центры ПМП), оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к приказу МЗ РФ от 14.04.2015 № 187н.

В целях обеспечения доступности паллиативной медицинской помощи населению, кабинеты ПМП должны быть созданы:

по 1 кабинету (всего -20 кабинетов) на каждые 100 тысяч взрослого населения в г.Казань, г.Набережные Челны, г.Нижнекамск, г.Альметьевск, г.Бугульма, г.Зеленодольск (таблица 13);

по 1 кабинету (всего -10 кабинетов) муниципальных районах Республики Татарстан с населением менее 100 тыс. человек (таблица 14).

Таблица 13 - Список кабинетов ПМП в городах с населением свыше 100 тыс. человек.

Подготовка кадров для системы оказания ПМП. Включение циклов по ПМП в Программы всех образовательных учреждений, занимающихся подготовкой и переподготовкой кадров в сфере здравоохранения (КГМУ, КГМА, медицинские колледжи, существующие на территории РТ), в значительной мере будет способствовать решению проблемы нехватки сертифицированных специалистов

по оказанию паллиативной медицинской помощи. Программа подготовки кадров для работы в области оказания ПМП должна содержать следующие разделы:

- основы и специфика ПМП (принципы и философия ПМП; особенности курации неизлечимых больных, оценка состояния пациента и критерии исхода; качество жизни в паллиативной медицине – принципы и практика; междисциплинарный подход при оказании ПМП; вопросы этики и деонтологии в паллиативной медицине);

- диагностика и лечение хронической боли различного генеза (этиология и патогенез хронической боли, диагностика хронической боли, принципы лечения хронической боли, методы лечения хронической боли у неизлечимых больных);

- ПМП в терминальной стадии неонкологических заболеваний (болезни органов дыхания; болезни сердечно-сосудистой системы; болезни нервной системы (инсульт, нейродегенеративные болезни); болезни почек; болезни печени; эндокринные заболевания; болезни крови (серповидно-клеточная анемия); психические заболевания; болезни пациентов пожилого и старческого возраста (60 лет и старше); инфекционные заболевания (ВИЧ/СПИД, туберкулез);

- ПМП онкологическим больным (контроль симптомов основного заболевания; симптоматическое лечение клинических проблем, не связанных с основным заболеванием; ортопедические принципы и контроль положения тела; интервенционные методы улучшения качества жизни).

Реализация различных этапов проекта модернизации паллиативной медицинской помощи Республики Татарстан во времени, объем необходимых ресурсов, источники финансирования и ответственные исполнители представлены в приложениях.

1.13. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

Кадровый состав онкологической службы РТ

Наименование	Число должностей	Из них в поликлинике	В стационаре	Число физических лиц	Из них в поликлинике	В стационаре	Имеют квалификационную категорию	ДМН/КМН
ВСЕГО по ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»	3362,25	1730,5	1631,75	2197	1011	1186	924	12/67
Казань	3007,75	1485,25	1522,5	1958	850	1108	844	12/67
ВРАЧИ (всего)	704,0	302,25	401,75	363	125	238	237	12/67
из них								
Анестезиологи-реаниматологи	73,25		73,25	45		45	33	
Онкологи	250,25	114,5	135,75	155	65	90	105	
Патологоанатомы	36,5	1	35,5	8		8	6	
Радиологи	48,25	13,5	34,75	20	1	19	16	
Радиотерапевты	10,5	0,5	10,0	8		8	1	
Рентгенологи	72,5	72,5		32	32		18	
Ультразвуковой диагностики	26,25	26,25		18	18		7	
Эндоскописты	18,25	18,25		11	11		9	
Специалисты с ВНО	21,25	19,25	2,0	16	15	1	10	
Средний мед.персонал	1090,25	342,5	747,75	849	195	654	607	
Младший мед.персонала	169,5	49,5	120,0	146	31	115		
Прочий персонал	1022,75	771,75	251,0	584	484	100		
Альметьевский филиал	186,25	118,0	68,25	125	76	49	45	
ВРАЧИ (всего)	42,75	28,25	14,5	27	10	17	13	
из них								
Анестезиологи-реаниматологи	4,5		4,5	2		2	2	
Онкологи	22,25	15,5	7,75	14	8	6	3	
Патологоанатомы	1,0	1,0		1	1		1	

Радиологи	0,5	0,5						
Радиотерапевты								
Рентгенологи	2,5	2,5		2	2			
Ультразвуковой диагностики	3,25	3,25		2	2			
Эндоскописты	2,25	2,25		2	2			
Специалисты с ВНО	2,5	2,5		1	1			
Средний мед.персонал	78,0	45,75	32,25	59	45	14	32	
Младший мед.персонала	7,25	4,0	3,25	6		6		
Прочий персонал	55,75	37,5	18,25	32	20	12		
Набережночелнинский Филиал	168,25	127,25	41,0	114	85	29	35	
ВРАЧИ (всего)	45,0	34,5	10,5	25	20	5	4	
из них								
Анестезиологи-реаниматологи	0,25	0,25						
Онкологи	28,0	21,75	6,25	13	9	4	2	
Патологоанатомы	2,0	2,0		2	2		1	
Радиологи	0,25	0,25						
Радиотерапевты								
Рентгенологи	3,0	3,0		2	2			
Ультразвуковой диагностики	3,5	3,5		2	2			
Эндоскописты	2,0	2,0		1	1			
Специалисты с ВНО	3,25	3,25						
Средний мед.персонал	71,75	49,75	21,75	54	46	8	31	
Младший мед.персонала	10,5	4,25	6,25	8		8		
Прочий персонал	38,0	35,5	2,5	27	27			
Онкологи в ЦРБ и поликлиниках РТ	113,0	79,75	33,25	67	29	38	16	

Дефицит в специалистах: РКОД: патологоанатомы – 8 человек, радиологи/радиотерапевты – 10 человек, онкологи в филиалы- 9 человек, ЦАОПы: онкологи – 9 человек, ПОКи: онкологи – 15 человек.

Требуется создание целевой программы насыщения кадрами специалистами патоморфологами и онкологами на ближайшие 5 лет. Для этого необходимо выделение финансирования и заключение ученических договоров.

**План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»
Республики Татарстан**

п/п	Наименование мероприятий, контрольные точки	Сроки реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1	Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.			
1.1.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2019 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 50 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».
1.1.1	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака на душу населения – 32,0%. Снижение потребления алкогольной продукции -7,3 литров на душу населения Отчёт за 2019 год о распространенном печатном рекламном-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 1 200 экземпляров по темам: - «О вреде курения» - «Влияние табачного дыма на окружающих» - «Курение как фактор риска развития заболеваний» - «О правильном питании» Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций; - участники акций.
1.1.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).

			«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
1.1.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.	01.01.2019-31.12.2019	<p>Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.</p> <p>Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.</p>	<p>Проведена трансляция социальных видеороликов, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Быть здоровым, жить счастливо»; - «Мы выбираем ЗОЖ»; - «Выбери свою линию жизни»; - Правильное питание»; - «Показатели здоровья»; - «О вреде курения»; - «Борьба с гиподинамией»; - «Отказ от алкоголя»; - «Пройдите диспансеризацию»; - «ЗОЖ» <p>Выступление врачей-онкологов в СМИ (ТВ, радио), не менее 5 в год.</p> <p>Создан интернет-сайт poleznoznat.info, на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter)</p> <p>Целевая аудитория:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций; - участники акций.
1.1.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2019-31.12.2019	<p>Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.</p> <p>Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.</p>	<p>За 2019 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 50% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».</p>
1.1.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», размещение актуальной информации.	01.01.2019-31.12.2019	<p>Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.</p>	<p>Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.).</p>

1.2.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2020 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
1.2.1	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленные: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака до 31,0%. Снижение потребления алкогольной продукции – 7,2 литров на душу населения Отчет за 2020 год о распространенном печатном рекламно-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 1 800 экземпляров по темам: - «О вреде курения» - «Влияние табачного дыма на окружающих» - «Курение как фактор риска развития заболеваний» - «О правильном питании» Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций; - участники акций.
1.2.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети

	для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).		Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	интернет, макеты наружной рекламы).
1.2.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе региональных телеканалах.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведена трансляция социальных видеороликов, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы: - «Быть здоровым, жить счастливо»; - «Мы выбираем ЗОЖ»; - «Выбери свою линию жизни»; - «Правильное питание»; - «Показатели здоровья»; - «О вреде курения»; - «Об отказе от курения» - «Курение и беременность» - «Влияние табачного дыма на окружающих» - «Влияние курения на мужское здоровье»; - «Борьба с гиподинамией»; - «Отказ от алкоголя»; - «Пройдите диспансеризацию»; - «ЗОЖ»; Выступление врачей-онкологов в СМИ (ТВ, радио), не менее 7 в год. Создан интернет-сайт poleznoznat.info , на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций.
1.2.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	За 2020 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
1.2.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ, актуализация информации.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов	Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для

			И.Р.	врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.).
1.3.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2021 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
1.3.1	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленные: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака – 30,0% Снижение потребления алкогольной продукции до – 7,1 литров на душу населения. Отчет за 2021 год о распространенном печатном рекламно-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 2 000 экземпляров по темам: - «О вреде курения» - «Влияние табачного дыма на окружающих» - «Курение как фактор риска развития заболеваний» - «О правильном питании» Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций; - участники акций.
1.3.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).
1.3.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в средствах массовой информации, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр	Проведена трансляция социальных видеороликов, разработанных Министерством

	федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных средствах массовой информации, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламных-информационных материалов в средствах массовой информации, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.		медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	здравоохранения Российской Федерации по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы: - «Быть здоровым, жить счастливо»; - «Мы выбираем ЗОЖ»; - «Выбери свою линию жизни»; - Правильное питание»; - «Показатели здоровья»; - «О вреде курения»; - «Об отказе от курения» - «Курение и беременность» - «Влияние табачного дыма на окружающих» - «Влияние курения на мужское здоровье»; - «Борьба с гиподинамией»; - «Отказ от алкоголя»; - «Пройдите диспансеризацию»; - «ЗОЖ»; Выступление врачей-онкологов в СМИ (ТВ, радио), не менее 7 в год. Создан интернет-сайт poleznoznat.info , на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций.
1.3.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламных-информационных кампаний/оценка эффективности рекламных-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2021 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».
1.3.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», размещение актуальной информации.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.).
1.4.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	За 2022 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70

			Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».
1.4.1	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главные врач МО РТ	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленные: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака до 29,0 процентов. Снижение потребления алкогольной продукции – 7,0 литров на душу населения Отчет за 2022 год о распространенном печатном рекламно-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 2 200 экземпляров по темам: «О вреде курения», «Влияние табачного дыма на окружающих», «Курение как фактор риска развития заболеваний», «О правильном питании». Целевая аудитория:- ученики и студенты образовательных учреждений;- молодежная среда;- пациенты медицинских организаций;- участники акций.
1.4.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).
1.4.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в средствах массовой информации, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных средствах массовой информации, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в средствах массовой информации, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведена трансляция социальных видеороликов, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы:«Быть здоровым, жить счастливо»;«Мы выбираем ЗОЖ»; «Выбери свою линию жизни»; «Правильное питание»; «Показатели здоровья»; «О вреде курения»; «Об отказе от курения»; «Курение и беременность»; «Влияние табачного дыма на окружающих»; «Влияние курения на мужское здоровье»; «Борьба с гиподинамией»; «Отказ от алкоголя»; «Пройдите диспансеризацию»; «ЗОЖ»; Выступление врачей-онкологов в СМИ (ТВ, радио), не менее 7 в год.

				Создан интернет-сайт poleznoznat.info, на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций.
1.4.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	За 2022 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».
1.4.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», размещение актуальной информации.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.).
1.5.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2023 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно телекоммуникационной сети «Интернет».
1.5.1.	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленные: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака до 28,0 процента. Снижение потребления алкогольной продукции – 6,9 литров на душу населения. Отчет за 2023 год о распространенном печатном рекламном-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 2 400 экземпляров по темам:- «О вреде курения»,- «Влияние табачного дыма на окружающих»,- «Курение как фактор риска развития заболеваний»,- «О правильном питании» Целевая аудитория:- ученики и студенты

				образовательных учреждений;- молодежная среда;- пациенты медицинских организаций;- участники акций.
1.5.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).
1.5.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в средствах массовой информации, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных средствах массовой информации, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в средствах массовой информации, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведена трансляция социальных видеороликов по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы: «Быть здоровым, жить счастливо»,- «Мы выбираем ЗОЖ»,- «Выбери свою линию жизни»,- Правильное питание»,- «Показатели здоровья»,- «О вреде курения»,- «Об отказе от курения»,- «Курение и беременность»,- «Влияние табачного дыма на окружающих»,- «Влияние курения на мужское здоровье»,- «Борьба с гиподинамией»,- «Отказ от алкоголя»,- «Пройдите диспансеризацию»,- «ЗОЖ». Выступление врачей-онкологов в средствах массовой информации (ТВ, радио), не менее 7 в год. Создан интернет-сайт poleznznat.info , на котором можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций
1.5.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	За 2023 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно телекоммуникационной сети «Интернет».
1.5.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», размещение актуальной информации.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.)
1.6.	Мероприятие: Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	За 2024 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70

			Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов.И.Р.	процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
1.6.1	Контрольная точка: Внедрение нормативных документов Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Программы, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленных: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В работу медицинских организаций внедрены нормативно-правовые документы Российской Федерации направленные: - на защиту от табачного дыма и последствий потребления табака; - на решение вопросов формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; - на снижение потребления алкоголя. Снижение потребления табака до 27,0 процента. Снижение потребления алкогольной продукции – 6,8 литров на душу населения Отчет за 2024 год о распространенном печатном рекламно-информационном материале по здоровому образу жизни среди населения Республики Татарстан в количестве 2 600 экземпляров по темам:- «О вреде курения»,- «Влияние табачного дыма на окружающих»,- «Курение как фактор риска развития заболеваний», «О правильном питании» Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций; - участники акций.
1.6.2.	Контрольная точка: Участие в разработке креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).		Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработана креативная концепция подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радио-ролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы).
1.6.3.	Контрольная точка: Реализация специальных проектов в средствах массовой информации, создание программ/рубрик/сюжетов/графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных средствах массовой информации, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в средствах массовой информации, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведена трансляция социальных видеороликов по здоровому образу жизни на региональных телекомпаниях на темы:- «Быть здоровым, жить счастливо»,- «Мы выбираем ЗОЖ»,- «Выбери свою линию жизни»,- «Правильное питание»,- «Показатели здоровья»,- «О вреде курения»,- «Об отказе от курения»,- «Курение и беременность»,- «Влияние табачного дыма на окружающих»,- «Влияние курения на мужское здоровье»,- «Борьба с гиподинамией»,- «Отказ от алкоголя»,- «Пройдите диспансеризацию»,- «ЗОЖ» Выступление врачей-онкологов в средствах массовой информации (ТВ, радио), не менее 7 в год. Создан интернет-сайт poleznoznat.info, на котором

				можно пройти тест на проверку знаний об онкологических заболеваниях, в социальных сетях (Вконтакте, Instagram, Facebook, Twitter) Целевая аудитория: - ученики и студенты образовательных учреждений; - молодежная среда; - пациенты медицинских организаций.
1.6.4.	Контрольная точка: Анализ информационного пространства, оценка эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний в соответствии с методикой, разработанной Минздравом России.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	За 2024 год информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70 процентов аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам: телевидение, радио и в информационно телекоммуникационной сети «Интернет».
1.6.5	Контрольная точка: Регулярное поддержание работы сайта ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», размещение актуальной информации.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение информированности населения о мероприятиях, проводимых в Республике Татарстан по вопросам профилактики, лечения онкологических заболеваний. Создание обучающей платформы для врачей (актуальная нормативно-правовая база, вебинары, семинары и т.д.).
2.	Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний			
2.1.	Мероприятие: Проведение первичной профилактики онкологических заболеваний.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -60,3 процента).
2.1.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведены тематические противораковые акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни. 07.04.2019 года Всемирный день здоровья: - приняло участие около 1 000 человек; 04.04.2019 в рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан Проведены следующие мероприятия: - 5 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 18 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 50 000 экземпляров;

				<p>- размещено на сайтах 16 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра;</p> <p>- размещено 180 плакатов, оформлено 76 уголков здоровья, 76 информационных стоек.</p> <p>21.11.2019 года Международный день отказа от курения</p> <p>приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:- 3 выступления на местном телевидении;- 1 выступление на местном радио;- 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров;- размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>31.05.2019 года Всемирный день борьбы с курением</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>С 17 по 21 октября 2019 г. Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.1.2.	Контрольная точка: Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С.	В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объемах медицинских исследований при прохождении

			Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	диспансеризации. На сайтах МЗ РТ 76 МО РТ размещена информация о порядке прохождения диспансеризации.
2.1.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопию).	01.01.2019-31.12.2019	Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения МЗ РТ Хафизова Е.Д. Главные врачи МО РТ	В 2019 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 86 процентов от числа подлежащих. Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения Республики Татарстан составил 571 540 человек (94 процента от подлежащих диспансеризации 1 раз 3 года) и 303 525 (76 процентов от подлежащих диспансеризации 1 раз в 2 года).. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2019 год.
2.1.4	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований для общей лечебной сети.	01.08.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 2 школы здоровья по профилактике злокачественных новообразований
2.1.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер » школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено 4 школы пациентов.
2.2.	Мероприятие: Проведение первичной профилактики онкологических заболеваний.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -61,0 процента).
2.2.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведены тематические противораковые акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни. 07.04.2020 Всемирный день здоровья. Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 4 выступления на местном телевидении;

			<p>- 1 выступление на местном радио;</p> <p>- 64 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 60 000 экземпляров;</p> <p>- размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра;</p> <p>04.04.2020 в рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 60 медицинских организаций Республики Татарстан Проведены следующие мероприятия:</p> <p>- 5 выступлений на местном телевидении;</p> <p>- 1 выступление на местном радио;</p> <p>- 70 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 70 000 экземпляров;</p> <p>- размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>21.11.2020 Международный день отказа от курения приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <p>- 3 выступления на местном телевидении;</p> <p>- 1 выступление на местном радио;</p> <p>- 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров;</p> <p>- размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>31.05.2020 Всемирный день борьбы с курением Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <p>- 3 выступления на местном телевидении;</p> <p>- 1 выступление на местном радио;</p> <p>- 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров;</p> <p>- размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>С 17 по 21 октября 2020 году Европейская неделя</p>
--	--	--	---

				ранней диагностики опухолей головы и шеи Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.2.2.	Контрольная точка: Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Размещена наглядная справочная информация в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видах профилактических осмотров. В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объемах медицинских исследований при прохождении диспансеризации. На сайтах МЗРТ 76 МО РТ размещена информация о порядке прохождения диспансеризации.
2.2.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопия).	01.01.2020-31.12.2020	Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения МЗ РТ Хафизова Е.Д. Главные врачи МО РТ	В 2020 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 87 процентов. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2020 год.
2.2.4	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований	01.08.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 3 школы здоровья по профилактике злокачественных новообразований.
2.2.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы АУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 4 школы пациентов.
2.3.	Мероприятие: Проведение первичной профилактики онкологических заболеваний.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -61,8 процентов).
2.3.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций,	01.01.2021 -	Главный врач ГАУЗ	Проведены тематические противораковые акции,

	<p>направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.</p>	<p>31.12.2021</p>	<p>«Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ</p>	<p>приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни с участием волонтеров-медиков Всемирный день здоровья. Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан Проведены следующие мероприятия: - 4 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 64 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 60 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра; В рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 5 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 70 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 70 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. 21.11.2021 года Международный день отказа от курения приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан Проведены следующие мероприятия: - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. 31.05.2021 Всемирный день борьбы с курением</p>
--	---	-------------------	--	---

				<p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>С 17 по 21 октября 2021 года Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.3.2.	Контрольная точка: Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главные врачи МО РТ	Размещена наглядная справочная информация в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видах профилактических осмотров. В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объемах медицинских исследований при прохождении диспансеризации. На сайтах МЗ РТ, 76 МО РТ размещена информация о порядке прохождения диспансеризации.
2.3.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопию).	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ	В 2021 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 88 процентов. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2021 году
2.3.4	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований.	01.08.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 4 школы здоровья по профилактике профилактике злокачественных новообразований.
2.3.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский	Проведено 4 школы пациентов.

	школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.		клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
2.4.	Мероприятие: проведение первичной профилактики онкологических заболеваний.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -62,5 процента).
2.4.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведены тематические противораковые акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни с участием волонтеров-медиков 07.04.2022 Всемирный день здоровья. Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 4 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 64 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 60 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра; 04.04.2022 года в рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 5 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 70 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 70 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. 21.11.2022 года Международный день отказа от курения

				<p>приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>31.05.2022 года Всемирный день борьбы с курением</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>С 17 по 21 октября 2022 года Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.4.2.	Контрольная точка: Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главные врачи МО РТ	<p>Размещена наглядная справочная информация в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видах профилактических осмотров. В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объемах медицинских исследований при прохождении диспансеризации.</p> <p>На сайтах МЗ РТ, 76 МО РТ размещена информация о</p>

				порядке прохождения диспансеризации.
2.4.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопию).	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения МЗ РТ Хафизова Е.Д.	В 2022 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 89 процентов. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2022 год.
2.4.4.	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований.	01.08.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 4 школы здоровья по профилактике злокачественных новообразований.
2.4.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 4 школы пациентов.
2.5.	Мероприятие: Проведение первичной профилактики онкологических заболеваний.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -63,3 процента).
2.5.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведены тематические противораковые акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни с участием волонтеров-медиков 07.04.2023 года Всемирный день здоровья. Приняли участие специалисты 76 МО РТ. Проведены следующие мероприятия: - 4 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 64 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 60 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра; 04.04.2023 года в рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 5 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 70 публикаций в местных средствах массовой

				<p>информации с общим тиражом 70 000 экземпляров;</p> <ul style="list-style-type: none"> - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>21.11.2023 года Международный день отказа от курения</p> <p>приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; <ul style="list-style-type: none"> - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>31.05.2023 Всемирный день борьбы с курением</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; <ul style="list-style-type: none"> - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>С 17 по 21 октября 2023 года Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; <ul style="list-style-type: none"> - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.5.2.	Контрольная точка: Размещение наглядной справочной информации в	01.01.2023-	Главный врач ГАУЗ	Размещена наглядная справочная информация в

	медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	31.12.2023	«Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главные врачи МО РТ	медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видах профилактических осмотров. В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объёмах медицинских исследований при прохождении диспансеризации. На сайтах МЗРТ, 76 МО РТ размещена информация о порядке прохождения диспансеризации.
2.5.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопию).	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения МЗ РТ Хафизова Е.Д.	В 2023 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 89 процентов. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2023 год.
2.5.4	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований.	01.08.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 4 школы здоровья по профилактике злокачественных новообразований.
2.5.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 4 школы пациентов.
2.6.	Мероприятие: Проведение первичной профилактики онкологических заболеваний..	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведение комплекса мероприятий, направленного на повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях (целевой показатель -64 процента).
2.6.1.	Контрольная точка: Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление рака.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ Садыкова Р.С. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО РТ	Проведены тематические противораковые акции, приуроченные к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Европейской неделе ранней диагностики опухолей головы и шеи, Международному дню борьбы с раком, Всемирному дню здоровья. Отчёт о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни с участием волонтеров-медиков 07.04.2024 года Всемирный день здоровья. Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан. Проведены следующие мероприятия: - 4 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 64 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 60 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по

			<p>профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра; <p>04.04.2024 в рамках Всемирного дня борьбы против рака приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 выступлений на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 70 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 70 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>21.11.2024 Международный день отказа от курения приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 63 публикации в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; <p>- выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.</p> <p>31.05.2024 Всемирный день борьбы с курением Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра. <p>С 17 по 21 октября 2024 года Европейская неделя ранней диагностики опухолей головы и шеи</p> <p>Приняли участие специалисты 76 медицинских организаций Республики Татарстан.</p> <p>Проведены следующие мероприятия:</p>
--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> - 3 выступления на местном телевидении; - 1 выступление на местном радио; - 60 публикаций в местных средствах массовой информации с общим тиражом 80 000 экземпляров; - размещено на сайтах МО РТ 76 статей по профилактике онкологических заболеваний, о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах; - выпущено печатного информационного материала общим тиражом около 8 000 экземпляра.
2.6.2.	Контрольная точка: Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ	Размещена наглядная справочная информация в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации и других видах профилактических осмотров. В 76 МО РТ размещена информация о годах, подлежащих диспансеризации 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года. На стендах размещена информация об объёмах медицинских исследований при прохождении диспансеризации. На сайтах МЗ РТ, 76 МО РТ размещена информация о порядке прохождения диспансеризации.
2.6.3.	Контрольная точка: Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан. Увеличение охвата диагностическими исследованиями, направленными на выявление онкопатологии (маммография в 2-х проекциях, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки, исследование кала на скрытую кровь, PSA, фиброколоноскопию).	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Начальник отдела профилактической помощи и здравоохранения МЗ РТ Хафизова Е.Д. Главные врачи МО РТ	В 2024 году в Республике Татарстан выполнен план диспансеризации определенных групп взрослого населения не менее 90 процентов. Подготовлен отчет о выполнении плана диспансеризации за 2024 год.
2.6.4	Контрольная точка: Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике злокачественных новообразований.	01.08.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены 5 школ здоровья по профилактике злокачественных новообразований.
2.6.5.	Контрольная точка: Проведение сотрудниками психологической службы ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» школ пациентов с онкологическими больными и их родственниками.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 4 школы пациентов.
3.	Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний			
3.1	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 60,3 процента.
3.1.1	Контрольная точка.: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100 процентов сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,1 процента.
3.1.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 70,7 процентов.

	контроль не менее 10 процентов маммографических снимков от общего числа выполненных снимков и 10 процентов сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.		«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.1.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.1.4	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях до 77,1 процента.
3.1.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не менее 80 000
3.1.6	Контрольная точка: Внедрение метода жидкостной цитологии при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,1 процента.
3.1.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.1.8	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,7 процентов.
3.1.9	Контрольная точка: Внедрение количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,7 процентов.
3.2.	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2019-31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Главные врачи МО РТ	Уменьшение числа запущенных случаев онкологических заболеваний (IV стадия) до 22,8 процентов.

			Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
3.2.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
3.3	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 60,3 процента.
3.3.1	Контрольная точка: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10% цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100% сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,2%. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.3.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10% маммографических снимков от общего числа выполненных снимков и 10% сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 70,8%. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.3.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10% гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.3.4	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях до 77,2 процента.
3.3.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не

				менее 80 000
3.3.6	Контрольная точка: Внедрение метода жидкостной цитологии при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,2 процента.
3.3.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.3.8	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2020-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,8 процентов.
3.3.9	Контрольная точка: Внедрение количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2020-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,8 процентов.
3.4	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2020-31.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение числа запущенных случаев онкологических заболеваний до 22,7 процента.
3.4.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»
3.5	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 61,8 процента.
3.5.1	Контрольная точка.: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100 процентов сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,3 процентов. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.

			И.Р.	
3.5.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов маммографических снимков от общего числа выполненных снимков и 10 процентов сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 70,9 процента. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.5.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.5.4	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях до 77,3 процента.
3.5.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не менее 80 000
3.5.6	Контрольная точка: Внедрение метода жидкостной цитологии при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,3 процента.
3.5.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.5.8.	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,9 процентов.
3.5.9	Контрольная точка: Внедрение количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 57,9 процентов.
3.6	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2021-	Главные врачи МО РТ	Уменьшение числа запущенных случаев

		31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	онкологических заболеваний до 22,6 процента.
3.6.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
3.7	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 62,5 процента.
3.7.1	Контрольная точка: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100 процентов сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,4 процентов. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.7.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов маммографических снимков от общего числа выполненных снимков и 10 процентов сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 71,0 процента. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.7.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.7.4.	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли ранних (I-II) стадий среди впервые выявленных случаев рака шейки матки
3.7.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не менее 80 000
3.7.6	Контрольная точка: Использование метода жидкостной цитологии для	01.01.2022-	Главные врачи МО РТ	Повышение выявляемости рака шейки матки на

	диагностики заболеваний шейки матки при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	ранних стадиях до 77,4 процента.
3.7.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.7.8	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,0 процентов.
3.7.9	Контрольная точка: Внедрение количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение доли колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,0 процентов.
3.8	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение числа запущенных случаев онкологических заболеваний до 22,5 процентов.
3.8.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
3.9	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 63,3 процентов.
3.9.1	Контрольная точка: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100 процентов сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,5 процента. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.9.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов маммографических снимков от общего числа	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 71,1 процента. Уменьшение доли расхождения заключений

	выполненных снимков и 10 процентов сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.		клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	медицинских организаций и референсного центра.
3.9.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.9.4	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях до 77,5 процента.
3.9.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не менее 80 000
3.9.6	Контрольная точка: Использование метода жидкостной цитологии для диагностики заболеваний шейки матки при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки выявленного на ранней стадии до 77,5 процентов.
3.9.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.9.8	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,1 процентов.
3.9.9	Контрольная точка: Использование количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансере МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,1 процентов.
3.10	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний	01.01.2023-31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Главные врачи МО РТ	Уменьшение числа запущенных случаев онкологических заболеваний до 22,4 процентов.

			Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
3.10.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
3.11	Мероприятие: Совершенствование системы ранней диагностики онкологических заболеваний.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 64,0 процентов.
3.11.1	Контрольная точка: Направление в референсный цитологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов цитологических препаратов от общего числа отрицательных исследований за истекший месяц и 100 процентов сомнительных или положительных цитологических препаратов.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака шейки матки, выявленного на ранней стадии до 77,6 процентов. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.11.2	Контрольная точка: Направление в референсный маммографический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов маммографических снимков от общего числа выполненных снимков и 10 процентов сомнительных или положительных – при обнаружении патологии.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа рака молочной железы, выявленного на ранней стадии до 71,2 процентов. Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.11.3	Контрольная точка: Направление в референсный гистологический центр ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на контроль не менее 10 процентов гистологических препаратов с выявленной онкопатологией.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение доли расхождения заключений медицинских организаций и референсного центра.
3.11.4	Мероприятие: Проведение скрининговой программы, направленной на раннее выявление рака шейки матки.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях до 77,6 процентов.
3.11.5	Контрольная точка. Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки в количестве не менее 550 000 женщин. Проведены в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения цитологические скрининговые исследования на рак шейки матки методом жидкостной цитологии в количестве не менее 80 000
3.11.6	Контрольная точка: Использование метода жидкостной цитологии для	01.01.2024-	Главные врачи МО РТ	Повышение выявляемости рака шейки матки на

	диагностики заболеваний шейки матки при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	ранних стадиях до 77,6 процентов.
3.11.7	Контрольная точка. Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены маммографические профилактические исследования на рак молочной железы в количестве не менее 220 000.
3.11.8	Мероприятие: Проведение исследований кала на скрытую кровь с целью раннего выявления колоректального рака. в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,2 процента.
3.11.9	Контрольная точка: Использование количественного иммунотурбометрического метода исследования кала на скрытую кровь при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО РТ Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Увеличение числа колоректального рака, выявленного на ранней стадии до 58,2 процента.
3.12	Мероприятие: Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Уменьшение числа запущенных случаев онкологических заболеваний до 22,2 процента.
3.12.1	Контрольная точка: Проведение заседаний Противораковой Комиссии не реже 4 раз в год с разбором запущенных случаев онкологических заболеваний.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведены противораковые комиссии в МЗ РТ, протоколы совещания направлены в медицинские организации. В медицинских организациях Республики Татарстан проведены ежеквартальные заседания противораковой комиссии, протоколы заседаний направлены в организационно-методический отдел ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
4.	Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы			
4.1.	Мероприятие: Организация работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани организована работа ЦАОП.
4.1.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации в ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани ЦАОП, укомплектация квалифицированными кадрами ЦАОП.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани в 2019 году организована работа ЦАОП. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям приказа Минздрава РФ от 5 февраля 2019 года № 48н.
4.1.2.	Контрольная точка: Организована работа ЦАОП на базе ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани.	31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Сокращение сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественных новообразований в прикрепленных к ЦАОП жителей, организация дополнительных коек для проведения ПХТ и паллиативного лечения, реабилитации онкопациентов. Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований,

				выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 60,3 процентов.
4.2.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований .	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 60,3 процентов.
4.2.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования в лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики колоректального рака.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.2.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ » для диагностики выпотных жидкостей.	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.2.3	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 58,4 процента.
4.3.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.
4.3.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
4.4.	Мероприятие: Организация работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» МЗ РТ, в г.Зеленодольске	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан.	На базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» МЗ РТ, в г.Зеленодольске организована работа ЦАОП.
4.4.1.	Контрольная точка: Закупка оборудования, необходимого для оборудования ЦАОП на базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» МЗ РТ, в г.Зеленодольске	01.03.2020-01.07.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан.	Закуплено оборудование на баланс ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» МЗ РТ, в г.Зеленодольске
4.4.2.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовых актов об организации в ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная» МЗ РТ ЦАОП, укомплектация квалифицированными кадрами ЦАОП.	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» МЗ РТ в 2020 году. организована работа ЦАОП. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям приказа Минздрава РФ от 5 февраля 2019г.№48н

4.4.3.	Контрольная точка: Организована работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная» МЗ РТ	31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Сокращение сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественных новообразований в прикрепленной к ЦАОП территории, организация дополнительных коек для проведения ПХТ и паллиативного лечения, реабилитации онкопациентов. Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 61,0 процента.
4.5.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 61,0 процента.
4.5.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования для диагностики наследственного колоректального рака	01.01.2020-31.12.2020	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 10 процентов.
4.5.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики раннего рака шейки матки.		Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.6.	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 58,8 процента.
4.6.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.
4.6.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
4.7.	Мероприятие: Организация работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны организована работа ЦАОП.
4.7.1.	Контрольная точка: Закупка оборудования, необходимого для оборудования ЦАОП на базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная	01.03.2021-01.07.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Закуплено оборудование на баланс ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная

	больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны.			многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны
4.7.2.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовых актов об организации в ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны.	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны в 2021 году организована работа ЦАОП. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям приказа Минздрава РФ от 5 февраля 2019г.№48н
4.7.3.	Контрольная точка: Организована работа ЦАОП на базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Городская поликлиника №4» МЗ РТ г.Набережные Челны	31.12.2021	Министр Республики Татарстан	Сокращение сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественных новообразований в прикрепленных к ЦАОП районах, организация дополнительных коек для проведения ПХТ и паллиативного лечения, реабилитации онкопациентов. Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 61,8 процента.
4.8.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 61,8 процента.
4.8.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования в молекулярно-диагностической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для злокачественных новообразований.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в молекулярно-диагностической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 10 процентов.
4.8.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики рака без первичного очага.	01.01.2021-31.12.2021	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» на 5 процентов.
4.9.	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и злокачественных новообразований.	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики татарста Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 59,2 процента..
4.9.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.
4.9.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения республик Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных

			онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
4.10.	Мероприятие: Организация работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» г.Альметьевска.	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» г.Альметьевска организована работа ЦАОП.
4.10.1.	Контрольная точка: Закупка оборудования, необходимого для оборудования ЦАОП на базе ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» г.Альметьевска..	01.03.2022-01.07.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Закуплено оборудование на баланс ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» г.Альметьевска..
4.10.2.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовых актов об организации в ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» г.Альметьевска.. ЦАОП, укомплектация квалифицированными кадрами ЦАОП.	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» г.Альметьевска.организована работа ЦАОП. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям приказа Минздрава РФ от 5 февраля 2019г.№48н.
4.10.3.	Контрольная точка: Организована работа ЦАОП ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» г.Альметьевска.	31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Сокращение сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественных новообразований в прикрепленных к ЦАОП районах, организация дополнительныхоек для проведения ПХТ и паллиативного лечения, реабилитации онкопациентов. Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 62,5 процентов.
4.11.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» идиятов И.Р	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 62,5 процентов.
4.11.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики рака молочной железы.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 10 процентов
4.11.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики рака молочной железы.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.12.	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 59,6 процентов.
4.12.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в

			онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	соответствии с действующей нормативной базой.
4.12.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
4.13.	Мероприятие: Организация работы ЦАОП на базе ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ организована работа ЦАОП.
4.13.1.	Контрольная точка: Закупка оборудования, необходимого для оборудования ЦАОП на базе ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ	01.03.2023-01.07.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Закуплено оборудование на баланс ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ
4.13.2.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовых актов об организации в ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ, укомплектация квалифицированными кадрами ЦАОП.	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	На базе ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ организована работа ЦАОП. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям приказа Минздрава РФ от 5 февраля 2019г. №48н
4.13.3.	Контрольная точка: Организована работа ЦАОП на базе ГАУЗ «Арская центральная районная больница» МЗ РТ, ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» МЗ РТ	31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Сокращение сроков обследования пациентов с подозрением на злокачественных новообразований в прикрепленных к ЦАОП районах, организация дополнительныхоек для проведения ПХТ и паллиативного лечения, реабилитации онкопациентов. Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 63,3 процентов.
4.14.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 63,3 процентов.
4.14.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики рака легкого.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в цитологической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 10 процентов.

4.14.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики выпотных жидкостей.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Идиятов И.	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.14.32	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 60,0 процентов.
4.15.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.
4.15.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
4.16.	Мероприятие: Внедрение современных методов лабораторной диагностики злокачественных новообразований.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Повышение показателя выявляемости злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (1-2 стадия) до 64,0 процентов.
4.16.1.	Контрольная точка: Направление на проведение молекулярно-генетического исследования в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для диагностики рака легкого	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Увеличение количества проведенных молекулярно-генетических исследований в молекулярно-генетической лаборатории ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 10 процентов.

4.16.2.	Контрольная точка: Направление на проведение иммуноцитохимического исследования на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» для ранней диагностики рецидива рака мочевого пузыря.	01.01.2024-31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Увеличение количества иммуноцитохимических исследований на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» на 5 процентов.
4.17.	Мероприятие: Внедрение инновационных методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований.	01.01.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р..	Повышение доли пациентов, с злокачественных новообразований состоящих на учете 5 лет и более, до 60,4 процентов.
4.17.1.	Контрольная точка: Внедрение в работу врачей первичного звена и врачей-онкологов клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.	01.01.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р..	В работу врачей первичного звена и врачей-онкологов внедрены клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой.
4.17.2.	Контрольная точка: Проведение тестирования знаний клинических рекомендаций врачей первичного звена и врачей-онкологов.	01.09.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Не менее 80 процентов врачей первичного звена и врачей-онкологов прошли тестирование на знание клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований, утвержденных в соответствии с действующей нормативной базой. Результаты тестирования направлены в МЗ РТ.
5.	Совершенствование специализированной медицинской помощи			
5.1.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»,	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	В 2019 году переоснащено медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» в количестве 129 единиц
5.1.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Министерство здравоохранения Республики Татарстан: заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта.
5.1.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2019-01.07.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.1.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.2.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический	Снижение показателя одногодичной летальности до 25,0 процентов.

			онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	
5.2.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2019 году на 10 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения
5.2.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» по следующим локализациям: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2019 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.3.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.
5.3.1.	Контрольная точка: Сформирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Сформирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.3.2.	Контрольная точка: Внедрение в работу ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» приложения Ассоциации онкологов России «Онкологический калькулятор», «Клинические рекомендации».	01.07.2019-31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В работу ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» внедрены приложения Ассоциации онкологов России «Онкологический калькулятор», «Клинические рекомендации».
5.4.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»,	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	В 2020 году переоснащен медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» в количестве 10 единиц.
5.4.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2020-01.03.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта.
5.4.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2020-01.07.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.4.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.5.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2020-31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Снижение показателя однодневной летальности до 23,3 процентов.
5.5.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2020 году на 5 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.
5.5.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2020 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».

			РТ» Хидиятов И. Р	«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.5.3.	Контрольная точка: Внедрение в работу рентгениургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» современных методик лечения злокачественных новообразований с использованием ангиографического аппарата следующих локализаций: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2020 году на базе рентгениургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» проведено 150 операций с применением ангиографического аппарата.
5.6.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.
5.6.1.	Контрольная точка: Актуализирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам В ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Актуализирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.7.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	В 2021 году переоснащен медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» в количестве 13 единиц
5.7.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2021-01.03.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта.
5.7.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2021-01.07.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.7.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.8.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2021-31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Снижение показателя одногодичной летальности до 21,5 процентов.
5.8.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2021 году на 5 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.
5.8.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгениургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	В 2021 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгениургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.8.3.	Контрольная точка: Проведение лечения пациентов ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» с использованием ангиографического аппарата при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2021 году на базе рентгениургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» проведено 170 операций с применением ангиографического аппарата.
5.9.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи	01.01.2021-	Главный врач ГАУЗ	Повышение качества и доступности оказания

	онкологическим пациентам.	31.12.2021	«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	медицинской помощи онкологическим пациентам.
5.9.1.	Контрольная точка: Актуализирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Актуализирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.10.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	В 2022 году переоснащен медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» в количестве 65 единиц.
5.10.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2022-01.03.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта.
5.10.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2022-01.07.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.10.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.11.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2022-31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	Снижение показателя одногодичной летальности до 19,6 процентов.
5.11.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2022 году на 5 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотаксического облучения.
5.11.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких, онкоурология.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2022 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.11.3.	Контрольная точка: Проведение лечения пациентов ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» с использованием ангиографического аппарата при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	В 2022 году на базе рентгенхирургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» проведено 200 операций с применением ангиографического аппарата.
5.12.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.

			РТ» Хидиятов И. Р	
5.12.1.	Контрольная точка: Актуализирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Актуализирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»
5.13.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р.	В 2023 году переоснащен медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» в количестве 29 единиц.
5.13.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2023-01.03.2023	Министр здравоохранения республики Татарстан	Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта
5.13.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2023-01.07.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.13.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер».
5.14.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Снижение показателя одногодичной летальности до 18,0 процентов.
5.14.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2023 году на 5 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.
5.14.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких, онкоурология, рак желудка, прямой кишки, рак молочной железы.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2023 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенхирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.14.3.	Контрольная точка: Проведение лечения пациентов ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» с использованием ангиографического аппарата при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких, онкоурология.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2023 году на базе рентгенхирургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» проведено 210 операций с применением ангиографического аппарата.
5.15.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам.	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.
5.15.1.	Контрольная точка: Актуализирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Актуализирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический

				диспансер МЗ РТ»
5.16.	Мероприятие: Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».	01.01.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан	В 2024 году переоснащен медицинским оборудованием ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» в количестве 33 единиц.
5.16.1.	Контрольная точка: Заключение соглашения на предоставление межбюджетного трансферта.	01.01.2024-01.03.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Министерством здравоохранения Республики Татарстан заключено соглашение на предоставление межбюджетного трансферта.
5.16.2.	Контрольная точка: Заключение контрактов на поставку оборудования.	01.03.2024-01.07.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Подготовлена конкурсная документация на закупку и поставку оборудования.
5.16.3.	Контрольная точка: Поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования.	01.07.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан	Медицинское оборудование установлено в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.17.	Мероприятие: Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Снижение показателя одногодичной летальности до 17,3 процентов.
5.17.1.	Контрольные точки: Увеличение количества пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2024 году на 5 процентов увеличено количество пациентов, лечение которых проводилось с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения.
5.17.2.	Контрольные точки: Увеличение количества эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенохирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких, онкоурология, рак желудка, прямой кишки, рак молочной железы, меланома.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2024 году на 5 процентов увеличено количество эндovasкулярных операций на базе отделения рентгенохирургических методов лечения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
5.17.3.	Контрольная точка: Проведение лечения пациентов ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» с использованием ангиографического аппарата при следующих локализациях: опухоли головы и шеи, онкогинекология, первичные опухоли и метастазы печени, опухоли (в т.ч. саркома) мягких тканей, рак лёгких, онкоурология, рак желудка, прямой кишки, рак молочной железы, меланома.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	В 2024 году на базе рентгенохирургического отделения ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» проведено 220 операций с применением ангиографического аппарата.
5.18.	Мероприятие: Осуществление контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам.	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим пациентам.
5.18.1.	Контрольная точка: Актуализирована система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».	01.01.2024-31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И. Р	Актуализирована и внедрена в работу система внутреннего контроля качества оказания помощи онкологическим пациентам в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».
6.	Реабилитация онкологических пациентов.			
6.1.	Мероприятие: Организация 1-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани, ГАУЗ, Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	На базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани организован 1 этап медицинской реабилитации.
6.1.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовой базы для организации в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».	01.01.2019-31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ	На базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ », ГАУЗ

	ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани, 1-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.		«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Городская поликлиника №21» г. Казани» организован 1 этап медицинской реабилитации в 2019 году. в соответствии с Порядком оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012г. №1705
6.1.2.	Контрольная точка: Организована работа 1-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани	31.12.2019	Главные врачи МО Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 1 этапе медицинской реабилитации не менее 65 процентов из числа госпитализированных в стабильном состоянии и имеющих реабилитационный потенциал.
6.2.	Мероприятие: Организация 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ Городская поликлиника №21» г.Казани	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани организована работа 3 этапа медицинской реабилитации.
6.2.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации в ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани 3-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2019-31.12.2019	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани организована работа 3 этапа медицинской реабилитации. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям Порядка оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 № 1705.
6.2.3.	Контрольная точка: Организована работа 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ Городская поликлиника №21» г.Казани	31.12.2019	Главный врач МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 3 этапе медицинской реабилитации не менее 40 процентов от нуждающихся в реабилитации
6.3.	Мероприятие: Организация 1-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации
6.3.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовой базы для организации в ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» 1-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации организован 1 этап медицинской реабилитации в 2020 году в соответствии с Порядком оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.3.2.	Контрольная точка: Организована работа 1-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации	31.12.2020	Главный врач МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 1 этапе медицинской реабилитации не менее 70 процентов из числа госпитализированных в стабильном состоянии и имеющих реабилитационный потенциал.
6.4.	Мероприятие: Организация 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» организован 3 этап медицинской реабилитации
6.4.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации на базе ЦАОП ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» 3-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач МО	На базе ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» в 2020 году организована работа 3 этапа медицинской реабилитации. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям Порядка оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.4.2.	Контрольная точка: Организована работа 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации	31.12.2020	Главный врач МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 3 этапе медицинской реабилитации не менее 43 процентов

				от нуждающихся в реабилитации.
6.5.	Мероприятие: Организация 1-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны	01.01.2021- 31.12.2021	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4» г.Набережные Челны организован 1 этап медицинской реабилитации.
6.5.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовой базы для организации в ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны 1-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2021- 31.12.2021	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны организован 1 этап медицинской реабилитации в 2021 году в соответствии с Порядком оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.5.2.	Контрольная точка: Организована работа 1-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны.	31.12.2021	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 1 этапе медицинской реабилитации не менее 75 процентов из числа госпитализированных в стабильном состоянии и имеющих реабилитационный потенциал.
6.6.	Мероприятие: Организация 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны	01.01.2021- 31.12.2021	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4» г.Набережные Челны организована работа 3 этапа медицинской реабилитации
6.6.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации на базе ЦАОП ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны .3-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2021- 31.12.2021	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны в 2021 году организована работа 3 этапа медицинской реабилитации. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям Порядка оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.6.2.	Контрольная точка: Организована работа 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ Нижнекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ Городская поликлиник №4»г.Набережные Челны	31.12.2021	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 3 этапе медицинской реабилитации не менее 47 процентов от нуждающихся в реабилитации.
6.7.	Мероприятие: Организация 1-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска	01.01.2022- 31.12.2022	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска организован 1 этап медицинской реабилитации.
6.7.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовой базы для организации в ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска 1-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2022- 31.12.2022	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска организован 1 этап медицинской реабилитации в 2022г. в соответствии с Порядком оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.7.2.	Контрольная точка: Организована работа 1-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска	31.12.2022	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 1 этапе медицинской реабилитации не менее 80 процентов из числа госпитализированных в стабильном состоянии и имеющих реабилитационный потенциал.

6.8.	Мероприятие: Организация 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска организована работа 3 этапа медицинской реабилитации.
6.8.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации на базе ЦАОП ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска 3-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрам.	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска в 2022 году организована работа 3 этапа медицинской реабилитации. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям Порядка оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года. №1705.
6.8.2.	Контрольная точка: Организована работа 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «ГП №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП №3» г.Альметьевска	01.01.2022-31.12.2022	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 3 этапе медицинской реабилитации не менее 47 процентов от нуждающихся в реабилитации.
6.9.	Мероприятие: Организация 1-го этапа медицинской реабилитации на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями: ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ».	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации.
6.9.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правовой базы для организации в ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ» 1-го этапа медицинской реабилитации, укомплектация квалифицированными кадрами.	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО	ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ» организован 1 этап медицинской реабилитации в 2023 году в соответствии с Порядком оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года. №1705.
6.9.2.	Контрольная точка: Организована работа 1-го этапа медицинской реабилитации на базе ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ»..	31.12.2023	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 1 этапе медицинской реабилитации не менее 85 процентов из числа госпитализированных в стабильном состоянии и имеющих реабилитационный потенциал
6.10.	Мероприятие: Организация 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ».	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ» организована работа 3 этапа медицинской реабилитации.
6.10.1.	Контрольная точка: Подготовка нормативно-правового акта об организации на базе ЦАОП ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ».	01.01.2023-31.12.2023	Главные врачи МО	На базе ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ» в 2023 году организована работа 3 этапа медицинской реабилитации. Штатные нормативы и оснащение соответствуют требованиям Порядка оказания помощи по медицинской реабилитации от 29.12.2012 года №1705.
6.10.2.	Контрольная точка: Организована работа 3-го этапа медицинской реабилитации на базе ЦАОП ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ».	31.12.2023	Главные врачи МО	Охват реабилитационной помощью больных злокачественных новообразований на 3 этапе медицинской реабилитации не менее 50 процентов от нуждающихся в реабилитации.
7.	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам.			
7.1.	Мероприятие: повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам.	01.01.2019-31.12.2019	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ РТ Шаймарданов И.В.	Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.1.1.	Контрольная точка: Открытие 13 кабинетов паллиативной медицинской помощи	01.01.2019-	Министр здравоохранения	Открыто 13 кабинетов паллиативной медицинской

	в амбулаторных условиях: ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ Буинская ЦРБ, , ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «ГП4» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП1» г.Казани, ГАУЗ «ГП№ 10» г.Казани, ГАУЗ «ГКБ№7» г.Казани, ГАУЗ «ГП20» г.Казани, ГАУЗ «ГП18» г.Казани, ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ».	31.12.2021	Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ РТ Шаймарданов И.В. Главные врачи МО РТ	помощи. Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях. Охват пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь составит до 85 процентов от нуждающихся в паллиативной помощи.
7.1.2	Контрольная точка: Открытие 16 кабинетов паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях: ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «ГП№3» г.Альметьевска, ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Зайнская ЦРБ», ГАУЗ «Куморская ЦРБ, ГАУЗ Мензелинская ЦРБ», ГАУЗ «ГП5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГП9» г.Набережные Челны, ГАУЗ «ГБ2» г.Набережные Челны, ГАУЗ, ГАУЗ «Нижекамская ЦРМБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ», ГАУЗ ГП21 г.Казани, ГАУЗ ГП11. г. Казани, ГАУЗ «ГП2» г.Казани, ГАУЗ «ГП7» г.Казани	01.012022- 01.012024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ РТ Шаймарданов И.В. Главные врачи МО РТ	Открыто 16 кабинетов паллиативной медицинской помощи. Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях. Процент охвата пациентов получающих паллиативную медицинскую помощь составит до 85 от нуждающихся в паллиативной помощи
7.1.3.	Контрольная точка: Участие в Пилотном проекте по разработке индивидуальной региональной программы «Повышение качества и доступности паллиативной помощи в регионе».	01.12.2019- 31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи МЗ РТ Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	Межведомственное взаимодействие с социальными организациями, некоммерческими организациями и волонтерскими движениями.
7.1.4.	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2019- 31.12.2019	КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Главные врачи МО	В 2019 году на базе КГМА - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России тематическое обучение прошли 76 специалистов.
7.1.6.	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» И.Р.Хидиятов	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3-4 концерта) Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической волонтерской службы (130 штук.).
7.1.7.	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества.	01.12.2019- 31.12.2024	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан: Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (400 шт.); - Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (480 шт.).
7.2.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам.	01.01.2020- 31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Повышение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.2.1.	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2020- 31.12.2020	КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Главные врачи МО	На базе КГМА - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России тематическое обучение прошли 85 человек.
7.2.2.	Контрольная точка: Участие в Пилотном проекте по разработке индивидуальной региональной программы «Повышение качества и доступности паллиативной помощи в регионе».	01.12.2020- 31.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи	Межведомственное взаимодействие с социальными организациями, некоммерческими организациями и волонтерскими движениями.

			Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	
7.2.3.	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2020- 31.12.2020	Главные врачи МО	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3-4 концерта,) Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической волонтерской службы (140 штук.).
7.2.4.	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества.	01.12.2020- 31.12.2020	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан: Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (400 шт.); Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (480 шт.).
7.3.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам	01.01.2021- 31.12.2021	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.3.1	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2021- 31.12.2021	КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Главные врачи МО	На базе КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России тематическое обучение прошли 85 человек.
7.3.2.	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2021- 31.12.2021	Главные врачи МО	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3 концерта, прослушали концерт – 155 пациентов и их родственников) Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической волонтерской службы (140 штук.).
7.3.4	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества.	01.12.2021- 31.12.2021	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан: Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (400 шт.); Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (480 шт.).
7.4.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам.	01.01.2022- 31.12.2022	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.4.1	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2022- 31.12.2022	КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Главные врачи МО	На базе КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России тематическое обучение прошли 85 человек.
7.4.2	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2022- 31.12.2022	Главные врачи МО	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3-4 концерта), Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической

				волонтерской службы (170 штук.).
7.4.3	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества.	01.12.2022-31.12.2022	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В. Главные врачи МО	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан. Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (400 шт.); Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (480 шт.).
7.5.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам.	01.01.2023-31.12.2023	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.5.1.	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2023-31.12.2023	КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Главные врачи МО	На базе КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Тематическое обучение прошли 95 человек.
7.5.2	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2023-31.12.2023	Главные врачи МО	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3-4 концерта). Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической волонтерской службы (200 штук.).
7.5.3	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества.	01.12.2023-31.12.2023	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи И.В.Шаймарданов Главные врачи МО	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан: Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (450 шт.); Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (500 шт.).
7.6.	Мероприятие: Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим пациентам	01.01.2024-31.12.2024	Министр здравоохранения Республики Татарстан Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Улучшение доступности оказания профессиональной паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам.
7.6.1.	Контрольная точка: Обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями.	01.12.2024-31.12.2024	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	На базе КГМА - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России тематическое обучение прошли 110 человек.
7.6.2	Контрольная точка: Сотрудничество с общественными организациями, с волонтерскими движениями с целью разработки комплексных мероприятий включающих не только медицинскую составляющую, но и социальную, и психологическую помощь, как пациенту, так и членам его семьи.	01.12.2024-31.12.2024	Главные врачи МО	Организация и проведение праздничных концертов для пациентов и медицинского персонала (3-5 концертов) Подготовка и распространение памятки для пациентов по возможностям психологической волонтерской службы (250 штук.)
7.6.3	Контрольная точка: Размещение и распространение информационных материалов в медицинских учреждениях направленных на информирование гражданского общества	01.12.2024-31.12.2024	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Шаймарданов И.В.	Тиражирование памяток в медицинских организациях Республики Татарстан: Памятка «О порядке обеспечения необходимыми обезболивающими, наркотическими и

			Главные врачи МО	психотропными лекарственными препаратами списков II и III» (500 шт.); Памятки для населения «Терапия боли», «Боль терпеть нельзя», «Что нужно знать о боли!» (600 шт.).
8.	Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы.			
8.1.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2019 – 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение телемедицинских консультаций в формате «врач-врач» Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.
8.1.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 5 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2019 – 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 5 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».
8.2.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2019 – 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».
8.2.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 5 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено не менее 5 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.3.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение сотрудниками ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению злокачественных новообразований, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере онкологии.
8.3.1.	Контрольная точка: Проведение 6 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2019- 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено 6 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.
8.5.	Мероприятие: Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический	Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач-врач»

			онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.
8.5.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2020 – 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».
8.6.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2020– 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».
8.6.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.7.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение сотрудниками ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере онкологии.
8.8.1.	Контрольная точка: Проведение 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2020- 31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.
8.9.	Мероприятие: внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».	15.01.2020- 31.12.2020	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
8.9.1.	Контрольная точка: В Республике Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих	31.12.2020- 31.12.2020	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими

	медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.		РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	заболеваниями».
8.10.	Мероприятие: Обеспечение рабочих мест врачей-онкологов автоматизированными рабочими местами, подключенными централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Республики Татарстан	15.01.2020- 30.11.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Руководители медицинских организаций	Модернизация программного обеспечения и автоматизированных рабочих мест.
8.10.1.	Контрольная точка: 100 процентов рабочих мест врачей-онкологов оснащено автоматизированными рабочими местами, подключенными к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Республики Татарстан.	01.12.2020- 01.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Руководители медицинских организаций	100 процентов рабочих мест врачей-онкологов оснащено модернизированными автоматизированными рабочими местами, подключенными к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Республики Татарстан.
8.11.	Мероприятие: Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2021- 31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач-врач» Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.
8.11.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2021 – 31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».
8.12.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2021– 31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р.	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».
8.12.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2021- 31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р.	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.13.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2021- 31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение сотрудниками ГАУЗ «РКОД МЗРТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению злокачественных новообразований, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере

				онкологии
8.13.1.	Контрольная точка: Проведение 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний
8.14.	Мероприятие: Внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».	15.01.2021-31.12.2021	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
8.14.1.	Контрольная точка: В Республике Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.	15.01.2021-31.12.2021	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
8.15.	Мероприятие: Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач-врач» Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.
8.15.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2022 – 31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».
8.16.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2022–31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».

8.17.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.18.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение сотрудниками ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению злокачественных новообразований, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере онкологии.
8.18.1.	Контрольная точка: Проведение 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2022-31.12.2022	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.
8.19.	Мероприятие: внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».	15.01.2022-31.12.2022	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
8.19.1.	Контрольная точка: В Республике Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.	31.11.2022-31.11.2022	Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Обеспечивается маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающие подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями Республики Татарстан, оказывающими медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.
8.20.	Мероприятие: Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2023-31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач-врач». Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.

8.20.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2023 – 31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».
8.21.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2023– 31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».
8.21.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2023- 31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.22.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2023- 31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведение сотрудниками ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению злокачественных новообразований, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере онкологии.
8.22.1.	Контрольная точка: Проведение 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2023- 31.12.2023	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.
8.23.	Мероприятие: Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2024- 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведение отложенных телемедицинских консультаций в формате «врач-врач». Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи населению удаленных районов области, улучшение качества жизни онкопациентов и их родственников, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи – в течение трех рабочих дней врач-онколог первичного онкологического кабинета получает ответ по тактике ведения или обследования пациента.
8.23.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».	01.01.2024 – 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено не менее 15 телемедицинских консультаций в формате «врач ЦАОП/ПОК-врач онкодиспансера».

8.24.	Мероприятие: Проведение телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2024– 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Возможность оперативного получения консультации высококвалифицированных медицинских специалистов, повышение оперативности принятия решений и качества медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, интерпретация результатов диагностических исследований, обеспечение возможности получения «второго мнения».
8.24.1.	Контрольная точка: Проведение не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».	01.01.2024– 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведено не менее 10 телемедицинских консультаций с федеральными телемедицинскими консультативными центрами в формате «врач-врач».
8.25.	Мероприятие: Проведение ежемесячных обучающих вебинаров для врачей первичного звена.	01.01.2024– 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Проведение сотрудниками ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, современных подходах к лечению злокачественных новообразований, разбора клинических рекомендаций, нормативно-правовой базе в сфере онкологии.
8.25.1.	Контрольная точка: Проведение 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.	01.01.2024– 31.12.2024	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Главные врачи МО	Проведено 12 обучающих вебинаров для врачей первичного звена по вопросам профилактики, диагностики и современным методам лечения онкологических заболеваний.
9.	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями			
9.1.	Мероприятие: Кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан.	01.01.2019– 31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 0,6 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 7,6 на 10 тыс. населения.
9.1.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	01.01.2019– 31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.
9.1.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на	01.01.2019– 31.12.2019	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций

	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.			субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.1.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2019-31.12.2019	Образовательные организации высшего и среднего профессионального образования, государственные медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Республики Татарстан	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.
9.2.	Мероприятие: Кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан.	01.01.2020-31.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 0,8 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 8,0 на 10 тыс. населения.
9.2.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	01.01.2020-31.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.
9.2.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.01.2020-31.12.2020	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.2.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2020-31.12.2020	Образовательные организации высшего и среднего профессионального образования, государственные медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Республики Татарстан	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.

9.3.	Мероприятие: кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан	01.01.2021-31.12.2021	Заместитель министра Республики Татарстан Фатихов И.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 0,9 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 9,0 на 10 тыс. населения.
9.3.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	01.01.2021-31.12.2021	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи
9.3.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.3.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2021-31.12.2021	Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.
9.4.	Мероприятие: кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан.	01.01.2022-31.12.2022	Заместитель министра Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 0,9 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 9,0 на 10 тыс. населения.
9.4.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	01.01.2022-31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.
9.4.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских	01.01.2022-31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с

	организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.		онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.4.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2022-31.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.
9.5.	Мероприятие: кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан.	01.01.2023-31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 1,0 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 9,5 на 10 тыс. населения.
9.5.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	09.01.2023-31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.
9.5.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.01.2023-31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.5.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2023-31.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.
9.6.	Мероприятие: Кадровое обеспечение онкологической службы Республики Татарстан	01.01.2024-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Обеспеченность врачами-онкологами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях составит 1,0 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составит 9,5 на 10 тыс.

				населения.
9.6.1.	Контрольная точка: Ежегодно определять потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.	01.01.2024-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учётом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи.
9.6.2.	Контрольная точка: Совместно с профильными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.01.2024-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.
9.6.3.	Контрольная точка: Организовать контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.	01.01.2024-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Фатихов И.Р. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Организован контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 процентов врачей специалистов, прошедших обучение.
10	Работы по модернизации цифрового контура онкологической службы РТ			
10.1	Мероприятие: Проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Татарстан, в части внедрения региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	01.06.2019-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Главный врач ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
10.1.1	Контрольная точка: В Республике Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений государственных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих	01.06.2019-31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ	В 100 процентах территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими

	медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.		Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	заболеваниями».
10.2.1	Мероприятие: Разработка регламента организационного взаимодействия ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», Медицинских организаций Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан	01.06.2019- 31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Разработан регламент взаимодействия ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», Медицинских организаций Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан
10.2.2	Контрольная точка: В Республике Татарстан разработан регламента организационного взаимодействия ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», Медицинских организаций Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан	31.12.2019- 31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Утвержден приказом МЗ РТ регламент организационного взаимодействия ГАУЗ «РКОД МЗ РТ», Медицинских организаций Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан. 100 процентов МО осуществляют взаимодействие с РКОД МЗ РТ в соответствии с регламентом.
10.3.1	Модернизация Канцер регистра РТ	01.06.2019- 31.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Сроки внесения информации в систему сократятся на 30 процентов (с 30 до 20 дней) Оперативность анализа и расчет показателей увеличится на 28 процентов (с 7 до 5 дней) В 100 процентах случаев позволит принимать обоснованные управленческие решения Организация технической поддержки и резервное копирование позволит исключить потери в 100 процентах случаев при возникновении внештатной ситуации
10.3.2	Контрольная точка: Проведен переход на модернизированную версию Канцер-регистр	1.12.2019- 01.12.2019	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Подписанный акт приемки канцер-регистра главным врачом РКОД МЗ РТ.
10.4.1	Мероприятие: Внедрен модуль и осуществлен переход с Лабораторной информационной системы «Алиса» на ЛИС «Барс»	1.01.2020- 31.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики	Продукт позволит: Сократить ежегодно до 480 часов работы лаборанта

			Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	(в среднем 40 часов в месяц) уменьшить количество ошибок связанных с идентификацией пациентов в условиях двух разных систем (ЛИС "Алиса" и МИС "БАРС") с 250 на 1000 направлений до минимума, поскольку после перехода на ЛИС "БАРС" база пациентов будет единой, на базе имеющейся в МИС "БАРС" Повысить оперативность представления результатов лабораторных исследование врачам, с помощью исключения задержки в 15 минут при передаче данных из ЛИС в МИС (период в течение которого данные обновляются в режиме интеграции) Снизить ошибки при передачи данных в рамках интеграционного процесса с 5 процентов до 0 процентов (ЛИС "БАРС" является составной частью МИС "БАРС", интеграция между системами более не нужна)
10.4.2	Контрольная точка: Модуль ЛИС «БАРС» разработан и готов к тестированию	01.06.2020	Разработчик Модуля	Отчет разработчика о готовности продукта
10.4.3	Контрольная точка: Проведено тестирование модуля	01.07.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Письмо разработчика на имя главного врача РКОД МЗ РТ о готовности внедрить продукт
10.4.4	Контрольная точка: Проведено внедрение модуля ЛИС «БАРС» в МИС РКОД МЗ РТ	01.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Акт приемки продукта. Продукт позволит: Сократить ежегодно до 480 часов работы лаборанта (в среднем 40 часов в месяц) уменьшить количество ошибок связанных с идентификацией пациентов в условиях двух разных систем (ЛИС "Алиса" и МИС "БАРС") с 250 на 1000 направлений до минимума, поскольку после перехода на ЛИС "БАРС" база пациентов будет единой, на базе имеющейся в МИС "БАРС" Повысить оперативность представления результатов лабораторных исследование врачам, с помощью исключения задержки в 15 минут при передаче данных из ЛИС в МИС (период в течение которого данные обновляются в режиме интеграции) Снизить ошибки при передачи данных в рамках интеграционного процесса с 5 процентов до 0 процентов (ЛИС "БАРС" является составной частью МИС "БАРС", интеграция между системами более не нужна)
10.5.1	Мероприятие: Перевод рабочего места врача онколога первичного	01.01.2020-	Заместитель министра	Приказ Минздрава РТ о повсеместном внедрении

	онкологического кабинета на МИС БАРС (РКОД МЗ РТ)	01.10.2020	здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	работы МИС БАРС в части Поков и ЦАОПов. Позволит: Более широко использовать в ПОКах и ЦАОПах функционал МИС БАРС в части получения актуальной и полной информации о пациенте Снизить количество повторных исследований в рамках диспансерного наблюдения Тотально отправлять информацию о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований и о запущенных случаях в электронном режиме
10.5.2	Контрольная точка: Создание техзадания АРМ ПОК	01.03.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание на АРМ ПОК, позволяющее детально описать потребности МО, оказывающих ПМСП
10.5.3	Контрольная точка: Тестирование продукта и доработка по результатам тестирования	01.09.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый для внедрения продукт
10.5.4	Контрольная точка: Внедрение работы МИС БАРС во всех ПОКах и ЦАОПах РТ	01.09.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Приказ Минздрава РТ о повсеместном внедрении работы МИС БАРС в части Поков и ЦАОПов. Позволит: Более широко использовать в ПОКах и ЦАОПах функционал МИС БАРС в части получения актуальной и полной информации о пациенте Снизить количество повторных исследований в рамках диспансерного наблюдения Тотально отправлять информацию о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований и о запущенных случаях в электронном режиме
10.5.5	Контрольная точка: Обучение персонала	01.10.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач	Корректное пользование продукта персоналом онкологической службы РТ

			«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.6.1	Мероприятие: Интеграция МИС РКОД МЗ РТ и ЕГИС ЭЗ РТ	01.01.2020- 01.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Позволит: Обеспечить исполнение установленных сроков движения пациентов от МО РТ до РКОД МЗ РТ на всех этапах оказания онкологической помощи пациентам со злокачественными новообразованиями Республики Татарстан (согласно Приказу МЗ РФ от «4» июля 2017 г №379н "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «15» ноября 2012 года № 915н Сократить на 20 процентов (с 25 до 20 дней) начало лечения онкологических заболеваний у населения РТ. В 2017 средний срок ожидания составлял 25 дней, планируемый показатель к 2024 году 20 дней. Снижение срока ожидания на 5 дней (20 процентов). Исключить 480 часов в год (в среднем 40 часов в месяц) работы администраторов системы на внесение данных для сдачи счетов-реестров ежемесячно (сейчас данные собираются из районов в Excel-формате, после чего вручную переносятся в МИС "БАРС" для последующего формирования счетов-реестров по ДОГВН)
10.6.2	Контрольная точка: Создание техзадания по модулю интеграции	01.04.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание на модуль интеграции между ЕГИМ и МИС РКОД МЗ РТ
10.6.3	Контрольная точка: Разработка продукта	01.09.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт модуля интеграции
10.6.4	Контрольная точка: Тестирование и доработка продукта	01.11.2020	Заместитель министра	Доработанный продукт модуля интеграции

			здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.6.5	Контрольная точка: Внедрение модуля интеграции в МИС БАРС	01.12.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Позволит: Обеспечить исполнение установленных сроков движения пациентов от МО РТ до РКОД МЗ РТ на всех этапах оказания онкологической помощи пациентам со злокачественными новообразованиями Республики Татарстан (согласно Приказу МЗ РФ от «4» июля 2017 г №379н "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «15» ноября 2012 года № 915н) Сократить на 20 процентов (с 25 до 20 дней) начало лечения онкологических заболеваний у населения РТ. В 2017 средний срок ожидания составлял 25 дней, планируемый показатель к 2024 году 20 дней. Снижение срока ожидания на 5 дней (20 процентов). Исключить 480 часов в год (в среднем 40 часов в месяц) работы администраторов системы на внесение данных для сдачи счетов-реестров ежемесячно (сейчас данные собираются из районов в Excel-формате, после чего вручную переносятся в МИС "БАРС" для последующего формирования счетов-реестров по ДОГВН)
10.7.1	Мероприятие: Модернизация МИС РКОД МЗ РТ	01.01.2020- 01.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Позволит увеличить эффективность работы онкологической службы согласно специфике подпунктов программы
10.7.2	Контрольная точка: Разработка программы модернизации МИС РКОД МЗ РТ с сроками выполнения подпунктов модернизации	01.06.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р.	Программа модернизации информационной системы РКОД МЗ РТ с подпунктами программы, сроками реализации, ответственными лицами и индикаторами реализации

			Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.7.3	Контрольная точка: Создание техзаданий согласно программе	01.01.2021- 01.01.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Подробные техзадания по реализации подпунктов программы
10.7.4	Контрольная точка: Тестирование и доработка продуктов	Согласно программе	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт
10.7.5	Контрольная точка: Внедрение модулей/продуктов МИС РКОД МЗ РТ согласно программе	Согласно программе	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Рабочие модули согласно программе модернизации. Это позволит увеличить эффективность работы онкологической службы согласно специфике подпунктов программы
10.8.1	Мероприятие: Создание и внедрение модуля, интегрируемого к МИС БАРС онкологического компонента ДОГВН	01.01.2021- 01.12.2021	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обеспечит учет всех данных о пациентах со злокачественными новообразованиями, а также эффективность раннего выявления злокачественных новообразований, а также - Осуществление онлайн мониторинга результативности деятельности МО РТ позволит увеличить выявления случаев онкологических заболеваний (без выявленных посмертно) среди прикрепленного населения на 5,9 процентов (с 15112 в 2017 и 16000 случаев в 2024) Исключит необходимость ручного расчета показателей, на что на текущий момент тратится более 864 часов в год (в среднем 72 часа в месяц)
10.8.2	Контрольная точка: Создание техзадания	01.05.2021	Заместитель министра	Техническое задание на модуль ДОГВН

			здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.8.3	Контрольная точка: Разработка продукта	01.10.2021	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт модуля ДОГВН
10.8.4	Контрольная точка: Тестирование и доработка продукта	10.11.2021	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Доработанный продукт модуля ДОГВН
10.8.5	Контрольная точка: Внедрение модуля ДОГВН	20.12.2021	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обеспечит учет всех данных о пациентах со злокачественными новообразованиями, а также эффективность раннего выявления пациента со злокачественных новообразований, а также - Осуществление онлайн мониторинга результативности деятельности МО РТ позволит увеличить выявления случаев онкологических заболеваний (без выявленных посмертно) среди прикрепленного населения на 5,9 процентов (с 15112 в 2017 и 16000 случаев в 2024) Исключит необходимость ручного расчета показателей, на что на текущий момент тратится более 864 часов в год (в среднем 72 часа в месяц) - Появятся возможности анализа реестра предопухоловой патологии, что позволит снизить заболеваемость злокачественными новообразованиями.
10.9.1	Мероприятие: Автоматизация выгрузки данных об умерших пациентах со злокачественными новообразованиями из электронной системы ЗАГС	01.01.2020- 01.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан М.Н. Садыков	Модуль выгрузки обеспечит нивелирование потери данных об умерших злокачественных новообразований в канцер-регистре РТ, что

			Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	напрямую отразится на показателях смертности, одногодичной летальности и 5-летней выживаемости
10.9.2	Контрольная точка: Обращение от имени Президента РТ на имя руководства Министерства финансов и Министерства экономики РФ с просьбой обеспечить интеграцию	01.05.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан М.Н. Садыков	Письмо на имя руководства Министерства финансов и Министерства экономики РФ с просьбой обеспечить интеграцию
10.9.3	Контрольная точка: Создание техзадания по интеграции	01.07.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание на модуль интеграции
10.9.4	Контрольная точка: Разработка модуля интеграции	01.10.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт модуля интеграции
10.9.5	Контрольная точка: Тестирование	01.11.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Доработанный продукт модуля интеграции
10.9.6	Контрольная точка: Внедрение автоматической выгрузки данных из электронной системы ЗАГС	01.12.2020	Министр здравоохранения Республики Татарстан М.Н. Садыков Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»	Модуль выгрузки обеспечит нивелирование потери данных об умерших от злокачественных новообразований в канцер-регистре РТ, что напрямую отразится на показателях смертности, одногодичной летальности и 5-летней выживаемости

			Хидиятов И.Р.	
10.10.1	Мероприятие: Создание модуля автоматической выгрузки данных из регионального ракового регистра МЗ РТ в федеральный раковый регистр	01.01.2020-01.06.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Продукт позволит предоставлять запрашиваемую информацию в федеральный раковый регистр согласно требованиям нормативной документации в автоматическом режиме
10.10.2	Контрольная точка: Создание техзадания	01.02.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание на модуль выгрузки данных
10.10.3	Контрольная точка: Тестирование и доработка модуля	01.4.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт модуля выгрузки данных
10.10.4	Контрольная точка: Внедрение модуля и контрольная выгрузка данных в автоматическом режиме	01.06.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Доработанный продукт модуля выгрузки данных. Продукт позволит предоставлять запрашиваемую информацию в федеральный раковый регистр согласно требованиям нормативной документации в автоматическом режиме
10.11.1	Мероприятие: Внедрение модуля системы поддержки принятия врачебных решений	01.01.2022-01.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач	Продукт позволит снизить ошибки персонала по выбору тактики лечения, а также ошибки в выборе дозировке препарата

			«Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.11.2	Контрольная точка: Создание техзадания модуля СППВР	01.04.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание на модуль СППВР
10.11.3	Контрольная точка: Тестирование и доработка модуля СППВР	01.09.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт модуля СППВР
10.11.4	Контрольная точка: Внедрение модуля СППВР	01.12.2022	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Доработанный продукт модуля СППВР Продукт позволит снизить ошибки персонала по выбору тактики лечения, а также ошибки в выборе дозировке препарата
10.12.1	Мероприятие: Регулярное обновление материально-технических ресурсов АСУ	01.01.2020- 31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обновление парка оборудования позволит эффективно использовать программное обеспечение в РКОД МЗ РТ
10.12.2	Создание программы обновления материально-технического обеспечения РКОД МЗ РТ	01.07.2020	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д.	Утвержденная программа обновления парка оборудования

			Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	
10.12.3	Проведение обновления согласно Программе	01.01.2021- 31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Обновление парка оборудования позволит эффективно использовать программное обеспечение в РКОД МЗ РТ
10.13.1	Мероприятие: Разработка и внедрения мобильного приложения «РКОД МЗ РТ»	01.01.2023- 01.12.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Доработанный продукт мобильного приложения Сократит пациентопоток, пришедших в РКОД для получения результатов исследования ориентировочно в 1,5 раза Исключит необходимость закупки дополнительного оборудования для электронной очереди, что снизит расходы на ее внедрение ориентировочно на 20 процентов.
10.13.2	Контрольная точка: Создание техзадания приложения	01.05.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Техническое задание мобильного приложения
10.13.3	Контрольная точка: Тестирование и доработка приложения	01.08.2023	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «ФМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Готовый продукт мобильного приложения
10.13.4	Контрольная точка: Внедрение приложения	01.12.2023	Заместитель министра	Доработанный продукт мобильного приложения

			здравоохранения Республики Татарстан Гарипов А.Д. Директор ГАУЗ «РМИАЦ» РТ Гайнутдинов А.Р. Главный врач «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» Хидиятов И.Р.	Сократит пациентопоток, пришедших в РКОД для получения результатов исследования ориентировочно в 1,5 раза Исключит необходимость закупки дополнительного оборудования для электронной очереди, что снизит расходы на ее внедрение ориентировочно на 20 процентов.
--	--	--	--	---

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 3 049 532,4 тыс.рублей (2013 год – 298 055,6 тыс.рублей; 2014 год – 336 740,4 тыс.рублей; 2015 год – 329 934,3 тыс.рублей; 2016 год – 5 500,0 тыс.рублей; 2017 год – 81 750,0 тыс.рублей; 2018 год – 73 280,0 тыс.рублей; 2019 год – 523 220,2 тыс.рублей; 2020 год – 893 042,0 тыс.рублей; 2021 год – 381 209,9 тыс.рублей; 2022 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2023 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2024 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2025 год – 31 700,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета по предварительной оценке, – 1 702 372,1 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 491 520,2 тыс.рублей; 2020 год – 861 342,0 тыс.рублей; 2021 год – 349 509,9 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 437 330,0 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 54 900,0 тыс.рублей; 2016 год – 5 500,0 тыс.рублей; 2017 год – 81 750,0 тыс.рублей; 2018 год – 73 280,0 тыс.рублей; 2019 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2020 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2021 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2022 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2023 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2024 год – 31 700,0 тыс.рублей; 2025 год – 31 700,0 тыс.рублей),

межбюджетные трансферы Республики Татарстаны, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в ТФОМС Республики Татарстан по предварительной оценке, – 909 830,3 тыс. рублей (2013 год – 298 055,6 тыс.рублей; 2014 год – 336 740,4 тыс.рублей; 2015 год – 275 034,3 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования								
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		объем, тыс. рублей								
					год	год	год	год	год	год	год	год		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Снижение смертности от новообразований до 185 случаев на 100 тыс. населения																						
Формирование территориальной программы государственных гарантий в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и регионального бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями и клиническими рекомендациями.	2.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.	МЗ РТ, ГУ ТФОМС РТ (по согласованию)	2019-2025 годы	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)	-	196,0	193,7	191,7	18	187,	185,0	185,0	бюджет РТ	73280,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	31700,0	
				Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), процента	-	60,3	61,0	61,8	62,5	63,3	64,0	64,0	Бюджет РФ	0	491520,2	861342,0	349509,9	0	0	0	0	
				Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, процента	-	58,4	58,8	59,2	59,6	60,0	60,4	60,4										
Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний	2.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний	МЗ РТ		Показатель годового летальности больных со злокачественными новообразований		25,0	23,3	21,5	19,6	18,0	17,3	17,3										

заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований.				аниями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), процента																		
Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.	2.3. Организация и оснащение сети из 9 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей ЦАОП.																					
Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.	2.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.																					
Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций,	2.5. Переоснащение ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер																					

оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»	МЗ РТ» и его филиалов медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «Онкология»																										
Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций РТ	2.6. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Республики Татарстан																										
Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях	2.7. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установка КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования.																										
Внедрение в практику медицинских	2.8. Обеспечение исполнения врачами																										

<p>организаций РТ, оказывающих медицинскую помощь онкологическ им пациентам, мультидисцип линарного подхода в лечение и динамическо м наблюдении пациентов.</p>	<p>специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов. Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.</p>															
<p>Развитие практики применения телемедицински х технологий разработка алгоритма дистанционного консультирован ия «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи</p>	<p>2.9. Телемеди цина — использован ие компьютерн ых и телекоммуни кационных технологий для обмена медицинской информаци ей</p>															
<p>Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологическ их больных.</p>	<p>2.10. Реализа ция трех этапов организации медицинской реабилитаци онной помощи</p>															
<p>Совершенств вание паллиативной помощи онкологическ им пациентам.</p>	<p>2.11. Основные направления модернизации ПМП. Совершенство вание хосписной службы. Создание кабинетов ПМП. Подготовка</p>															

кадров для системы оказания ПМП																				
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Подпрограмма 2в «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2018 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2018 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»
Государственный заказчик (государственный заказчик координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ,

подпрограммы	ФГБОУ ВО КГМУ, ГБОУ ВПО КФУ, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани
Цели подпрограммы	повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов, обеспечение доступности ВМП населению Республики Татарстан.
Задачи подпрограммы	развитие донорства как основы медицинской помощи методом трансплантации органов; совершенствование деятельности республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленное на увеличение количества трансплантируемых органов; совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами; совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи.
Характеристика программных мероприятий	1. Оснащение медицинских организаций, участвующих в трансплантации органов, медицинскими кадрами, медицинским оборудованием и обеспечение лекарственными препаратами. 2. Формирование положительного общественного мнения в вопросах донорства и трансплантации органов.

	<p>3. Разработка механизмов и осуществление целевого финансирования посмеРеспублики Татарстанного донорства</p> <p>4. Создание специализированной, в том числе высокотехнологичной, службы трансплантации органов взрослому населению Республики Татарстан на базах ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «ГКБ № 7» г.Казани.</p> <p>5. Укрепление материально-технической базы отделения трансплантации, лаборатории клинической иммунологии и морфологической диагностики ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и отделений трансплантации органов; клинической лабораторной диагностики; анестезиологии и реанимации № 1; операционного отделения ГАУЗ «ГКБ № 7» г.Казани, операционного блока, отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ «МКДЦ».</p> <p>6. Подготовка кадров.</p> <p>7. Выполнение государственное задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи методом трансплантации.</p> <p>8. Создание кабинетов амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами.</p> <p>9. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения.</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2018 – 2025 годы.
Объемы и источники финансирования подпрограммы	Всего: 34755479,9 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства бюджета Республики Татарстан (по

	<p>предварительной оценке) – 171 560,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p> <p>предварительные средства федерального бюджета - 5 723 662,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p> <p>межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 28 860 257,8 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	<p>Увеличение уровня посмертного донорства до 10 случаев на 1 млн.населения в год;</p> <p>Повышение уровня обеспеченности:</p> <p>трансплантациями почки до 12 на 1 млн.населения в год,</p> <p>трансплантациями печени до 10 на 1 млн.населения в год,</p> <p>трансплантациями сердца до 6-7 на 1 млн.населения в год.</p>

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

Клиническая трансплантология представляет собой комплекс медицинских знаний и навыков, позволяющих использовать трансплантацию органов как метод лечения различных заболеваний. Клиническая трансплантология развивается на основе наиболее современных методов диагностики, хирургии, анестезиологии и реанимации, иммунологии, фармакологии и т.д. В свою очередь, практические нужды клинической трансплантологии стимулируют развитие указанных сфер медицинской науки. Таким образом, трансплантология является интегральным показателем общего состояния системы здравоохранения региона в целом, выявляя наиболее слабые места в оказании как первичной, так и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. В Республике Татарстан в современных условиях экономического и социального развития государства одной из актуальных целей здравоохранения является повышение качества медицинской помощи пациентам с терминальными заболеваниями жизненно важных органов: почек, печени, сердца.

Ориентировочная потребность в количестве выполняемых трансплантаций
в Республике Татарстан

Наименование органа	Примерная потребность в год, ед.
Почка	60 – 100
Печень	38 – 76
Сердце	8 – 15
Поджелудочная железа	5 – 7

В настоящее время трансплантологическая помощь охватывает незначительную часть нуждающихся в ней жителей Республики Татарстан и по показателю выполненных операций на 1 млн.населения в десятки раз уступает мировым показателям. В Москве ежегодно происходит 10–11 изъятий органов для трансплантации на миллион человек, в среднем по России этот показатель — 3,3. По итогам 2018 года по Республике Татарстан показатель составляет 7,2 на 1 млн.населения.

С 2004 года в Республике Татарстан выполнены: в ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» – 297 трансплантаций почки, в том числе в 2018 году – 8 – от посмертного донора и 19 –от живого родственного донора; 4 трансплантации печени; С 2011 года в ГАУЗ «Межрегиональный клиничко-диагностический центр» проведено 7 трансплантаций сердца, в том числе в 2018 год – 1 пересадка, в 2019 году – 2 пересадки.

В 2018 году в условиях ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» операции по трансплантации почки от живого родственного донора проведены в том числе для пациентов из других субъектов РФ: Чувашии (1 операция), Удмуртии (5 операций), Марий Эл (1 операция), Ульяновской области (2 операции).

В соответствии с мировой практикой, источником получения донорских органов, прежде всего, являются умершие, у которых констатирована смеРеспублики Татарстань головного мозга. Ведущей причиной недостаточности числа операций является дефицит доноров и донорских органов. Развитие программ прижизненного донорства, в частности трансплантация почки от живого родственного донора, является одним из перспективных направлений развития трансплантологии.

Помимо гуманитарного значения трансплантации как радикального вида помощи, позволяющего сохранять жизнь и возвращать здоровье, очевидна и социально-экономическая эффективность по сравнению с длительным, дорогостоящим и бесперспективным консервативным и паллиативным лечением больных с тяжелыми заболеваниями. По данным международных многоцентровых исследований ожидаемая продолжительность жизни пациентов любой возрастной группы после трансплантации почки превосходит таковую у пациентов на диализе.

Эффективность пересадки органов экономически также обоснована. Для лечения одного больного с терминальной стадией хронической почечной недостаточности методом диализа расходуется ежегодно около 1 млн.рублей. Затраты на

одну трансплантацию почки составляют около 800 тыс.рублей. В последующем, при стабильном состоянии пациентов после пересадки почки, на одного пациента расходуется около 500 тыс.рублей в год. Основные расходы по иммуносупрессивной терапии для пациентов республики покрываются за счет бюджета РФ по программе 7 нозологий (программе льготного обеспечения в амбулаторных условиях централизованно закупаемыми лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей). Кроме того, после произведенной трансплантации почки освобождаются гемодиализные места, количество которых ограничено, снимается напряженность, связанная с нарастающим листом ожидания гемодиализа. Каждый случай выполнения забора органов у посмеРеспублики Татарстанного донора можно рассматривать как факт оказания помощи 4 больным с терминальной стадией почечной недостаточности: два пациента возвращаются к деятельному образу жизни, и еще два поступают на освободившиеся диализные места, число которых ограничено.

Немаловажным является тот факт, что объем финансирования трехлетней программы развития трансплантологии ниже, чем годовой бюджет, рассчитанный на лечение пациентов методом программного гемодиализа. Таким образом, в результате применения трансплантации, как технологии оказания медицинской помощи, обществу возвращаются полноценные члены с сохраненной трудоспособностью, и экономятся финансовые средства, необходимые на лечение пациентов с терминальными заболеваниями почек. Поэтому, основной задачей современного этапа развития трансплантологии как реального и важнейшего направления практического здравоохранения является обеспечение доступности трансплантаций органов нуждающимся пациентам.

Важным показателем качества амбулаторного лечения и диспансеризации пациентов является продолжительность функционирования трансплантированного органа и жизни реципиента после трансплантации. Хорошие показатели в данной сфере позволяют сократить количество повторно выполняемых операций по трансплантации жизненно важных органов, а значит увеличить доступность данного вида медицинской помощи нуждающимся. Возможности трансплантологии базируются на технологии оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и включают в себя наличие материально-технического оснащения, бесперебойного обеспечения необходимыми медикаментами и расходными материалами обеспеченность высококлассными специалистами, владеющими необходимыми методиками лечебного процесса.

Для эффективного развития трансплантологической службы и роста качества медицинской помощи при лечении больных с терминальными заболеваниями жизненно важных органов необходимо целевое финансирование мероприятий развития трансплантации органов в Республике Татарстан в рамках подпрограммы «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2018 – 2025 годы».

В рамках реализованной программы модернизации здравоохранения Республики Татарстан основной объем по становлению трансплантационной помощи в республике уже выполнен, тем не менее, формирование такой медицинской помощи как трансплантация органов требует проведения целенаправленных мероприятий, направленных на ее развитие.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель: повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов, обеспечение доступности ВМП населению Республики Татарстан.

Основные задачи:

- развитие донорства как основы медицинской помощи методом трансплантации органов;
- совершенствование деятельности республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленное на увеличение количества трансплантируемых органов;
- совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами;
- совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

- 2013-2017 годы;
- 2018– 2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

1. Развитие донорства как основы медицинской помощи методом трансплантации органов

1.1. Оснащение медицинских организаций, участвующих в трансплантации органов (далее - донорские базы), медицинским оборудованием планируется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», утвержденным приказом Минздрава России от 31 октября 2012 года № 567н и стандартом дополнительного оснащения медицинской организации, в которой создано отделение хирургического профиля, осуществляющее трансплантацию органов и (или) тканей (приложение № 3).

Подготовка квалифицированных медицинских кадров проводится в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального медицинского образования. Данные мероприятия позволят увеличить

количество врачей, информированных о донорстве и возможностях трансплантологии как эффективного метода лечения пациентов с необратимыми поражениями жизненно важных органов. В рамках данного раздела предполагается заключать соглашения с ректорами медицинских вузов, расположенных на территории Республики Татарстан, об обязательном обучении основам трансплантологии. Оперативное и непрерывное донесение актуальной информации об изменениях законодательных норм регламентирующих донорство и трансплантацию органов. Указанные мероприятия планируется осуществлять по средством проведения специализированных «Школ трансплантационных координаторов».

Работа по выявлению – идентификации потенциальных доноров органов, диагностике смертности человека на основании диагноза смерти мозга, интенсивной терапии потенциальных доноров на этапе диагностики смерти человека и дальнейшее кондиционирование донора органов с целью их пригодности к последующей трансплантации сегодня не оплачиваются. Поэтому Программой предусматривается финансирование медикаментов, расходных материалов и дополнительных трудовых затрат персонала отделений реанимации (интенсивной терапии) по вышеперечисленным видам работ. Выделенные средства приведут к более эффективному ведению пациентов с необратимыми повреждениями головного мозга и увеличению доли эффективных посмертных доноров.

1.2. Формирование положительного общественного мнения в вопросах донорства и трансплантации органов, публикации в СМИ, выступления на радио, издание телевизионных передач, проведение «Школы трансплантационных координаторов»

Организация медико-просветительной работы с объективным освещением в средствах массовой информации вопросов органного донорства и трансплантации органов с целью формирования в обществе позитивного мнения по данным вопросам. В настоящее время работа по оповещению населения о возможности посмертного донорства органов проводится в недостаточном объеме. Планируется в рамках подпрограммы проведение информационно-просветительских мероприятий в средствах массовой информации, демонстрация возможностей трансплантации органов по спасению жизни и реабилитации трудоспособности неизлечимо больных пациентов, направленных на проявление гуманизма и доброжелательности населения. Необходимо обратить особое внимание на взаимодействие с представителями религиозных конфессий для популяризации необходимости органного донорства после смерти. Данная работа должна носить государственный характер с вовлечением в работу всех средств массовой информации, с обязательным контролем со стороны правительства республики и с выделением необходимых финансовых средств.

1.3. Разработка механизмов и осуществление целевого финансирования посмертного донорства.

2. Совершенствование деятельности республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленное на увеличение количества трансплантируемых органов;

2.1. Создание республиканского центра координации органного донорства на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и отделения трансплантации на базе ГАУЗ ГКБ № 7 г.Казани со штатным расписанием для обеспечения круглосуточной работы и оборудованием:

- разработка и утверждение положения о центре и отделении трансплантации органов и штатного расписания, должностных инструкций сотрудников отделения, проекта годовой сметы;
- издание приказа МЗ РТ о создании центра и отделения трансплантации;
- проведение капитального ремонта (создание комплекса чистых помещений и операционного блока отделения трансплантации) на базе центра и отделения пересадки почки;

На базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» с 1991 года осуществляются операции по трансплантации почки. С 1995 года стали проводиться трансплантации почек, полученных от живых родственных доноров. С целью повышения эффективности работы и увеличения доступности специализированной медицинской помощи в 2004 году было открыто отделение пересадки почки. Одновременно был накоплен значительный позитивный опыт по производству сложных операций на печени и желчевыводящих путях. В качестве «мастер-класса» совместно со специалистами федеральных медицинских учреждений сотрудниками отделения пересадки почки и отделения абдоминальной хирургии выполнены 7 операций трансплантации печени. Специалисты ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» прошли специализацию по вопросам трансплантации печени в ведущих российских и европейских центрах. В связи с этим для дальнейшего рационального и эффективного развития программы органов (почки, печени) необходимо создание нового специализированного отделения со штатным расписанием для обеспечения круглосуточной работы и последующего получения разрешительных документов Минздрава России.

В настоящее время центры трансплантации не имеют возможности обеспечивать постоянное бесперебойное участие специалистов по донорству органов ввиду отсутствия круглосуточных дежурств. Для выполнения задачи по кратному увеличению количества заготавливаемых и трансплантируемых органов необходимо создание новой структуры – хирургического отделения заготовки и консервации органов (далее – отделение донорства органов) на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», включая оснащение оборудованием, штатами и расходными материалами. Эффективность от создания подобных региональных координационных центров органного донорства продемонстрирована в г.г.Москва, Уфа, Екатеринбург, Самара, Новосибирск, Санкт-Петербург, Краснодар, где за последние 5 леткратно увеличилось количество пересадок органов.

В настоящее время за счет средств федерального бюджета предоставляются иные межбюджетные трансферты в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечению сохранности донорских органов до их изъятия у донора, изъятию донорских органов, хранению и транспортировке донорских

органов, осуществляемых в целях обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи методом трансплантации (пересадки) донорских органов в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи субъектами Российской Федерации в установленном порядке осуществления соответствующих полномочий органам местного самоуправления (далее - муниципальные медицинские организации) и в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, в том числе в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), и иных мероприятий, направленных на обеспечение указанной деятельности.

2.2. Укрепление материально технической базы отделения трансплантации, лаборатории клинической иммунологии и морфологической диагностики ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и отделений трансплантации органов; клинической лабораторной диагностики; анестезиологии и реанимации № 1; операционного отделения ГАУЗ «ГКБ № 7» г.Казани, операционного блока, отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ «МКДЦ».

Развитие трансплантологии как науки и медицинской специальности, внедрение новых видов трансплантаций, изменение порядков и стандартов оказания медицинской помощи требуют пересмотра условий для осуществления перечисленных видов медицинской деятельности. В рамках данного раздела предусматривается проведение капитального ремонта помещений, в которых планируется реализация лечебных мероприятий, связанных с трансплантацией органов (комплекс чистых помещений и операционный блок), и приобретение необходимого оборудования с учетом потребностей конкретных методов диагностики, предусмотренных Программой, а также приказом Минздрава Республики Татарстан от 21.05.2005 № 553 «Типовой перечень оснащения медицинской техникой и оборудованием рабочих мест медицинских учреждений Республики Татарстан», приказом Минздрава Российской Федерации от 31.10.2012 № 567н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Минздрава Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2.3. Подготовка кадров. Организация и совершенствование подготовки и переподготовки квалифицированных медицинских кадров на базе образовательных организаций республики, в ведущих центрах трансплантологии Российской Федерации и стажировки за рубежом. Мероприятия, направленные на обучение специалистов, позволят внедрить новые методики, а также улучшить качество лечебного процесса при оказании медицинской помощи методом трансплантации органов. Реализуемые мероприятия позволят улучшить краткосрочные и отдаленные результаты лечения методом трансплантации органов, рациональное применение современного оборудования и методик лечения пациентов, увеличат количество врачей, владеющих современными технологиями лечения пациентов – методом трансплантации органов.

Переработка и образовательных стандартов, новые учебные программы по донорству и трансплантации органов (ходатайство перед ректорами медицинских вузов расположенных на территории Республики Татарстан об обязательном обучении основам трансплантологии в медицинских вузах за счет регионального компонента государственных образовательных стандартов, в объеме 36-72 часов у студентов 6 курса, ординаторов).

2.4. Выполнение государственное задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи методом трансплантации.

3. Совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами:

3.1. увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп состоящих в листе ожидания на трансплантацию органов;

3.2. создание единого листа ожидания по трансплантации: комплекс сердце-легкие, почки, печень, поджелудочной железы на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»;

3.3. разработка подходов по диспансерному наблюдению реципиентов на трансплантацию на базе «РКБ МЗ РТ» (обследование и наблюдение реципиентов);

3.4. создание единого амбулаторного центра наблюдения (амбулаторный кабинет) ведения пациентов после трансплантации органов на базе «РКБ МЗ РТ»;

3.5. внесение предложения в тарифное соглашение по оплате случаев амбулаторного ведения пациентов до и после трансплантации органов (прием, анализы крови).

4. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения:

4.1. формирование и предоставление и распределение субсидий на оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС.

Для повышения доступности и качества медицинской помощи будет осуществляться реализация мероприятий, направленных на совершенствование организационной системы оказания ВМП, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, онкологическими, травматологическими и некоторыми другими заболеваниями, внедрение в практику инновационных методов лечения, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений на основе инновационных подходов и принципа стандартизации.

В рамках реализации мероприятия предусмотрено: обеспечение тиражирования дорогостоящих высокотехнологичных видов медицинской помощи по сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и нейрохирургии, онкологии; внедрение новых современных технологий; ежегодное увеличение объемов оказания ВМП населению; удовлетворение потребностей населения по видам «кардиохирургия» и «эндопротезирование»;

Реализация подпрограммы будет способствовать улучшению демографической ситуации в республике за счет снижения смертности, увеличения продолжительности жизни, повышения качества жизни жителей Республики Татарстан.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы.

Всего: 34 755 479,9 тыс.рублей (2013 год – 1 592 316,3 тыс.рублей; 2014 год – 1 957 091,7 тыс.рублей; 2015 год – 2 710 239,9 тыс.рублей; 2016 год – 2 382 076,1 тыс.рублей; 2017 год – 2 574 984,3 тыс.рублей; 2018 год – 2 821 753,2 тыс.рублей; 2019 год – 2 989 661,2 тыс.рублей; 2020 год – 2 809 987,8 тыс.рублей; 2021 год – 2 865 948,9 тыс.рублей; 2022 год – 2 923 285,1 тыс.рублей; 2023 год – 2 982 030,2 тыс.рублей; 2024 год – 3 042 218,8 тыс.рублей; 2025 год – 3 103 886,4 тыс.рублей), из них:

средства бюджета Республики Татарстан (по предварительной оценке), 171 560,0 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 1 282,5 тыс.рублей; 2018 год – 56 625,8 тыс.рублей; 2019 год – 105 222,3 тыс.рублей; 2020 год – 1 404,9 тыс.рублей; 2021 год – 1 404,9 тыс.рублей; 2022 год – 1 404,9 тыс.рублей; 2023 год – 1 404,9 тыс.рублей; 2024 год – 1 404,9 тыс.рублей; 2025 год – 1 404,9 тыс.рублей);

предварительные средства федерального бюджета – 5 723 662,1 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 212 908,1 тыс.рублей; 2015 год – 409 992,0 тыс.рублей; 2016 год – 369 195,0 тыс.рублей; 2017 год – 482 179,1 тыс.рублей; 2018 год – 531 255,3 тыс.рублей; 2019 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2020 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2021 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2022 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2023 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2024 год – 531 161,8 тыс.рублей; 2025 год – 531 161,8 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 28 860 257,8 тыс.рублей (2013 год – 1 592 316,3 тыс.рублей; 2014 год – 1 744 183,6 тыс.рублей; 2015 год – 2 300 247,9 тыс.рублей; 2016 год – 2 012 881,1 тыс.рублей; 2017 год – 2 091 522,7 тыс.рублей; 2018 год – 2 233 872,1 тыс.рублей; 2019 год – 2 353 277,1 тыс.рублей; 2020 год – 2 277 421,1 тыс.рублей; 2021 год – 2 333 382,2 тыс.рублей; 2022 год – 2 390 718,4 тыс.рублей; 2023 год – 2 449 463,5 тыс.рублей; 2024 год – 2 509 652,1 тыс.рублей; 2025 год – 2 571 319,7 тыс.рублей).

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования							
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		объем, тыс. рублей							
					год	год	год	год	год	год	год	год		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Повышение качества, эффективности и доступности специализированной медицинской помощи – трансплантации органов больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, увеличение количества трансплантируемых органов																					
развитие донорства как основы медицинской помощи методом трансплантации органов;	1.1. Оснащение медицинских организаций системы здравоохранения, участвующих в реализации донорства медицинскими кадрами, медицинским оборудованием и обеспечением лекарственными препаратами.	МЗ РТ	2019-год	Увеличение уровня посмертного донорства до 10 случаев на 1 млн. населения в год;	-	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	до 10 случаев	бюджет РФ	531255,3	53161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8	531161,8
	1.2. Формирование положительного общественного мнения в вопросах донорства и трансплантации органов, публикации в СМИ, выступления на радио, издание телевизионных передач, проведение «Школы транспланта	МЗ РТ, ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ № 7 г.Казани, КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНП О МЗ РФ, ФГБОУ ВО КГМУ, ГБОУ ВПО КФУ	2019-2025 годы	Повышение уровня обеспеченности: трансплантациями почки до 12 на 1 млн. населения в год,	-	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	бюджет РТ	56625,8	105222,3	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9	1404,9

	ционных координаторов																				
	1.3.Разработка механизмов и осуществление целевого финансирования посмертного донорства	МЗ РТ, Фонд ОМС по РТ	2019 год	Повышение уровня обеспеченности: трансплантациями печени до 10 на 1 млн. населения в год	-	до 10	до 10	до 10 д	до 10	до 10	до 10	до 10	меж бюджетные трансферты ТФОМС	223387 2,1	2353 277, 1	227742 1,1	233338 2,2	239071 8,4	2449 463, 5	250965 2,1	257131 9,7
				Повышение уровня обеспеченности: трансплантациями, сердца до 6-7 на 1 млн. населения в год.	-	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7									
совершенствование деятельности и республиканских учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов, направленно на увеличение количества трансплантируемых органов;	2.1. Создание отделений трансплантационной координации и органного донорства на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и ГАУЗ ГКБ № 7 г.Казани со штатным расписанием для обеспечения круглосуточной работы и оборудовани	МЗ РТ	2019-2025 годы																		
	2.2. Укрепление материально технической базы отделения трансплантации, лаборатории клинической иммунологии и морфологической	МЗ РТ	2019-2025 годы																		

	<p>диагностики ГАОУЗ «РКБ МЗ РТ» и отделений транспланта ции органов; клинической лабораторно й диагностики; анестезиолог ии и реанимации № 1; операционно го отделения ГАОУЗ «ГКБ № 7» г.Казани, операционно го блока, отделения анестезиолог ии и реанимации ГАОУЗ «МКДЦ»</p>																									
	<p>2.3. Подготовка кадров.</p>	<p>МЗ РТ, КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНП О МЗ РФ, ФГБОУ ВО КГМУ, ГБОУ ВПО КФУ</p>	<p>2019- 2025 годы</p>																							
	<p>2.4. выполнение государствен ное задания на оказание высокотехно логичной медицинской помощи методом транспланта</p>	<p>ГАОУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАОУЗ «ГКБ №7» г.Казань, ГАОУЗ «МКДЦ»</p>	<p>2019- 2025 годы</p>																							

	ции.																				
совершенствование амбулаторной медицинской помощи и диспансеризации реципиентов с трансплантированными органами.	3.1.увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп состоящих в листе ожидания на трансплантацию органов, 3.2. создание единого листа ожидания по трансплантации: комплекс сердце-легкие, почки, печень, поджелудочной железы на базе ГАУЗ РКБ МЗ РТ. 3.3. разработать подходы по диспансерному наблюдению реципиентов на трансплантацию на базе ГАУЗ РКБ МЗ РТ (обследование и наблюдение реципиентов) 3.4. создание единого амбулаторного центра наблюдения (амбулаторный кабинет) ведения пациентов после	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ГАУЗ «ГКБ №7» г.Казань, ГАУЗ «МКДЦ»	2019-2025 годы																		

	трансплантации органов на базе ГАУЗ РКБ МЗ РТ. 3.5. внесение предложений в тарифное соглашение по оплате случаев амбулаторного ведения пациентов до и после трансплантации органов.																				
совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	формирование и предоставление и распределение субсидий на оказание гражданам РФ высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС	МЗ РТ	2018-2025 годы	Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	15 73 2	13 75 4															

Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие государственно-частного партнерства. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цель:</p> <p>повышение качества оказания медицинских услуг в сфере здравоохранения.</p> <p>увеличения объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 3,3 раза по сравнению с 2017 годом на период до 2024 года</p> <p>Задачи:</p> <p>развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения;</p> <p>привлечение в отрасль дополнительных финансовых источников в рамках заключения концессионных соглашений;</p> <p>участие в реализации программы государственных гарантий частных медицинских организаций;</p> <p>совершенствование механизма экспорта медицинских услуг.</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Реализуется в один этап: 2013-2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	Всего – 2 605 281,6 тыс. рублей, из них: средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 605 281,6 тыс. рублей (с 2013 по 2025 год).
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Увеличение объема финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий, процентов: в 2019 году - 2; в 2020 году - 2,2; в 2021 году - 2,3; в 2022 году - 2,4; в 2023 году -

	2,5; в 2024 году - 2,6; в 2025 году - 2,7. Количество пролеченных иностранных граждан (тыс.человек): в 2019 году – 0,42; в 2020 году – 0,51; в 2021 году – 0,61; в 2022 году – 0,71; в 2023 году – 0,82; в 2024 году – 0,92; в 2025 год – 0,92.
--	--

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

С ростом уровня современных потребностей общества существующее финансирование отрасли «здравоохранение» обуславливает необходимость привлечения различных источников финансирования, в том числе частных. В условиях ограниченных возможностей республиканского и местных бюджетов реализация крупных общественно значимых инфраструктурных и инновационных проектов невозможна без привлечения финансовых, организационных и технологических возможностей частного бизнеса.

Одновременно с увеличением объема финансирования здравоохранения появляются условия для формирования конкурентной среды в медицине, развития конкурентоспособности медицинских услуг и медицинского труда, что позволит перевести оказание медицинских услуг на качественно новый уровень и вместе с тем выстроить прозрачную систему оказания медицинской помощи населению.

Концессии являются основной и одной из наиболее гибких форм государственно-частного партнерства, что обусловило их распространение в мировой практике. Отношения, возникающие в связи с использованием концессионных схем, урегулированы в основном системой федеральных нормативных правовых актов: Федеральным законом «О концессионных соглашениях», а также постановлениями Правительства Российской Федерации, которыми утверждены типовые концессионные соглашения в отношении отдельных объектов концессионных соглашений.

Согласно Федеральным законам от 13.07.2015 №224 «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и от 21.07.2005 №115 «О концессионных соглашениях» Республика Татарстан занимает активную позицию по развитию государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) в части создания специализированных медицинских центров.

Основной и одной из наиболее гибких форм государственно-частного партнерства являются концессионные соглашения.

В Республике Татарстан первый контракт на предоставление медицинских услуг по созданию центра амбулаторного гемодиализа был заключен 30 ноября 2004 года (контракт Кабинета Министров Республики Татарстан и компании Euromedic International N.V. по оказанию услуг диагностического центра и центра амбулаторного диализа (31 200 процедур в год).

В настоящее время в республике заключено 8 концессионных соглашений в сфере здравоохранения:

1. заключены 5 концессионных соглашений с ООО «Клиника диализа» по созданию и эксплуатации центров амбулаторного гемодиализа в 4 городах республики, что обеспечит доступность гемодиализной помощи населению.

2. заключено концессионное соглашение 15 марта 2011 года сроком на 10 лет с ООО «АВА-Петер» (Центр планирования семьи и репродукции). Это позволило республике приобрести современное медицинское учреждение, деятельность которого направлена на сохранение и восстановление репродуктивного здоровья населения. Концессионер обеспечивает лечение бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий в ежегодном объеме не менее 25 000 специализированных приемов акушера-гинеколога и 600 циклов лечения бесплодия методом ЭКО. Центр признан лучшим проектом в области ГЧП среди компаний России в рамках ежегодной премии в области инвестиций «Investor Awards 2013».

3. поликлинике ООО «Медицинское объединение «Спасение» (с пропускной способностью 248 посещений в смену) передано 26 июня 2013 года медицинское обслуживание населения Приволжского района г.Казани, предусмотренное Программой государственных гарантий (более 18,0 тыс. человек).

В сентябре 2017 года в микрорайоне «Салават Купере» открылась поликлиника «Спасение». Помещения переданы некоммерческой организации «Государственный жилищный фонд при Президенте Республики Татарстан» на условиях льготной целевой аренды. На первом этапе, до полного заселения микрорайона, в поликлинике открыты кабинеты врачей: терапевта, хирурга, офтальмолога, отоларинголога, невролога, кардиолога, эндокринолога, кабинет УЗИ, процедурный кабинет.

4. заключено концессионное соглашение 24 марта 2017 года с ООО Приволжский центр томотерапии «Сакнур» в целях организации деятельности по оказанию услуг томотерапии (лучевой терапии) на базе Республиканского клинического онкологического диспансера. Инвестором является ПРЦ ЗАО «Дельрус», проект заключен сроком на 10 лет в объеме 725 человек в год. На сегодняшний день на аппарате TomotherapyTomoHD ежедневно проходят лечение порядка 70 человек в день.

Некоммерческое медицинское частное учреждение «Фонд имени Анжелы Вавиловой» открыло в 2015 году Детский Хоспис для детей с хроническими заболеваниями (17 коек для детей до 18 лет и 18 коек для лиц старше 18 лет). С момента открытия в стационаре получили хосписную помощь 989 пациентов, в том числе 626 детей, 363 взрослых. На патронажном обслуживании амбулаторно-выездной службы находится 238 пациентов, в том числе 102 ребенка и 36 взрослых пациентов. В хосписе созданы комфортные условия для обеспечения достойного качества жизни пациентов с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями. Организованы молельные комнаты с участием представителей мусульманской и православной конфессий.

В рамках государственно-частного партнерства на базе 4 центральных районных больниц (в 2017 году) открыты структурные подразделения компании «БАРС-мед»: центры томографии, оснащенные магнитно-резонансным томографами и аппаратом УЗИ. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории

Республики Татарстан, установленное плановое задание для компании «Барс-мед» составляет: на 2017 год – 8 348 исследований, на 2018 год – 10 000 исследований. В первой половине 2019 года планируется открытие 2 центров.

В рамках ГЧП реализуется проект «Образовательный центр высоких медицинских технологий» в г.Казани (далее – Образовательный центр). Основная функция Образовательного центра – подготовка кадров для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по направлениям: эндоскопическая хирургия, кардиохирургия, травматология, нейрохирургия и т. д. Первый в России Образовательный центр создан с привлечением международного опыта компании «Джонсон & Джонсон». Компания передала в партнерство компьютерные симуляторы, кроме того, за счет взносов компании оплачиваются расходы, связанные с организацией курсов, транспортные расходы и проживание слушателей и преподавателей, гонорары преподавателей. Со своей стороны Республика Татарстан передала в партнерство здание на территории Республиканской клинической больницы площадью 3 тыс.кв.метров.

На базе Образовательного центра за период 2008 – 2017 годы проведено 818 циклов по подготовке врачей, отдельным направлением выделены циклы для медицинских сестер, для руководителей. Общее количество слушателей составило 7 471 человек из 76 регионов Российской Федерации, а также из стран: Армении, Азербайджана, Болгарии, Белоруссии, Грузии, Украины, Иордании и Казахстана.

Центр активно развивает направление международного сотрудничества: организовано участие в зарубежных стажировках, российских и зарубежных симпозиумах и конференциях в 102 странах мира для более 8 012 медицинских специалистов. Проведено 15 мастер-классов по кардиохирургии, абдоминальной хирургии, онкологии нейрохирургии, травматологии, торакальной хирургии с привлечением ведущих зарубежных экспертов для более 900 медицинских специалистов Республики Татарстан. Ежегодно организуется поездка в Клинику Мэйо для главных врачей и руководителей медицинских служб Республики Татарстан с целью изучения и внедрения опыта ведущей клиники США.

Совместно с МУП «Департамента продовольствия и социального питания г.Казани» впервые в России в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» с 2014 года организован проект «таблет-питания». Используется 21 диета: для родильниц, хирургический, детский, материнский столы, а также диеты с механическим и химическим щажением, с повышенным и пониженным количеством белка, с пониженной калорийностью.

В рамках ГЧП завершается строительство в г.Альметьевске 2-этажного радиотерапевтического комплекса Республиканского клинического онкологического диспансера. Площадь застройки – 1 294,8 кв.м. Уже поступает современное оборудование для проведения лучевой терапии. Реализация проекта позволит обеспечить ежегодно лечение 900 пациентов юго-восточного региона республики.

Продолжается реализация инвестиционного проекта ООО «Коттон Вэй» по созданию на территории Технополиса «Химград» производственно-логистического комплекса по промышленной обработке, хранению и транспоРеспублики

Татарстанировке текстильных изделий. Проект реализуется поэтапно в течение 2013 – 2020 годов.

В 2017 году по результатам Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении», Республика Татарстан признана лучшей в номинации «Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития государственно-частного взаимодействия в здравоохранении». Также в номинации «Лучшая частная медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы государственного оказания гражданам медицинской помощи в категории «Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» лучшей объявлена МСЧ ПАО «Татнефть» и г.Альметьевска.

Согласно части 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» объемы медицинской помощи, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, распределяются исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Количество медицинских организаций, вошедших в Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации ТППГ за период 2017-2019 годы увеличилось на 21 процент (2017 год – 214 медицинских организаций, плановое задание установлено 75 –ти частным медицинским организациям; 2018 - 221 медицинских организаций, плановое задание установлено 83 –м частным медицинским организациям, 220 медицинских организаций плановое задание установлено только 95 –ти частным медицинским организациям. Основными привлекательными направлениями деятельности мед.организаций частной формы собственности в системе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан в 2019 году являются: услуги гемодиализа, процедуры ЭКО, мед.услуги (РКТ и МРТ), офтальмология (катаракта), стоматология.

Планируется совместно с частными организациями, в том числе зарубежными, развитие медицинского туризма.

В рамках межрегионального и международного сотрудничества в области здравоохранения за 2018 год По состоянию на 01.01.2019 Министерство здравоохранения Республики Татарстан заключило соглашения в области здравоохранения с органами управления здравоохранения 16 регионов Российской Федерации: Архангельской, Челябинской, Свердловской, Саратовской, Пермской, Кемеровской, Ленинградской, Волгоградской и Костромской областей, г.Санкт-Петербурга, Кабардино-Балкарской Республики, Республики Башкортостан, Республики Ингушетия, Ставропольского, Алтайского и Красноярского краев и одной республикой ближнего зарубежья – Министерством здравоохранения Республики Узбекистан.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан активно сотрудничает с предприятиями Московской, Самарской, Челябинской, Свердловской,

Волгоградской, Новосибирской, Оренбургской, Нижегородской, Курганской областей и Алтайским краем в вопросах закупки медицинского оборудования и хирургического инструментария, лекарственных и расходных материалов, а также изделий медицинского назначения для нужд лечебно-профилактических учреждений Республики Татарстан.

Межрегиональное сотрудничество в области закупа сырья и вспомогательных средств за 2018 год осуществлено на сумму 1 116 936, 57 тыс.рублей.

За 2018 год проведено 52 конференции (симпозиумов, круглых столов) и конференций с международным участием.

В 2018 году в рамках межрегионального и международного сотрудничества в области здравоохранения, с целью ознакомления, изучения опыта работы медицинских учреждений МЗ РТ (или совместно с МЗ РФ), а также установления взаимоотношений по оказанию высокотехнологической медицинской помощи, Республику Татарстан посетили делегации: Кызылординской области Республики Казахстан, представителей здравоохранения Калужской области, Владимирской области, Алтайского края во главе заместителя министра здравоохранения Алтайского края и начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению министерства здравоохранения Алтайского края, министр здравоохранения Нижегородской области, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Мурманской области, Министерства здравоохранения Республики Саха, Турецкой Республики, Японии, Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания во главе с министром здравоохранения, Пермского края, Республики Азербайджан, руководителей медицинских организаций Челябинской области, Шри-Ланки, Индии, Алматинской области Республики Казахстан, Ташкентской области Республики Узбекистан, США (Университет Небраски), Италии, Финляндии, Республики Беларусь, Китая, Чеченской Республики, Республики Польша.

В рамках развития медицинского туризма на территории Республики Татарстан в рамках федерального проекта «Здравоохранение» реализуется региональный проект «Развитие экспорта медицинских услуг».

Выделение наиболее значимых и заметных для иностранных граждан укрупненных целей и задач, предусмотрев их приоритетное финансирование и концентрацию иных ресурсов для их достижения. В целях анализа эффективности деятельности в рамках регионального проекта фундаментальной задачей является создание и внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, включая методику расчета показателей. При этом особое внимание следует обратить на внедрение системы мониторинга в медицинские организации как государственной, так и частной формы собственности.

Второй задачей высокой важности является проведение коммуникационных мероприятий, направленных на информирование иностранных граждан о возможностях отечественной медицины. При этом предполагается использование разных форматов: телевидение, радио, ресурсы информационно-

коммуникационной сети «Интернет», включая использование социальных сетей как одного из самых популярных вариантов распространения информации. С учетом того, что финансирование коммуникационных мероприятий в рамках данного проекта не предусмотрено, информирование иностранных граждан через социальные сети и информационные интернет-порталы является приоритетным форматом распространения сведений, а также важно распространение информационных материалов в рамках межведомственного взаимодействия.

Обоснование эффективности, достаточности и необходимости предлагаемых мероприятий. Предложенный вариант реализации регионального проекта в части развития экспорта медицинских услуг является достаточным и эффективным. Минздравом РТ будет проведен мониторинг существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг. На основании результатов мониторинга Минздравом РТ в 2019 году будет разработана и утверждена программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период 2019 - 2024 годы, в которой будут предусмотрены следующие мероприятия: создание информационных материалов на русском и иностранных языках о ведущих медицинских организациях Республики Татарстана доступных медицинских услугах; участие представителей органов государственной власти, включая мероприятия по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг; участие представителей медицинских организаций и распространение информационных материалов на выставках, посвященных тематике экспорта медицинских услуг.

Минздравом России совместно будут внесены изменения в формы федерального статического наблюдения (форму № 30, утвержденную приказом Росстата от 27 декабря 2016 года № 866 и в форму № 62, утвержденную приказом Росстата от 2 ноября 2018 года № 658). Это позволит учитывать всех иностранных граждан, получивших медицинские услуги в государственных и муниципальных медицинских организациях, а также их стоимость. В целях учета числа иностранных граждан, пролеченных в негосударственных медицинских организациях, и стоимости их лечения будут внесены изменения в состав показателей, сбор которых осуществляет Банк России с выделением категории «Медицинские услуги» в совокупном экспорте Республики Татарстане услуг по статье «Поездки». Это позволит учитывать сведения о всех иностранных гражданах, получивших медицинскую помощь на территории Российской Федерации в медицинских организациях частной формы собственности.

Кроме того, для сверки данных будет организован обмен данными между Минздравом России и МВД России, Ростуризмом и МИД России о числе иностранных граждан, пересекающих границу России с целью медицинского туризма, а также проработан механизм взаимодействия с ФНС России в целях получения дополнительной информации по объему экспорта медицинских услуг в медицинских организациях Российской Федерации разных форм собственности.

Для проверки достоверности данных сведения о сборе и передаче информации будут проверяться Росздравнадзором в ходе проводимых в медицинских организациях контрольных мероприятий.

Сдерживающие факторы при реализации регионального проекта. Недостаточная штатная численность сотрудников Минздрава РТ и недостаточный объем финансирования проекта, отсутствие финансирования коммуникационных мероприятий, направленных на популяризацию экспорта медицинских услуг Российской Федерации, а также отсутствие в штате указанных ведомств специалистов по коммуникационным проектам, PR, рекламе, таргетированным механизмам размещения в сети «Интернет», проектных менеджеров, специалистов по корпоративной среде. Выделение средств в рамках предусмотренного бюджета на привлечение данных специалистов необходимо для реализации запланированных в федеральном проекте мероприятий в полном объеме.

Основным фактором риска недостижения целевых показателей при реализации региональных составляющих федерального проекта является отсутствие запланированного финансирования на проведение коммуникационных мероприятий и иных мер по поддержке экспорта медицинских услуг.

Отражение в паспорте регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» вклада каждого мероприятия в достижение целей национального проекта «Здравоохранение».

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель:

повышение качества оказания медицинских услуг в сфере здравоохранения; увеличения объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 3,3 раза по сравнению с 2017 годом на период до 2024 года.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

- развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения;
- привлечение в отрасль дополнительных финансовых источников в рамках заключения концессионных соглашений;
- участие в реализации программы государственных гарантий частных медицинских организаций;
- совершенствование механизма экспорта медицинских услуг.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в один этап - 2018-2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

1. В рамках развития частно-государственного партнерства планируется заключения и реализация концессионных соглашений, которые, с целью оказания конкурентного влияния на всю отрасль здравоохранения республики в целом, сохранив при этом широкую возможность доступа населения к лечению в этих центрах.

2. Развитие аутсорсинга с передачей непрофильных функций сторонним организациям.

3. Проведение мониторинга существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг.

4. Подготовка информационных материалов для повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан в целях обеспечения участия в международных выставках.

5. Разработка и реализация плана участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2020-2021 годы.

6. Разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2019-2024 годы.

7. Организация деятельности по созданию проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг и обеспечение его функционирования. Формирование цели и задач, а также структуры проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг.

План мероприятий по реализации регионального проекта по Республике Татарстан

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		Начало	Окончание			
1.	Результат: Проведен мониторинг существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг	01.02.2019	01.07.2019	Минздрав РТ	определены барьеры и ключевые направления для разработки комплекса мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг	РНП
1.1.1	Мероприятие: Проведение анализа рынка экспорта медицинских услуг с учетом настоящих условий, включая действующее законодательство в сфере охраны здоровья граждан, визового режима, условий миграционного учета. Выявление барьеров	01.02.2019	01.05.2019	Минздрав РТ Государственный комитет РТ по туризму, УВМ МВД по РТ, Татарстанстат	проведен анализ рынка экспорта медицинских услуг с учетом настоящих условий, включая действующее законодательство в сфере охраны здоровья граждан, визового режима, условий миграционного учета. Выявление барьеров	
1.1.2	Мероприятие: Реализация межведомственного взаимодействия в отношении проработки действующих барьеров	01.02.2019	01.07.2019	Минздрав РТ Государственный комитет РТ по туризму, УВМ МВД по РТ, Татарстанстат	Организовано ряд совещаний на межведомственном уровне, а также с привлечением экспертов профессионального сообщества с целью проработки действующих барьеров	
2.	Результат: Разработана и внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, включая методику расчета показателей	01.02.2019	01.12.2021	Минздрав России	В 2019 году Минздравом России внесены изменения в формы федерального статического наблюдения (форму № 30 и форму № 62), а также проработан механизм взаимодействия для получения сводной статистической информации по иностранным гражданам, прибывшим на территорию Российской Федерации для получения медицинских услуг	
2.1.1	Мероприятие: Разработка системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, включая методику расчета показателей. Проведение мероприятий по разработке механизма мониторинга, позволяющего производить сбор	01.02.2019	01.02.2020	Минздрав России	Разработана система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам	РНП

	сведений с медицинских организаций в соответствии с показателями проекта					
2.2.1	Мероприятие: Внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, включая методику расчета показателей	01.02.2020	31.12.2021	Минздрав России, Минздрав РТ, Мининформатизации и связи РТ, Татарстанстат, ГАУЗ «РМИАЦ»	Внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам	РНИП
3.	Результат: Разработан и реализован план участия в международных выставках	01.11.2019	31.12.2021	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, Агентство инвестиционно-го развития РТ А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Разработан и реализован план участия в международных выставках	ПС
3.1.1	Мероприятие: Подготовка информационных материалов для повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан в целях обеспечения участия в международных выставках	01.07.2019	31.12.2019	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, Агентство инвестиционно-го развития РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Подготовлены информационные материалы для повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан, для участия в зарубежных выставочных мероприятиях	РНИП
3.1.2	Мероприятие: Разработка плана участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2020-2021 годы	01.11.2019	31.12.2019	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, Агентство	Разработан план участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских	РНИП

				инвестиционно о развития РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период до 2024 года	
3.2.1	Мероприятие: Реализация плана участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан	01.02.2020	31.12.2021	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, Агентство инвестиционно о развития РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Разработан план участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период до 2024 года	РНП
4.	Результат: Разработана и реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период с 2019 по 2021 год	10.01.2019	31.12.2021	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Разработан план участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период до 2024 года	ПС
4.1.1	Мероприятие: Разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2019 год	10.01.2019	10.02.2019	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова,	Разработан план участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период до 2024 года	РНП

				М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский		
4.1.2	Мероприятие: Реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2019 год За 2019 год обеспечено не менее 100 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и не менее 10 материалов, размещенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	10.02.2019	31.12.2019	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Разработан план участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на период до 2024 года	РНИП
4.2.1	Мероприятие: Разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2020 год	01.11.2019	31.12.2019	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Разработана и внедрена программа коммуникационных мероприятий сроком реализации до 31.12.2024 года	РНИП
4.2.2	Мероприятие: Реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2020 год За 2020 год обеспечено не менее 100 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и не менее 10 материалов, размещенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	10.01.2020	31.12.2020	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2020 год За 2020 год обеспечено не менее 100 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и не менее 10 материалов, размещенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	РНИП
4.3.1	Мероприятие: Разработка программы	01.11.2020	31.12.2020	Минздрав РТ,	Разработана программа	РНИП

	коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2021 год			Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2021 год	
4.3.2	Мероприятие: Реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2021 год За 2021 год обеспечено не менее 100 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и не менее 10 материалов, размещенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	10.01.2021	31.12.2021	Минздрав РТ, Министерство промышленности и торговли РТ, УВМ МВД по РТ, А.Д.Гарипов, А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова, М.С.Нурмиев, Л.И.Галинский	Реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан на 2021 год. За 2021 год обеспечено не менее 100 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и не менее 10 материалов, размещенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	РНП
5.	Результат: Функционирует проектный офис по вопросам экспорта медицинских услуг	01.06.2019	31.12.2021	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова	Функционирует проектный офис по вопросам экспорта медицинских услуг	ПС
5.1.1	Мероприятие: Организация деятельности по созданию проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг Формирование цели и задач, а также структуры проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг,	10.01.2019	01.06.2019	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова	Организована деятельность по созданию проектного офиса по вопросам экспорта Республики Татарстана медицинских услуг Сформированы цели и задачи, а также структура проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг по развитию экспорта медицинских услуг	РНП
5.1.2	Мероприятие: Обеспечение функционирования проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг на период реализации проекта «Развитие	02.06.2019	31.12.2021	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова	Обеспечено функционирование проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг на период	РНП

	экспорта медицинских услуг»			И.Н.Закирова	реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»	
6.	Результат: Разработан и реализован комплекс мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг	01.06.2019	31.12.2021	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова	Разработан комплекс мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг	РНП
6.1.1	Мероприятие: Проработка с учетом межведомственного взаимодействия мероприятий, входящих в комплекс мер, включая мероприятия по вопросу контроля качества оказания медицинских услуг с целью выявления потенциальных точек для повышения конкурентоспособности медицинских организаций на международной арене, мероприятия по проведению презентаций рекреационных зон, находящихся в зоне транспортной доступности по отношению к медицинским организациям, в которых предполагается оказание медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в рамках комплексного лечения с учетом реабилитационного компонента, а также учитывая иные барьеры, выявляемые в ходе проведения работы по п. 1.1.1 настоящего Приложения	01.06.2019	01.02.2020	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова	Проработан с учетом межведомственного взаимодействия мероприятий, входящих в комплекс мер, включая мероприятия по вопросу контроля качества оказания медицинских услуг с целью выявления потенциальных точек для повышения конкурентоспособности медицинских организаций на международной арене, мероприятия по проведению презентаций рекреационных зон, находящихся в зоне транспортной доступности по отношению к медицинским организациям, в которых предполагается оказание медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в рамках комплексного лечения с учетом реабилитационного компонента, а также учитывая иные барьеры, выявляемые в ходе проведения работы по п. 1.1.1 настоящего Приложения	РНП
6.2.1	Мероприятие: Реализация комплекса мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг с учетом межведомственного взаимодействия до 2021 год	01.02.2020	31.12.2021	А.Д.Гарипов А.Г.Гумерова Г.М.Волкова И.Н.Закирова	Реализован комплекс мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг с учетом межведомственного взаимодействия до 2021 год	РНП

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 2 605 281,6 тыс.рублей (2013 год – 485 945,8 тыс.рублей; 2014 год – 870 565,8 тыс.рублей; 2015 год – 455 909,0 тыс.рублей; 2016 год – 189 204,8 тыс.рублей; 2017 год – 231 376,9 тыс.рублей; 2018 год – 208 789,3 тыс.рублей; 2019 год – 120 890,0 тыс.рублей; 2020 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2021 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2022 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2023 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2024 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2025 год – 7 100,0 тыс.рублей), из них:

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 2 605 281,6 тыс.рублей (2013 год – 485 945,8 тыс.рублей; 2014 год – 870 565,8 тыс.рублей; 2015 год – 455 909,0 тыс.рублей; 2016 год – 189 204,8 тыс.рублей; 2017 год – 231 376,9 тыс.рублей; 2018 год – 208 789,3 тыс.рублей; 2019 год – 120 890,0 тыс.рублей; 2020 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2021 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2022 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2023 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2024 год – 7 100,0 тыс.рублей; 2025 год – 7 100,0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов программы и финансирование по мероприятиям Подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования								
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей							
														2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Повышение качества оказания медицинских услуг в сфере здравоохранения																					
развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения; привлечение в отрасль дополнительных финансовых источников в рамках заключения концессионных соглашений; участие в реализации программы государственных гарантий частных медицинских организаций	3.1.В рамках развития частного государственного партнерства планируется заключения и реализация дополнительных соглашений, целью оказания конкурентного влияния на всю отрасль здравоохранения республики в целом сохранив при этом широкую возможность доступа населения к лечению в этих центрах. 3.2. развитие аутсорсинга с передачей непрофильных функций сторонним организациям.	МЗ РТ	2019-2025 годы	Увеличение объема финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий, процентов	2	2,2	2,3	2,4;	2,5	2,6	2,6	2,6	бюджет РТ	208789,3	120890,0	7100,0	7100,0	7100,0	7100,0	7100,0	7100,0
Увеличения объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 3,3 раза по сравнению с 2017 годом на период до 2024 года																					

совершенствование механизма экспорта медицинских услуг	3.3.Проведение мониторинга существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг 3.4. Подготовка информационных материалов для повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Республики Татарстан в целях обеспечения участия в международных выставках. 3.5. Разработка и реализация плана участия в международных выставочных мероприятиях с целью повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории	МЗ РТ	2019-2025 годы	Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. человек)	-	0,42	0,51	0,61	0,71	0,82	0,92		-	0	0	0	0	0	0	0	0
--	--	-------	----------------	---	---	------	------	------	------	------	------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

<p>РТ на 2020-2021 годы 3.6.Разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории РТ на 2019-2024 год год 3.7.Организация деятельности по созданию проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг и обеспечение его функционирования. Формирование цели и задач, а также структуры проектного офиса по вопросам экспорта медицинских услуг</p>															
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка»
(региональный проект «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» 4.1-4.5)**

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Охрана здоровья матери и ребенка» (региональный проект «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» 4.1-4.5)
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан, Росздравнадзор по Республике Татарстан (по согласованию), государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (по согласованию), государственное учреждение «Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан» (по согласованию)
Цели и задачи подпрограммы	Цели: Снижение младенческой смертности в Республике Татарстан до 4,2 на 1 000 родившихся живыми к 2024 году. Задачи: 1. Улучшение оказания условий и качества медицинской помощи, в том числе специализированной, детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях; 2. Развитие профилактического направления в педиатрии; повышение доступности и качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным; 3. Внедрение новых технологий, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными центрами; 4. Улучшение оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями; 5. Увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар

	«мать – дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции; снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап: 2013 – 2017 годы; 2 этап: 2018 – 2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 4 174 498,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 38 736,7 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 2 320 823,5 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 1 073 828,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 741 109,2 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах к 2025 году – 69,4 процента; смертность детей в возрасте 0 – 4 года к 2025 году – 5,3 на 1 000 родившихся живыми; смертность детей в возрасте 0 – 17 лет к 2025 году – 48,5 на 100 тыс.детей соответствующего возраста; доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2025 году – 55,0 процентов; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни костно – мышечной системы и соединительной ткани к 2025 году – 90,0 процентов; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата к 2025 году – 90 процентов; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения к 2025 году – 90 процентов; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни органов кровообращения к 2025 году – 90 процентов; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениями обмена веществ к 2025 году – 90 процентов;

	снижение риска перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, не более 1,5 процента.
*Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе;	
**Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограмм (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе.	

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

Географическая и социально-демографическая характеристика республики.

Протяженность территории: 460 км с запада на восток и 290 км с севера на юг.

Границы с другими субъектами Российской Федерации: Кировской, Ульяновской, Самарской и Оренбургской областями, Республикой Башкортостан, Республикой Татарстан, Республикой Марий Эл, Удмуртской Республикой и Чувашской Республикой.

Административная структура: 43 муниципальных района, 2 городских округа.

Общая численность населения и структура (городское, сельское): 3 898 700 человек (2018 год) городское население – 3 235 921 (83,0 процента), сельское население – 662 779 человек (17,0 процента).

Плотность населения (Российской Федерации 8,5 человек/км²): 57,46 человек/км² (2018 год).

Уровень бедности (Российской Федерации): 7,7процента (299 000 человек) (2018 год).

Уровень безработицы (Российской Федерации): 3,5процента (2018 год).

Индекс Джини (Российской Федерации): 0,402 (2017 год).

Валовый региональный продукт на 1 жителя (РФ): 543 863,6 рублей (2017 год).

Несмотря на сложную демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости и старением населения, в Республике Татарстан в 2018 году удалось сохранить естественный прирост населения. На протяжении последних трех лет в Республике Татарстан наблюдается естественный прирост населения, который по данным Татарстанстата в 2018 году составил 0,4 на 1 000 населения (2016 год – (+) 2,8; 2017 год – (+) 1,1). Число родившихся составило 46 320 человек, что на 1 795 меньше аналогичного периода прошлого года (2017 год – 48 115; 2016 год – 55 853). Рождаемость составила 11,9 (2017 год – 12,4; 2016 год – 14,4).

Рождаемость, общая смертность, естественный прирост/убыль

годы	Республика Татарстан			Российская Федерация		
	на 1 000 человек населения			на 1 000 человек населения		
	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль
2016	14,38	11,55	2,82	12,9	12,9	0
2017	12,4	11,3	1,1	11,5	12,4	-0,9

2018	11,9	11,5	0,4	10,9	12,4	-1,5
------	------	------	-----	------	------	------

По оперативным данным Татарстанстата за период январь-март 2019 года зарегистрирована убыль населения, показатель составил – (-) 0,8 (январь-март 2018 год – (-) 0,5). Число родившихся составило 10 120, что на 945 детей меньше, чем за аналогичный период 2018 года (11 065). Рождаемость составила 11,3 (январь-март 2018 года – 12,0).

На 01.01.2018 года в республике проживает 2 090 460 женского населения, из них женщины фертильного возраста составляют 44,2 процента (924 652 человек). По сравнению с 2016 годом число женщин фертильного возраста уменьшилось на 1,6 процента (2016 год – 939 419). В 2018 году количество принятых родов составило 45 239 (2017 год – 47 365, 2016 год – 54 602). Доля нормальных родов в 2018 году увеличилась, и составила 38,5 процентов (2017 год – 35,3; 2016 год – 34,2).

Число родов по группам учреждений родовспоможения в Республике Татарстан

годы	МО I группы абс., (процент от общего числа родов)	МО II группы абс., (процент от общего числа родов)	МО III группы абс., (процент от общего числа родов)
2017	4 258	35 476	7 552
2018	3 823	33 005	8 332

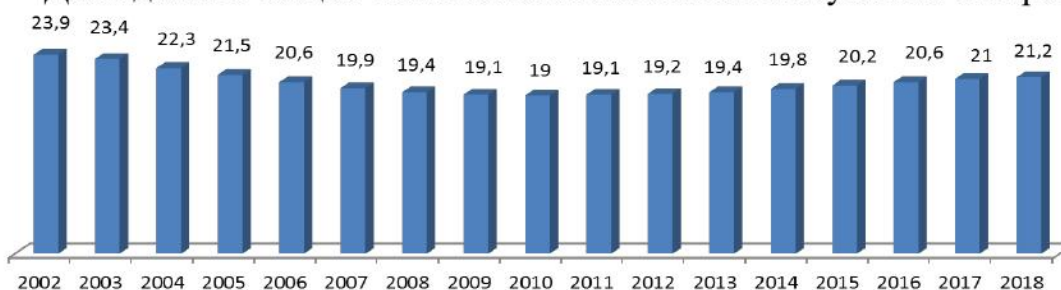
Численность женского населения Республики Татарстан

на 1 января	Республика Татарстан			Российская Федерация		
	Число женщин	Число женщин фертильного возраста абс. (процент)	Число женщин фертильного возраста, проживающих в сельской местности абс. (процент)	Число женщин	Число женщин фертильного возраста абс. (процент)	Число женщин фертильного возраста, проживающих в сельской местности абс. (процент)
2016	2 079 134 (53,7 процента)	939 416 (45,2 процента)	191 408 (20,4 процента)	78648163	35 404 516 (45,0 процентов)	8 147 719 (23,0 процента)
2017	2 086 827 (53,7 процента)	930 323 (44,6 процента)	187 719 (20,1 процента)	78760073	35 120 988 (44,6 процента)	8 029 027 (22,9 процента)
2018	2 090 460 (53,7 процента)	924 652 (44,2 процента)	184 539 (19,9 процента)	78 760 517	34 905 299 (44,3 процента)	7 914 721 (22,7 процента)

Детское население 0 – 17 лет в 2018 год – 826 872 человек. За последние 5 лет отмечается увеличение численности детского населения в возрасте 0-17 лет на 13,2 процента (2012 год – 730 668; 2018 год – 826 872). Наибольший рост числа детей произошел в возрастной категории 0 – 14 лет на 17,8 процента (2012 год – 605 850 человек; 2018 год – 713817). При этом численность детей 0 – 1 лет увеличилась только на 2,4 процента (2012 год – 46 909; 2018 год – 48 048).

Доля детского населения в структуре общей численности населения республики за последние 12 лет увеличилась с 20,6 процента до 21,2 процента.

Доля детей в общей численности населения Республики Татарстан



Структура детского населения по возрастам

Число	до года	1 год	2 года	3 года	4 года	5-9 лет	10-14 лет	15-17 лет	0-17 лет
2016 год	56 247	56 191	56 167	55 286	50 875	217 841	191 270	112 082	795 959
2017 год	55 318	56 238	56 229	56 234	55 350	231 239	193 020	110 575	814 203
2018 год	48 048	55 324	56 311	56 344	56 302	245 513	195 975	113 055	826 872

Основные демографические показатели

Наименование показателя	2013г	2014г	2015г	2016г	2017г	2018г
Рождаемость	14,7	14,7	14,7	14,3	12,4	11,9
Смертность	12,1	12,2	12,0	11,6	11,3	11,5
Младенческая смертность	7,0	6,5	6,1	5,4	5,1	4,47
детская смертность 0-17 (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)	80,6	76,9	65,2	58,8	51,2	41,4
Материнская смертность	10,6 (бслучаев)	8,9 (5случаев)	8,8 (5случаев)	7,2 (4случая)	8,3 (4случая)	10,8 (5случаев)

По итогам 2018 года показатель младенческой смертности составил 4,47 на 1 000 детей, родившихся живыми, что ниже на 11,8 процента по сравнению с показателем прошлого года (2017 год – 5,07 промилле). Умерли 207 детей первого года жизни (2017 год – 249). За период 2016-2018 годы зарегистрировано снижение показателя младенческой смертности на 16,6 процента (2017 год – 5,07 промилле; 2016 год – 5,36 промилле). В 2018 году в структуре показателя младенческой смертности в целом по республике, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, произошло снижение неонатальной смертности на 9,7 процента (2017 год – 3,39 промилле, 2018 год – 3,06 промилле) за счет ранней неонатальной смертности на 7 процентов (2017 год – 2,29 промилле, 2018 год – 2,13 промилле) и поздней неонатальной смертности на 15,5 процента (2017 год – 1,10 промилле, 2018 год – 0,93 промилле). Постнеонатальная смертность снизилась на 6,3 процента (2017 год – 1,42 промилле, 2018 год – 1,33 промилле). Структуру причин младенческой смертности в Республике Татарстан в основном формируют заболевания перинатального периода 67,1 процента (139 детей); 13 процентов (27 детей) – врожденные пороки; 3,9 процента (8 детей) – внешние причины; 3,4 процента (7 детей) заболевания нервной системы; 3,4 процента (7 детей) - синдром внезапной смерти новорожденного; 3,4 процента (7 детей) – новообразования; 1,9 процента (4) - заболевания органов дыхания; 3,9 процента (8) - прочие (в том числе – болезни системы кровообращения - 5 человек, болезни органов

пищеварения - 2 человека, болезни эндокринной системы - 1 человек). Среди заболеваний перинатального периода лидируют синдром дыхательного расстройства и другие респираторные заболевания – 43,2 процента (60 детей); на втором месте 33,8 процента (47) – геморрагические нарушения; на третьем месте – по 7,2 процентов (по 10 детей) – внутриутробные инфекции и врожденные пневмонии. Среди врожденных пороков развития лидируют врожденные пороки сердца и сосудов – 48,2 процента (13 детей), на втором месте – 22,2 процента (6 случаев) множественные аномалии развития (Альметьевский район, Нижнекамский район, Лаишевский район и г.Казань (3 ребенка)). Третье место в структуре младенческой смертности делят внешние причины смерти и заболевания нервной системы

Среди заболеваний нервной системы преобладают: аноксическое поражение головного мозга (4 случая), гидроцефалия неуточненная (2 случая), детская спинальная мышечная атрофия и энцефаломиелит неуточненный.

Четвертое место занимают новообразования и синдром внезапной смертности. От новообразований умерли 7 детей (2017 год – 1 ребенок). Рост с смертности в возрасте до одного года составил в 7,5 раз.

За последние пять лет отмечается снижение смертности от болезней органов дыхания - в 3,3 раза, от врожденных пороков развития – в 1,8 раз, от заболеваний перинатального периода – на 33,3 процента, заболеваний нервной системы – на 16,7 процента, от инфекционных заболеваний, от болезней системы пищеварения - в 2,2 раза.

По наблюдениям за пять лет произошел рост смертности от новообразований – в 3,75 раза, от синдрома внезапной смертности – в 3,75 раза, от болезней системы кровообращения – в 2,2 раза.

По оперативным данным показатель младенческой смертности за период январь – март 2019 года составил 4,21 на 1 000 детей, родившихся живыми, что ниже на 6,6 процента по сравнению с показателем за аналогичный период прошлого года (2018 год – 4,51 промилле). Умерли 48 детей первого года жизни (2018 год – 54).

Показатель фетоинфантильных потерь за 2018 год сохраняется на уровне 2017 года и составил 12,58 промилле (2017год – 12,62 промилле). Данный показатель в сельской местности составляет 15,13 промиллей, в городской – 12,03 промилле.

За 2018 год умерли 100 детей, родившиеся с экстремально низкой массой тела, это 48,1 процента от всей младенческой смертности. За аналогичный период прошлого года умерли 86 детей с экстремально низкой массой тела (34,4 процента).

Из 100 детей первого года жизни, родившихся с экстремально низкой массой тела: 59 процентов (59 детей) умерли в ранний неонатальный период (в первые 168 часов жизни), 28 процентов (28 детей) - в поздний неонатальный период (до 28 суток жизни), 13 процентов (13 детей) – в постнеонатальный период.

Структуру причин смертности в данной группе детей составляют синдром дыхательного расстройства и другие респираторные состояния – 42 процента (42 ребенка), 39 процентов (39 ребенка) – геморрагические нарушения (внутрижелудочковые кровоизлияния); по 3,4 процента (по 3 ребенка) - врожденная пневмония и некротизирующий энтероколит; по 2,2 процента (по 2 ребенка) -

внутриутробная инфекция и гемолитическая болезнь новорожденных; по 1 проценту (по 1 ребенку) – врожденный порок сердца; неуточненный цирроз печени; аденогенитальное нарушение надпочечников; перфорация подвздошной кишки; гипоплазия легкого; врожденная аномалия развития легких; диафрагмальная грыжа; детский церебральный паралич.

В 2018 году зарегистрирован рост показателя мертворождаемости на 6,7 процентов (2017 год – 7,5 промилле, 2018 год – 8,0 промилле). Родились мертвыми 381 ребенок (2017 год – 364 детей).

Показатель детской смертности снизился в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 12,5 процентов, и составил 4,38 промилле (2017 год - 5,1; 2016 год – 5,9).

За 2018 год уровень инвалидности детей составил 184,5 на 10 тыс.детей 0-17 лет включительно (2017 год – 182,0; 2016 год – 183,2; 2015 год – 189,8).

В структуре заболеваний, послуживших причиной инвалидности среди детей 0 – 17 лет по классам заболеваний распределилась следующим образом: психические расстройства, болезни нервной системы, врожденные аномалии развития.

Число детей, впервые признанных инвалидами, на 01.01.2019 года составило 1 719 человек (20,8 на 10 тыс.детского населения), что выше чем за 2017 год на 168 человек (2017 год – 1 551 человек (19,0), 2016 год – 1 492 человек (18,7), 2015 год – 1 656 человек (21,3)).

В структуре первичной инвалидности дети 0-4 лет составляют 46 процентов (5-9 лет – 32 процента, 10-14 лет – 14,4 процента, от 15 - 17 лет – 7,6 процента).

В структуре первичной инвалидности по классам заболеваний лидирующие позиции занимают психические расстройства (29,8 процента), болезни нервной системы (19,8 процента), врожденные аномалии (13,6 процента), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (10,0 процентов).

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Татарстан (Татарстан)» Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации показатель полной реабилитации детей – инвалидов в 2018 году составил 5,2 процента.

В 2018 году отмечается рост детей, которые родились абсолютно здоровыми (I группа здоровья) – 11,4 процента новорожденных (2017 год – 9,6 процента). В активном наблюдении и проведении реабилитационных мероприятий (II группа здоровья) нуждались 82,7 процента новорожденных (2017 год – 84,4 процента). По сравнению с прошлым годом отмечается снижение доли новорожденных, имеющих III группу здоровья 5,4 процента (2017 год – 5,6 процента). Показатель доли новорожденных, отнесенных в V и IV группу здоровья, идентичен с прошлым годом.

Распределение новорожденных по группам здоровья в Республике Татарстан за 2014–2018 годы (в процентах)

Группы здоровья	Год	2014	2015	2016	2017	2018
I		4,6	5,3	9,5	9,6	11,4
II		90,5	90,2	84,4	84,4	82,7
III		4,5	4,2	5,9	5,6	5,4

IV	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
V	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2

В 2018 году показатель первичной заболеваемости 0 – 14 лет составил 1 756,8 на 1 000 детей соответствующего возраста (2017 год – 1759,2). За последние 5 лет показатели заболеваемости детей снизились на 6,3 процента, на протяжении трех лет сохраняются на одном уровне. Среднереспубликанские показатели первичной заболеваемости сопоставимы с показателями в целом по Российской Федерации – 1 758,0.

Первичная заболеваемость детей 0 – 14 лет по классам заболеваний в Республики Татарстан за 2013 – 2018 годы (на 1 000 детей соответствующего возраста)

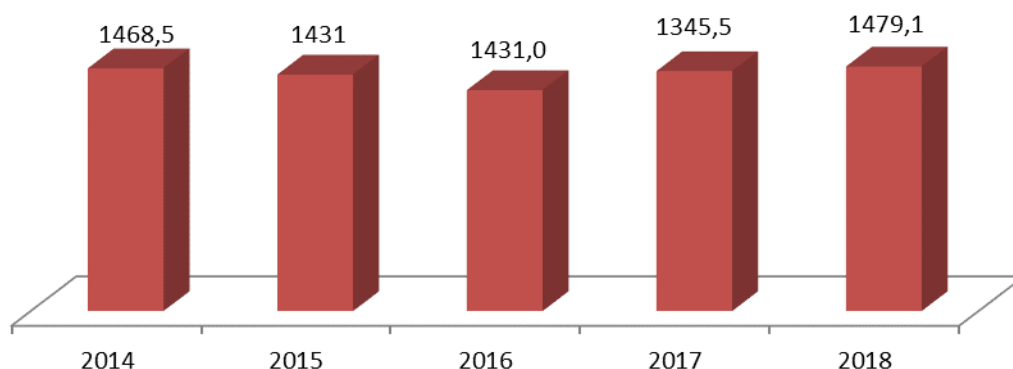
Класс заболеваний	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Инфекционные и паразитарные болезни	80,1	73,5	74,2	69,4	70,0
Новообразования	4,2	4,6	4,0	5,0	3,8
Болезни крови, кроветворных органов	23,9	24,3	23,5	23,2	22,9
Болезни эндокринной системы	11,1	13,6	12,3	13,0	14,5
Психические расстройства	4,0	4,3	3,9	3,6	2,8
Болезни нервной системы	27,8	30,0	31,6	28,5	27,1
Болезни глаза и его придатков	54,6	54,1	51,1	54,8	56,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	54,6	41,8	44,5	43,1	42,2
Болезни системы кровообращения	14,3	14,0	12,7	13,6	13,3
Болезни органов дыхания	1150,5	1153,4	1129,4	1133,4	1158,3
Болезни органов пищеварения	74,9	70,0	67,5	77,8	56,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	95,2	84,4	80,3	72,3	71,3
Болезни костно – мышечной системы	39,3	34,4	28,6	32,0	30,2
Болезни мочеполовой системы	35,7	32,9	29,9	33,0	29,5
Состояния, возникающие в перинатальном периоде	524,1	534,8	605,5	550,1	618,5
Врожденные аномалии	8,9	8,9	8,0	8,0	8,2
Травмы, отравления	104,9	107,9	107,3	105,2	107,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	45,3	-	-	-	-
Первичная заболеваемость	1 874,3	1 796,5	1 757,7	1 759,2	1 756,8

В структуре заболеваемости лидируют: заболевания органов дыхания – 1 158,3 на 1 000; состояния, возникающие в перинатальном периоде – 618,5; травмы, отравления – 107,9; болезни кожи и подкожной клетчатки – 71,3; инфекционные заболевания – 70,0; болезни глаза – 56,7; болезни органов пищеварения – 56,5.

Снижение произошло по следующим классам заболеваний: психические расстройства – на 30 процентов; болезни кожи и подкожной клетчатки - на 25,1 процента; болезни органов пищеварения – на 24,6 процента; болезни костно-мышечной системы – на 23,2 процента; и по другим нозологиям.

В 2018 году показатель распространенности болезней среди детей 0-14 лет составил 2 284,6 на 1 000 детей соответствующего возраста (2017 год – 2 281,5).

Первичная заболеваемость среди подростков 15-17 лет за 2014-2018 годы (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Первичная заболеваемость подростков 15-17 лет по классам заболеваний за 2014-2018 годы (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Классы заболеваний	2014	2015	2016	2017	2018
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	32,5	27,7	28,4	31,8	31,0
Новообразования	3,0	3,2	2,9	3,4	4,9
Болезни крови и кроветворных органов	12,0	13,4	11,8	12,2	13,4
Болезни эндокринной системы	22,0	39,0	38,7	39,8	37,7
Психические расстройства	4,9	5,5	5,1	4,6	4,1
Болезни нервной системы	40,1	43,9	35,4	35,4	42,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	61,2	69,0	63,6	77,1	79,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	31,6	34,4	34,0	32,7	32,8
Болезни системы кровообращения	31,6	31,1	26,6	31,5	29,9
Болезни органов дыхания	639,7	611,4	599,3	639,6	660,1
Болезни органов пищеварения	95,6	86,4	71,0	101,1	87,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	77,9	80,7	67,1	61,6	62,2
Болезни костно – мышечной системы	75,5	75,1	63,0	73,5	71,4
Болезни мочеполовой системы	72,8	70,4	59,0	58,8	60,7
Беременность, роды и послеродовый период	7,6	6,5	6,3	5,1	4,6
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,4	2,9	2,7	2,9	5,6
Травмы и отравления	216,2	233,6	233,8	243,1	253,7
Итого по всем классам заболеваний:	1 468,5	1 431,0	1 345,5	1 451,8	1 479,1

Уровень первичной заболеваемости по сравнению с 2017 годом увеличился на 1,9 процента и составил 1479,1 на 1 000 населения соответствующего возраста. В структуре заболеваний, по-прежнему, лидируют болезни органов дыхания (660,1 на 1 000 населения соответствующего возраста), травмы и отравления (253,7), болезни органов пищеварения (87,0), болезни глаза и его придаточного аппарата (79,6), костно – мышечной системы (71,4).

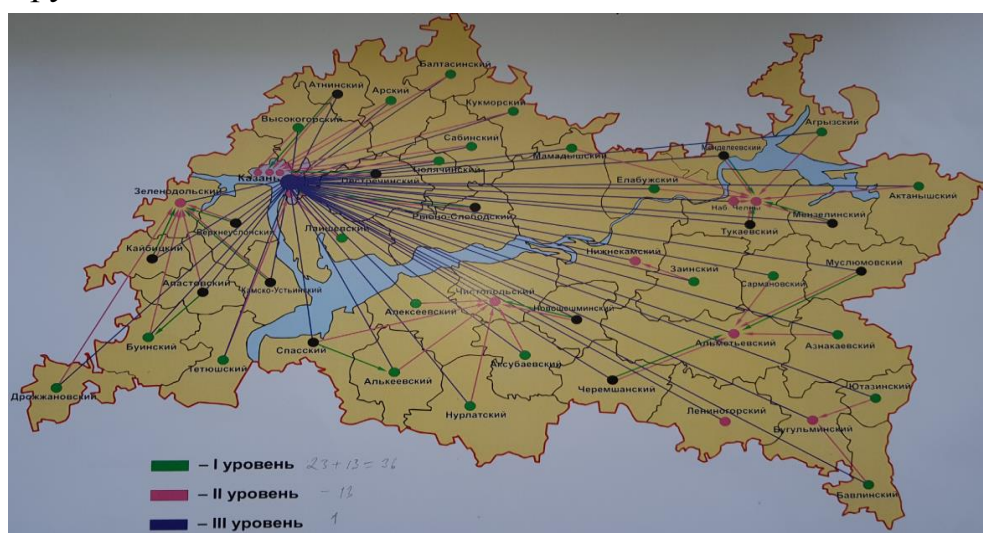
За 5 – летний период выросла заболеваемость по классу врожденные аномалии – в 2 раза (с 2,4 в 2014 году до 5,6 в 2018 году), болезни глаза – на 30,1 процента, болезни эндокринной системы – на 71,4 процента, новообразования – на 63,3 процента. Снизилась на 39,5 процента заболеваемость по классу беременность и роды, на 20,1 процентов – болезни кожи и подкожной клетчатки, на 16,6 процента - болезни мочеполовой системы.

При анализе показателей заболеваемости имеется тенденция к росту показателя, что объясняется хорошей выявляемостью отдельных нозологий, увеличением охвата профилактическими осмотрами детского населения.

Хорошая выявляемость способствует своевременному лечению и снижению детской смертности. Снижение уровня детской смертности (1-17 лет) за пять лет составило 35,6 процента. За счет снижения смертности от внешних причин – на 34,5 процента (2014 год – 13,9 промилле, 2018 год – 9,1 промилле); от болезней органов дыхания 4 раза (2014 год – 1,6 промилле, 2018 год – 0,4 промилле); от врожденных пороков развития – на 38,5 процента (2014 год – 2,6 промилле, 2018 год – 1,6 промилле); от инфекционных заболеваний – в 6 раз (2014 год – 1,8 промилле, 2018 год – 0,3 промилле), самый низкий показатель за пять лет; от болезней эндокринной системы – на 33,3 процента (2014 год – 0,6 промилле, 2018 год – 0,4 промилле); от болезней системы кровообращения – на 30,8 процента (2014 год – 1,3 промилле, 2018 год – 0,9 промилле); от новообразований – в 2,5 раза (2014 год – 5,3 промилле, 2018 год – 2,1 промилле), самый низкий показатель за последние пять лет.

На высоком уровне сохраняется уровень смертности от «внешних причин». Всего от названных причин в 2018 году умерли 69 детей (2017 год – 83), из них 19 – в результате дорожно – транспортного происшествия, 17 детей – от повреждений с неопределенными намерениями; 10 – от случайных падений; 9 – от случайных утоплений; 4 – от самоубийств; 4 – от случайных отравлений; 3 – от случайных удушений; 3 – от других несчастных случаев. Одной из форм профилактики смертности от внешних причин является межведомственное взаимодействие.

Медицинская помощь женскому и детскому населению в Республике Татарстан оказывается в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации. На основании федеральных нормативных документов, утверждены региональные схемы маршрутизации пациентов.



Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц в Республике Татарстан

В Республике Татарстан сформирована трехуровневая система

оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в зависимости от степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии.

Первый уровень представлен койками патологии беременности и койками для беременных и рожениц в 36 центральных районных больницах (низкая степень риска, неосложненные роды).

Второй уровень представлен межмуниципальными центрами и родильными домами многопрофильных учреждений здравоохранения в г.г.Казань, Набережные Челны, Нижнекамск, Альметьевск, Бугульма, Лениногорск, Елабуга, Чистополь, Зеленодольск – 13 учреждений (средняя степень риска акушерской патологии).

Третий уровень – Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 195 коек, обеспечивающий оказание медицинской помощи беременным с высокой степенью риска акушерской патологии. За последние три года на базе Перинатального центра внедрен в акушерско – гинекологической и неонатальной службе ряд инновационных методик: применение компаундера для набора лекарственных растворов в неонатологии, видеомониторинг электроэнцефалографии при проведении лечебной гипотермии новорожденным, органосохраняющие операции при различных формах эктопической беременности, вставлениях плаценты с использованием баллонной тампонады, технологии неинвазивного пренатального теста для определения пола плода при наследственных X-сцепленных заболеваниях на сроке 10 недель.



Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в Республике Татарстан

Первичная медико-санитарная помощь родовспоможения представлена: 36

женскими консультациями, 102 акушерско – гинекологическими кабинетами в составе поликлиник центральных районных больниц, городских больниц и городских поликлиник; 1 745 фельдшерско – акушерскими пунктами; 127 смотровыми кабинетами в составе поликлиник центральных районных больниц, городских больниц и городских поликлиник. Кроме того, в ведомственных и негосударственных медицинских организациях, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, функционируют 3 женские консультации (Университетская клиника – Казань, ООО «Консультативно – диагностический центр Авиастроительного района», НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Казань ОАО «Российская железная дорога»), 18

акушерско – гинекологических кабинетов, 6 смотровых кабинетов.

В Республике Татарстан на 01.04.2019 года функционирует шесть «Центров кризисной беременности» на базе учреждений здравоохранения в г.г.Казани (2), Нижнекамске (1), Набережные Челны (1), Альметьевске (1), Бугульме (1).

Ежегодно более 7 000 женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, получают помощь в «Центрах кризисной беременности» (2018 год – 7 279 женщин, 2017 год – 7 619). За период январь – март 2019 года в «Центрах кризисной беременности» помощь была оказана 1 671 женщинам.

Порядок оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии определен приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 №127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Число коек круглосуточного наблюдения для беременных и рожениц и патологии беременности в 2018 году составило 1 549 коек (2017 год – 1 560; 2016 год – 1 668), из них количество коек для беременных и рожениц – 816 (2017 год – 834; 2016 год – 896), в том числе: в акушерских стационарах I группы – 110 (2017 год – 121; 2016 год – 151); в акушерских стационарах II группы – 606 (2017 год – 613; 2016 год – 645); в акушерских стационарах III группы – 100 (2017 год – 100; 2016 год – 100). Число коек патологии беременности в 2018 году составило 733 (2017 год – 726; 2016 год – 772), в том числе: в акушерских стационарах I группы – 172 (2017 год – 164; 2016 год – 185), в акушерских стационарах II группы – 491 (2017 год – 492; 2016 год – 517), в акушерских стационарах III группы – 70 (2017 год – 70; 2016 год – 70).

Обеспеченность койками для беременных и рожениц в 2018 году составила 8,82 на 10 тыс.женщин фертильного возраста (2017 год – 9,0; 2016 год – 9,4); койками патологии беременности 7,93 на 10 тыс.женщин фертильного возраста (2017 год – 7,8; 2016 год – 8,1).

Среднегодовая занятость акушерской койки в 2018 году составила – 276 дней (2017 год – 280; 2016 год – 283), в том числе: в акушерских стационарах I группы – 279 (2017 год – 264; 2016 год – 241); в акушерских стационарах II группы – 263 (2017 год – 276; 2016 год – 289); в акушерских стационарах III группы – 362 (2017 год – 333; 2016 год – 341).

Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности 8,0 (2017 год – 8,0; 2016 год – 8,0), в том числе: в акушерских стационарах I группы – 8,0 (2017 год – 7,7; 2016 год – 7,5), в акушерских стационарах II группы – 7,5 (2017 год – 7,8; 2016 год – 7,9), в акушерских стационарах III группы – 12,3 (2017 год – 11,2; 2016 год – 12,5).

Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц 5,6 дней (2017 год – 5,5; 2016 год – 5,5), в том числе: в акушерских стационарах I группы 6,5 (2017 год – 6,6; 2016 год – 6,1), в акушерских стационарах II группы – 5,7 (2017 год – 5,4; 2016 год – 5,4); в акушерских стационарах III группы – 4,9 (2017 год – 4,9; 2016 год – 5,3).

Количество врачей акушеров – гинекологов в учреждениях родовспоможения в 2018 году составило 842 человек (2017 год – 844; 2016 год – 820 человек), обеспеченность врачами акушерами – гинекологами в 2018 году составила 4,03 на 10 тыс. женского населения (2017 год – 4,04; 2016 год – 3,93).

Количество врачей неонатологов в 2018 году составило 123 человека (2017 год – 122; 2016 год – 115), обеспеченность врачами неонатологами – 25,6 на 10 тыс. детей до 1 года (2017 год – 21,7; 2016 год – 20,5).

В 2018 году медицинскую помощь детскому населению республики оказывали 1 273 врача – педиатра (2017 год – 1 229), из них 61,7процента (786) – участковые врачи – педиатры (2017 год – 743). Несмотря на продолжающийся рост детского населения в республике обеспеченность врачами – педиатрами сохранилась на прежнем уровне и составила 15,4 на 10 тыс. детского населения 0 – 17 лет (2017 год – 15,1). Снижается доля 37,2 процента врачей пенсионного возраста, работающих в педиатрической службе (2016 год – 39,3 процента, 2017 год – 38,2 процента).

Обеспеченность медицинскими кадрами детского населения Республики Татарстан в 2014-2018 годы (на 10 тыс. детей 0-17 лет)

	2014		2015		2016		2017		2018	
	всего	обесп.	всего	обесп.	всего	обесп.	всего	обесп.	Всего	обесп.
Педиатры	1 166	15,0	1 178	14,8	1 183	14,5	1 229	15,1	1 273	15,4
Уч. врачи-педиатры	705	9,07	707	8,88	701	8,61	743	9,13	786	9,5
Неонатологи*	122	21,7	120	21,3	115	20,8	122	22,1	123	25,6
Дет. хирурги	101	1,33	96	1,24	96	1,21	92	1,13	90	1,09

* обеспеченность на 10 000 детей 0-1 года

Сеть медицинских учреждений Республики Татарстан, обеспечивающих медицинскую помощь детям, функционирует по трехуровневой системе. Обеспеченность педиатрическими койками в 2018 году составила 20,1 на 10 тыс. населения соответствующего возраста (2017 год – 20,1; 2016 год – 21,4).

Структура детского коечного фонда в Республике Татарстан за 2014– 2018 годы (реализующим Программу государственных гарантий)

Профиль коек	Год	2014	2015	2016	2017	2018
	Всего коек		3 823	3 899	3 869	3 754
Педиатрического профиля						
Всего		2 484	2 379	2 235	2 250	2 247
из них: педиатрические		1 552	1 523	1 507	1 437	1 437
в т.ч. педиатрические – соматические		1 217	1 195	1 157	1 103	1 005
в т.ч. для недоношенных		335	328	350	334	332
кардиологические		50	53	53	53	52
ревматологические		7	10	10	11	12
гастроэнтерологические		32	34	32	32	29

аллергологические	93	88	88	88	89
реабилитационные соматические	170	148	127	123	123
эндокринологические	34	34	34	34	34
гематологические	20	15	15	20	20
нефрологические	88	86	81	86	83
пульмонологические	185	139	139	124	124
неврологические	203	202	202	202	204
онкологические	50	47	47	40	40
Хирургические					
Всего	671	659	655	654	641
<i>в т.ч. общие хирургические</i>	154	154	150	139	146
<i>специализированные</i>	517	505	505	505	495
ЛОР	74	71	69	70	67
ожоговые	25	25	23	23	18
офтальмологические	41	41	41	46	51
травматологические	104	97	101	96	98
ортопедические	28	23	33	33	32
урологические	91	92	97	92	95
нейрохирургические	41	41	41	42	38
торакальной хирургии	8	5	5	7	7
кардиохирургические	25	23	23	23	23
сосудистой хирургии	5	7	7	7	7
гношной хирургии	60	55	45	45	39
стоматологические	15	15	20	20	20
Прочие					
Всего	662	658	664	652	652
в т.ч. инфекционные	430	427	430	422	420
туберкулезные	40	40	40	40	40
психиатрические	135	135	135	135	135
дерматовенерологические	54	53	47	43	41
венерологические для детей	3	2	2	2	2
гинекологические	1	1	1	1	1
паллиативные	-	-	9	9	13
Реанимационные					
Всего	197	196	203	198	195

За последние 5 лет число коек круглосуточного наблюдения для детей сократилось на 88 единиц. Количество коек педиатрического профиля сократилась на 237 единиц, в основном, за счет педиатрических – соматических коек на 212, реабилитационных на 47 и пульмонологических на 61. Количество коек хирургического профиля сократилось на 30 единиц, в основном за счет специализированных хирургических коек на 22. Прочие специализированные койки педиатрического профиля сократились на 10 единиц, за счет инфекционных коек. Увеличились паллиативные койки для детей на 4 единицы.

**Показатели работы круглосуточных коек для детей
в Республике Татарстан за 2014–2018 годы**

Показатели	Годы	2014	2015	2016	2017	2018
Средняя длительность лечения		8,9	8,7	8,4	8,5	8,3
Средняя занятость койки в году		338	314	305	326	301
Оборот койки		37,7	36,3	36,2	38,3	36,4
Летальность		0,25	0,24	0,22	0,19	0,18
В т.ч. летальность детей до года		0,77	0,71	0,67	0,61	0,60

Средняя длительность пребывания больных на детских койках составила 8,3 дня (2017 год – 8,4). Оборот койки снизился и составил – 36,4 дней в году (2017 год – 38,3). Показатель средней занятости койки в году снизился до 301 дней (2017 год – 326).

На первом уровне оказывается первичная медико – санитарная помощь, в том числе специализированная на базе центральных районных больниц детских поликлиник и поликлинических отделений.

**Мощность детских поликлиник и отделений в Республике Татарстан
(на конец 2018 года)**

Самостоятельные	Посещений в смену
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г.Набережные Челны	300
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №3» г.Набережные Челны	300
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №4 им. Ф.Г. Ахмеровой» г.Набережные Челны	300
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №5» г.Набережные Челны	303
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №6» г.Набережные Челны	300
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №10» г.Казани	445
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №11» г.Казани	209
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г.Казани	234
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №4» г.Казани	280
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №6» г.Казани	351
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №7» г.Казани	427
ГАУЗ «Детская городская поликлиника №9» г.Казани	190
Детские отделения	
ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»	375
ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамск	1 000
ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны	336
ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница»	63
ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница»	150
ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	75
ГАУЗ «Арская центральная районная больница»	50
ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница»	50
ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»	300
ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	100
ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	385
ГАУЗ «Заинская центральная районная больница»	190
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»	424

ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница»	41
ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница»	25
ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»	200
ГАУЗ «Менделеевская центральная районная больница»	60
ГАУЗ «Мензелинская центральная районная больница»	68
ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница»	100
ГАУЗ «Рыбно – Слободская центральная районная больница»	80
ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница»	50
ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»	200
ГАУЗ «Урусинская центральная районная больница» Ютазинского муниципального района	50
ГАУЗ «Городская детская больница №1» г.Казани	405
ГАУЗ «Городская детская больница №7» г.Казани	435
ГАУЗ «Городская детская больница №8» г.Казани	26
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»	1 490
ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница им. проф. А.Ф.Агафонова»	34
ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница МЗ РТ»	28

На втором уровне специализированная медицинская помощь оказывается на базе 3 городских детских больниц (ГАУЗ «Городская детская больница № 1 г.Казани», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7», ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани), 5 межмуниципальных центров (ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»).

На третьем уровне специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям оказывается на базе головного учреждения педиатрической службы – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница».

Кроме того, специализированная помощь оказывается на базе республиканских учреждения здравоохранения (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М.Бехтерева МЗ РТ», ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. проф. А.Ф.Агафонова»).

В республике функционируют 3 детских республиканских санатория (ГАУЗ «Республиканский детский санаторий с.Черки-Кильдуразы», ГАУЗ «Республиканский детский психоневрологический санаторий», филиал ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» «Детский туберкулезный санаторий»).

Отделения медицинской реабилитации детей развернуты на базе ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница

Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГКУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный».

ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации» г. Нижнекамска и центр реабилитации детей-инвалидов ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г. Казани.

В республике функционируют 6 Центров здоровья для детей (на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г. Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г. Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им. Ф.Г. Ахмеровой» г. Набережные Челны, детская поликлиника ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г. Нижнекамска, детская поликлиника ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром»).

Главным учреждением педиатрической службы является ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Это – ведущее многопрофильное детское учреждение здравоохранения, где представлены 2 уровня оказания медицинской помощи детям. В составе больницы имеется круглосуточный стационар на 918 коек; дневной стационар на 202 койки. Амбулаторная медицинская помощь оказывается в 3 – х поликлиниках на 1 550 посещений в смену: две из них (№ 1 и № 2) функционируют как консультативные поликлиники для детей Республики Татарстан (826 872 ребенка от 0 до 18 лет), поликлиника № 3 «Азино» обслуживает 35 тыс. прикрепленного детского населения г. Казани. Клиника функционирует более 40 лет с 1977 года.

В состав ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» входит 7 подразделений, являющихся самостоятельными стратегическими бизнес – единицами. На их базе функционируют: 16 отделений соматического профиля; 11 – хирургического, 4 отделения реанимации и интенсивной терапии; Республиканский реанимационно – консультативный центр, отделение паллиативной медицины, 11 операционных залов, 10 лечебно – диагностических отделений, 11 вспомогательных отделений. На базе клиники располагаются 11 кафедр ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 6 кафедр Казанской государственной медицинской академии – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России и 15 республиканских специализированных центров на функциональной основе.

Кадровый потенциал ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»: всего сотрудников – 2 255, в том числе: врачей – 464, средних медицинских работников – 986, младший медицинский персонал – 133, прочие – 672. Среди врачей 58 процентов имеют категории, среди медицинских сестер – 64 процента (не подлежат – 11 процентов врачей и 4 процента медсестер). В ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

трудятся 13 докторов медицинских наук, 54 кандидата медицинских наук, 19 заслуженных врачей Российской Федерации и Республики Татарстан.

Ежегодный объем госпитализаций в круглосуточный и дневной стационар составляет более 43 тыс. пациентов. Около 75 процентов всех детей Республики Татарстан с хирургической патологией получают лечение в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Неотложная помощь оказывается 7 дней в неделю по всем профилям и направлениям медицинской помощи, в том числе новорожденным.

В приемное отделение ежегодно обращается более 100 тыс. пациентов, среди госпитализированных доля экстренных госпитализаций составляет более 40 процентов. В среднем за сутки врачами приемного отделения обслуживается около 300 детей с различной патологией.

Амбулаторная помощь в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» оказывается в 3 – х поликлиниках: две из них (№ 1 и № 2) функционируют, как консультативные поликлиники для всего детского населения Республики Татарстан, поликлиника № 3 «Азино» функционирует как поликлиника по обслуживанию прикрепленного детского населения г. Казани в количестве 35 007 (2017 год – 33 928). Поликликой «Азино» обслуживаются 23 детских дошкольных учреждения и 12 школ. Травматолого – ортопедический центр обслуживает детей Приволжского, Советского и Вахитовского районов г. Казани.

За 2018 год зарегистрировано на 14,2 процента больше посещений, чем в предыдущем году – 668 152 посещений по всем поликлиникам (2016 год – 600 936; 2017 год – 585 274), из них 63,9 процента по заболеванию (2016 год – 57,7 процента), 36,1 процента с профилактической целью (2016 – 42,3 процента).

Поликлиника «Азино» получила сертификат соответствия требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности» ФГБУ «Центр мониторинга и клинико – экономической экспертизы» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзора).

В республике внедрена и успешно функционирует трехуровневая система оказания медико – социальной помощи детям на базе существующих ресурсов детского здравоохранения. На первом уровне работают кабинеты медико – социальной помощи. Данные подразделения созданы на базе детских поликлиник и поликлинических отделений центральных районных больниц. За время реализации проекта было организовано 38 первичных кабинетов. На втором уровне функционируют 9 межмуниципальных отделений медико – социальной помощи в структуре крупных детских поликлиник и больниц. На третьем уровне находится региональный центр медико – социальной помощи детям и их семьям «Ышаныч» на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

С целью своевременного выявления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально – опасном положении в медицинских организациях внедрен мониторинг медико – социального благополучия ребенка. Ежегодно растет число семей и детей, состоящих на учете.

В оказании высокотехнологичной медицинской помощи детям республики принимают участие 18 отделений больницы. За 2018 год высокотехнологичную медицинскую помощь получили 2 059 детей (2016 год – 1 922; 2017 год – 2 068), в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования – 635 детей, высокотехнологичную медицинскую помощь за счет федеральных средств 746 (жители Республики Татарстан – 639, жители Российской Федерации – 107); высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета Республики Татарстан – 678.

Из других регионов России высокотехнологичная медицинская помощь оказана 107 детям (2017 год – 84) – это Калужская, Кировская, Нижегородская, Самарская, Саратовская, Ульяновская области; Республика Башкортостан, Республика Марий Эл, Республика Крым, Республика Коми, Республика Удмуртия, Чувашская Республика, Пермский край, г.Москва.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи проведено 1 062 оперативных вмешательств (2017 – 1 129), в том числе 442 операции детям с врожденными пороками сердца и сосудов, 73 операций по исправлению челюстно-лицевой патологии, 69 лазеркоагуляций ретинопатии новорожденных, 101 урологическая операция, 183 нейрохирургических операций, 42 операции по профилю травматология и ортопедия, 73 операций у новорожденных, 34 абдоминальная хирургия, 28 комбустиология, 17 оториноларингология.

На базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» используются современные технологии диагностики и лечения в области сосудистой хирургии, урологии, онкологии, нейрохирургии, кардиохирургии и другие. Широко используется реконструктивно – пластические операции на клапанном аппарате сердца у детей, в том числе у новорожденных, стентирования аорто – легочных коллатералей, хирургическое лечение краниостенозов с помощью эндоскопической ассистенции, внутриретиальные операции при ретинопатии недоношенных и другие.

С целью ранней диагностики заболеваний в Республике Татарстан реализуется пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка. За счет бюджета Республики Татарстан на проведение пренатальной диагностики в 2018 году – 4,2 млн.рублей (2016 год – 9,9 млн.рублей, 2017 год - 1,3 млн.рублей).

В настоящее время в республике функционируют 6 межмуниципальных центров пренатальной диагностики в г.г.Казань (3), Набережные Челны (1), Альметьевск (1), Нижнекамск (1).

В 2018 году в Центрах пренатальной диагностики обследовано 38 151 женщин из числа вставших на учет по беременности до 14 недель беременности. Выявлено 162 случая хромосомной патологии у плода и 417 случаев врожденных пороков развития плода. Охват пренатальной диагностикой за 2018 год составил 92 процентов (план – 85 процентов). За январь – март 2019 года в Центрах пренатальной диагностики обследованы 9 652 женщины, из числа вставших на учет по беременности до 14 недель беременности.

С целью снижения младенческой смертности в республике реализуются неонатальный и аудиологический скрининги, позволяющие ежегодно обследовать

новорожденных детей на наследственные и врожденные заболевания эндокринной системы, обмена веществ и нарушения слуха, неонатальный скрининг на наследственные заболевания (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, галактоземия, адреногенитальный синдром). В 2018 году в рамках проведения неонатального скрининга проведено по 46 020 исследований по всем нозологиям, охват составил – 99,4 процента.

Доля обследованных детей аудиологическим скринингом за 2018 год составила 99,1 процента.

С целью профилактики экстрагенитальной патологии у беременных в республике проводится сплошной кардиологический скрининг на выявление сердечно – сосудистых заболеваний в г.г.Казани и Набережные Челны.

С целью профилактики акушерских осложнений в период беременности, родов и послеродовом периоде в республике в 2018 году, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, начата реализация проекта «Тромбодинамика» в медицинских организациях: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, выделены объемы медицинской помощи по консультативно – диагностическим обращениям с проведением теста «Тромбодинамика».

С целью совершенствования медицинской помощи новорожденным в 2018 году продолжена реализация проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии».

В Республике Татарстан в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.12.2009 № 933 «О Порядке безвозмездного обеспечения детей первых трех лет жизни специальными молочными продуктами питания и смесями по рецептам врачей и финансировании расходов по его организации» реализуется программа «Бэлэкэч - Малыш».

На реализацию отраслевой целевой Программы в 2018 году из средств бюджета Республики Татарстан направлено 470,7 млн.рублей для обеспечения питанием 40 938 детей до трех лет.

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2018 году было запланировано осмотреть в рамках профилактических медицинских осмотров – 761 674 несовершеннолетних.

В настоящее время подготовлен проект приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан, регламентирующий Порядок мониторинга профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет, в том числе девочек – врачами акушерами – гинекологами и мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами, с учетом рекомендаций письма Минздрава России по указанному вопросу (письмо Минздрава России от 29.04.2019 № 15-1/1147-07).

Планируется увеличение до 80,0 процентов к 2024 году охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет, в том числе девочек – врачами акушерами – гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами.

Согласно отчетной форме № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» за 2018 год в полном объеме осмотрено 745 158 несовершеннолетних в рамках профилактических медицинских осмотров, или 97,8 процента от числа подлежащих.

- из числа осмотренных детей с:

I группой здоровья – 190 245 человек (25,5 процента);

II группой здоровья – 490 649 человек (65,8 процента);

III группой здоровья – 53 444 человек (7,2 процента);

IV группой здоровья – 2 739 человек (0,4 процента);

V группой здоровья – 8 081 человек (1,1 процента).

- направлено на второй этап 13 429 детей, из них 13 148 – второй этап завершили.

Детей в возрасте от 6 до 17 лет обследовано 407 412 человек, или 54,7 процента от числа осмотренных. В основную группу для занятий физической культурой вошли 67,7 процента (275 834 человек), в подготовительную – 26,4 процента (107 633 человек), в специальную подгруппу «А» – 4,7 процента (19 002 человек), в специальную подгруппу «В» – 0,6 процента (2 410 человек), не допущен – 0,6 процента (2 533).

По результатам осмотра выявлено 533 536 заболеваний (71,6 процента от числа осмотренных). Впервые выявлено – 207 086. Взято на «Д» учет – 63 352 ребенка.

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

- болезни органов дыхания, всего – 127 866 заболеваний, впервые выявлено – 96 728, взято на диспансерный учет – 10 806 детей;

- болезни глаза и его придаточного аппарата, всего – 65 347 заболеваний, впервые выявлено – 15 964, взято на диспансерный учет – 7 361 детей;

- болезни органов пищеварения, всего – 55 978 заболеваний, впервые выявлено – 17 664, взято на диспансерный учет – 8 480 детей.

Взаимодействие с другими региональными проектами.

Программа «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» является подпрограммой Программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».

Министерство здравоохранения Республики Татарстан участвует в реализации Национального проекта «Демография», в части программы «Финансовая поддержка семей при рождении детей». Основным исполнителем данного проекта является Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан. Министерство здравоохранения Республики Татарстан –

соисполнитель в рамках мероприятий по экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО).

Цель проекта – увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7 в 2024 году. Задача проекта - внедрение механизма финансовой поддержки семей при рождении детей. Одним из приоритетных направлений проекта является проведение процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с целью повышения рождаемости. Результаты федерального проекта в части повышения доступности экстракорпорального оплодотворения семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования путём проведения ежегодно не менее 1 510 циклов экстракорпорального оплодотворения семьям, страдающим бесплодием, за счёт средств базовой программы обязательного медицинского страхования до 2024 года.

Реализация проекта позволит в период 2019 - 2024 годы обеспечить проведение ежегодно не менее 1 510 процедур экстракорпорального оплодотворения в рамках выделенного финансирования.

Потребность финансирования для проведения процедур экстракорпорального оплодотворения женщинам Республики Татарстан на период 2019 - 2024 годы составляет 1 366, 9 млн.рублей.

В республике в 2019 году проведение экстракорпорального оплодотворения на условиях размещения государственного заказа на данный вид услуг организовано в 7 учреждениях частной формы собственности: ООО «АВА-ПЕТЕР», АО «АВА-Казань», ООО «ВРТ», ООО «Клиника семейной медицины» ООО «Клиника Нуриевых – Челны», ООО «КОРЛ», ООО «Мать и дитя Казань».

В рамках обязательного медицинского страхования запланировано проведение 1 809 процедур лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий на сумму 206 074 958,27 рублей.

Программы «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» взаимодействует со следующими региональными программами Национального проекта «Здравоохранение»:

- «Развитие системы оказания первичной медико – санитарной помощи», в части внедрения к 2021 году во всех детских поликлиниках/поликлинических отделениях «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». В ходе перевода медицинских организаций, оказывающих первичную медико – санитарную помощь детям, на «Новую модель» будут внедрены бережливые технологии с использованием процессного подхода к организации работы. Это позволит обеспечить внедрение и развитие пациенто – ориентированной системы оказания медицинской помощи, повышение удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи, эффективного использования ресурсов системы здравоохранения.

Отличительными чертами Новой модели станут «открытая и вежливая регистратура», сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, сокращение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация.

- Проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» в части мероприятий улучшение оказания качества медицинской помощи женскому и детскому населению республики с онкологическими заболеваниями с использованием современных технологий, в том числе путем строительства и введения в строй нового Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

- Проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», в части реализации мероприятий по повышению квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии, педиатрии в симуляционных образовательных центрах; подготовки врачей педиатров по охране репродуктивного здоровья подростков и другое.

- Проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», в части реализации мероприятий по увеличению доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе службы детства, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи, обеспечивающих информационное взаимодействие с единой государственной информационной системы здравоохранения.

Оценка социально – экономической эффективности реализации программы.

Реализация программы обеспечивает – оптимальную доступность для детского населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; необходимый охват детей профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу и другие.

На момент старта программы только 5 – 6 процентов детских поликлиник имеют оснащение медицинскими изделиями и планировочные решения внутренних пространств в соответствии с требованиями приказа Минздрава Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико – санитарной помощи детям». Медицинские организации, оказывающие первичную медико – санитарную помощь детям, до старта программы не принимали участие в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

За последние 7 лет в Республике Татарстан более чем на 52 процента увеличилась онкологическая заболеваемость, среди детского населения. В республике ежегодно более чем 3 000 маленьким пациентам с онкологическими заболеваниями требуется цитогенетическое исследование. Отсутствие в настоящее время возможности проведения высокотехнологичных генно-молекулярных, цитогенетических, селективных исследований без привлечения ресурсов федеральных центров г.Москвы и г.Санкт-Петербурга осложняет проведение

своевременной ранней диагностики. Оптимальными являются лечение и наблюдение онкологических пациентов в специализированных клиниках, оснащенных современным медицинским оборудованием, с высококвалифицированным медицинским персоналом.

В республике за последние два года в республике отмечается рост мочеполовых заболеваний у подростков, что требует своевременной выявляемости и лечения.

Реализация Программы позволит:

- дооснастить 47 детских поликлиник и поликлинических отделений учреждений здравоохранения медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Это улучшит диагностические возможности детских поликлиник и создаст условия для увеличения доли посещения детьми медицинских организаций с профилактическими целями, и позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте;

- провести в 47 детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

- провести тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава Российской Федерации от 23.11.2018 №17-9/8657 «Создание региональных центров организации первичной медико – санитарной помощи (РЦ ПМСП)» в 39 поликлинических подразделениях 30 учреждений здравоохранения к 2021 году;

- ввести в строй Центр детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», что расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям с хирургическими и онкологическими заболеваниями, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий, создаст комфортные условия пребывания детей в стационаре, в том числе совместно с родителями;

- обеспечить своевременную госпитализацию беременных женщин с преждевременными родами в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения для улучшения качества помощи недоношенным новорожденным и снижения младенческой смертности;

- увеличить к 2024 году долю детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней – костно – мышечной системы, соединительной ткани; болезней глаза и его придаточного аппарата; болезни органов пищеварения; болезни системы кровообращения; болезни эндокринной

системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90 процентов взятых под диспансерное наблюдение;

– будут проведены трансляции на информационных табло медицинских организаций социальной рекламы для детей и подростков, в том числе по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами не менее 10 роликов и 30 000 видеотрансляций в год, тиражирование печатной продукции (памятки, листовки, буклеты) для населения, в том числе для подростков по вопросам охраны семейных ценностей и репродуктивного здоровья не менее 25 000 экземпляров в год.

Также будут проведены разъяснительные работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров.

Все эти мероприятия будут способствовать выполнению индикаторов проекта и достижению целевого показателя Программы «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,2 до на 1 000 родившихся живыми в Республике Татарстан.

Рост рождаемости в среде ВИЧ – инфицированных женщин в Республике Татарстан привело к увеличению количества детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ – инфекции, и, как следствие, росту численности детей, страдающих ВИЧ – инфекцией (более 80 процентов случаев заболеваний ВИЧ – инфекцией у детей в возрасте 0 – 14 лет обусловлены вертикальной передачей вируса иммунодефицита человека). Всего от ВИЧ – инфицированных матерей родились 3 232 детей, 2 773 детей сняты с учета, в том числе 2 663 детям выставлен диагноз «здоров по ВИЧ – инфекции», 110 детей выбыли за пределы республики.

На 01.01.2019 года на диспансерном учете с перинатальным контактом по ВИЧ – инфекции состоят 365 ребенка. Диагноз «ВИЧ – инфекция» выставлен 142 детям, все дети охвачены лечением и имеют неопределяемую вирусную нагрузку.

Медицинская помощь, оказываемая детям, страдающим ВИЧ – инфекцией, требует существенных затрат на диагностику, лечение и социальные выплаты на протяжении многих лет жизни ребенка, поэтому профилактика вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека (от матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания) приобретает особую значимость.

Для обеспечения дальнейшего снижения детской смертности и инвалидности необходимо повышение до 99 процентов охвата лекарственной профилактикой в соответствии с действующими стандартами и не менее 93 процентов охвата трехэтапной профилактикой пар «мать – дитя».

Перспективы развития службы помощи матерям и детям

Основными задачами развития службы помощи матерям и детям в Республике Татарстан являются улучшение качества жизни и здоровья матери и ребенка, снижение младенческой, детской, материнской смертности путем

совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и в службе родовспоможения, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также ранней диагностики и профилактики заболеваемости.

Мероприятия регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» направлены на развитие профилактического направления в педиатрии и акушерстве-гинекологии; внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций, учреждений службы родовспоможения путем оснащения новым медицинским оборудованием; повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Реализация мероприятий проекта позволит улучшить оказание первичной медико – санитарной помощи детям, женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, сохранить репродуктивное здоровье населения. Мероприятия по актуализации схемы маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры обеспечат своевременную госпитализацию в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения – перинатальные центры, что позволит оказать более качественную помощь беременным и недоношенным новорожденным детям с первых минут жизни, и окажет самое непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

Будет реализован республиканский план по снижению младенческой смертности на 2019 год и дальнейшие годы, включающий ряд мероприятий, в том числе по улучшению доступности квалифицированной и специализированной помощи беременным, роженицам, по своевременной диагностике экстрагенитальных заболеваний у беременных; мероприятия по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации и проведении дородовой диагностики; по совершенствованию работы Республиканского перинатального консилиума по врожденным порокам развития плода; выхаживанию детей с экстремально низкой, очень низкой и низкой массой, развитие реабилитационной помощи недоношенным детям. Действующие порядки и клинические рекомендации в дальнейшем будут внедрены на всей территории республики.

Будет обеспечена своевременная госпитализация беременных женщин с преждевременными родами в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения для улучшения качества помощи недоношенным новорожденным.

Снижение смертности детей в возрасте 0 – 4 лет, в соответствии с ее структурой, будет достигнуто в первую очередь за счет ранней диагностики заболеваний плода и новорожденного ребенка, которые реализуются в республике, в том числе, в рамках сплошных скринингов по диагностике врожденных аномалий плода, неонатального скрининга, исследований на нарушение слуха

новорожденных, электрокардиографического скрининга до выписки ребенка из родильного отделения, скрининг пульсоксиметрии.

Показатель детской смертности от внешних причин будет снижен за счет межведомственного взаимодействия в рамках трехуровневой системы и межведомственного регистра детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально – опасном положении.

Важная роль в улучшении здоровья детского населения принадлежит повышению эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а именно – улучшения оснащенности детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций и внедрению в них технологий, обеспечивающих комфортность получения медицинской помощи для ребенка и его семьи.

Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно – планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95 процентов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

За последние 7 лет в Республике Татарстан более чем на 52 процентов увеличилась онкологическая заболеваемость среди детского населения. На диспансерном учете на 01.01.2018 года с новообразованиями состоят 8 273 ребенка (впервые выявлены в 2017 году – 3 874 ребенка). Страдают злокачественными новообразованиями – 813 детей. За 2017 год было выявлено 129 первичных пациентов онкологического профиля, более половины из них дети со злокачественными формами гемобластозов (лейкозов).

Внедрение в практику уникальных инновационных технологий диагностики и лечения злокачественных новообразований у детей, в том числе трансплантация гемопоэтических стволовых клеток, позволило добиться существенного улучшения результатов лечения и прогнозов на будущее, показателей выживаемости. Увеличилось количество пациентов, вышедших в долгосрочную клинко-лабораторную ремиссию. Ведущим методом лечения солидных опухолей у детей, обеспечивающим в большинстве случаев радикальное удаление, является хирургическое вмешательство, которое может проводится и в несколько этапов. При диффузных, инфильтративных опухолевых процессах оперативное вмешательство чаще всего также необходимо с целью гистологической верификации и определения дальнейшего объема лечения.

В течение года в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в среднем оперируется порядка 400 пациентов с новообразованиями различных локализаций; проводится как радикальное удаление, так и вмешательства с целью биопсии опухолей. С учетом активного привлечения пациентов из регионов России количество оперативных вмешательств неуклонно возрастает.

Хирургическая активность подразделений клиники в 2017 году составила 78 процентов. По ряду направлений (новообразования центральной нервной системы, мочевыводящей системы, забрюшинного пространства, средостения) ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» концентрирует пациентов со всего Приволжского федерального округа.

Эта категория детей нуждается в постоянном проведении этапного противорецидивного лечения в условиях специализированного стационара.

Международный опыт доказывает, что благодаря внедрению трансплантационных технологий, можно добиваться увеличения длительной выживаемости у 80 процентов больных, ранее считавшихся безнадежными. Международный показатель числа трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток (далее – ТГСК) составляет – 300 на 10 млн. населения, потребность в Республике Татарстан – до 25 трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток у детей в год, в Приволжском федеральном округе – до 100. Возможность проведения трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток в республике и в Приволжском федеральном округе в настоящее время отсутствует.

Ежегодно цитогенетическое исследование требуется более чем 3 000 маленьким пациентам. Отсутствие в настоящее время возможности проведения высокотехнологичных генно – молекулярных, цитогенетических, селективных исследований без привлечения ресурсов федеральных центров г.Москвы и г.Санкт-Петербурга осложняет проведение своевременной ранней диагностики. Оптимальными являются лечение и наблюдение онкологических пациентов в специализированных клиниках, оснащенных современным медицинским оборудованием, с высококвалифицированным медицинским персоналом.

Строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям с хирургическими и онкологическими заболеваниями, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий, создаст комфортные условия пребывания детей в стационаре, в том числе совместно с родителями.

Развитие профилактического направления в педиатрии, в том числе расширенной информационно-просветительной работы среди подростков и их родителей будет формировать здоровье-сберегающие приоритеты.

В рамках региональной программы будет осуществлена работа по проведению трансляций на информационных табло медицинских организаций социальной рекламы для детей и подростков, в том числе по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами.

Использование средств родовых сертификатов позволит бесперебойно обеспечить беременных необходимыми медикаментами, улучшит материально-техническую базу учреждений родовспоможения.

Таким образом, региональный проект позволит: повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп, женщинам в период беременности и родов; улучшить демографическую ситуацию, снизить детскую и младенческую смертность.

Основными перспективами развития помощи матери и ребенку в республике в ближайшие годы являются:

- улучшение материально-технической базы учреждений службы родовспоможения и детства с внедрением новых технологий бережливых поликлиник, на базе детских поликлиник и женских консультаций;
- внедрение новых диагностических технологий, направленных на раннее выявление заболеваний у беременной, плода, ребенка;
- дальнейшее развитие медико – генетического кластера на базе Перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и нового Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;
- внедрение новых технологий диагностики, лечения и реабилитации, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи и информационных технологий на базе учреждений родовспоможения и детства;
- дальнейшее развитие профилактической педиатрии, переструктуризация работы детских центров здоровья;
- внедрение новых форм работы межведомственного взаимодействия.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

Снижение младенческой смертности в Республике Татарстан до 4,2 на 1 000 родившихся живыми к 2024 году будет осуществлено путем:

- повышения доступности и качества медицинской помощи в рамках совершенствования профильной маршрутизации беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям первого года при оказании медицинской помощи;
- контроля маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, своевременной актуализации нормативных документов по профильной госпитализации;
- обеспечения кадрами учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям первого года жизни, в том числе новорожденным; повышения квалификации и навыков специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах на базах Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный Медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий»;
- обеспечения работы дистанционного консультативного центра с

выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

– обеспечения работы реанимационного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи детям, в том числе новорожденным;

– подключения к централизованной системе медицинских учреждений службы родовспоможения и детства (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)»;

– внедрения в работу учреждений родовспоможения I и II групп проведения телемедицинских консультаций с перинатальным центром ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

– проведения телемедицинских консультаций республиканских учреждений здравоохранения и межмуниципальных центров с Научными медицинскими исследовательскими центрами;

– укрепления материально – технической базы учреждений родовспоможения (женских консультаций; родильных домов /отделений; перинатальных центров и другие), бесперебойного обеспечения беременных необходимыми медикаментами, повышения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям в рамках родовых сертификатов;

– проведения капитального ремонта в учреждениях родовспоможения, ежегодно;

– реализации республиканского плана по снижению младенческой смертности на 2019 год и дальнейшие годы, включающего комплекс мероприятий по сохранению жизней детей первого года жизни;

– внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, детям первого года жизни, в том числе новорожденным;

– совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и в службе родовспоможения;

– совершенствования технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении;

– повышения ответственности кураторов акушерской и педиатрической службы республики из числа врачей-специалистов перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

- обеспечения ранней постановки на учет по беременности в женской консультации на всей территории республики (не менее 95 процентов), в том числе в рамках просветительской работы с женским населением;
- поэтапного внедрения кардиологического скрининга беременных в учреждениях акушерско-гинекологической службы на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2019 № 1589 «О проведении кардиологического скрининга беременным женщинам в г.Казани»;
- внедрения скрининговых методик пульсоксиметрии новорожденным детям в учреждениях родовспоможения республики, на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике Татарстан проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипеРеспублики Татарстанензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии»;
- увеличения охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан») не менее 89,5 процента ежегодно;
- внедрения электрокардиографического скрининга новорожденных в родильных домах (отделениях): не менее 65 процентов (охват) к 2024 году.

Показатель «Увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах с 67,9 процента до 69,4 процента к 2024 году» будет достигнут путем:

- реализации мероприятий республиканского плана по снижению материнской смеРеспублики Татарстанности на 2019 год и дальнейшие годы, включающего комплекс мер по недопущению случаев материнских потерь;
- актуализации схем маршрутизации беременных, использования возможностей телемедицины и других ресурсов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;
- контроля маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 № 127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с изменениями от 15.04.2019 № 772) и своевременной актуализации маршрутизации;
- подключения к централизованной системе медицинских учреждений службы родовспоможения и детства (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)»;
- обеспечения кадрами учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом

периоде, детям первого года жизни, в том числе новорожденным; повышения квалификации и навыков специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах на базах: Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный Медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий»;

- обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

- дальнейшего расширения числа коек «Сестринского ухода» при межмуниципальных центрах;

- повышения ответственности кураторов акушерской службы республики из числа врачей-специалистов перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным;

- внедрения в работу учреждений родовспоможения I и II групп проведения телемедицинских консультаций с перинатальным центром ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

- проведения телемедицинских консультаций республиканских учреждений здравоохранения и межмуниципальных центров с Научными медицинскими исследовательскими центрами.

- тиражирование опыта г.Казани и г.Набережные Челны по проведению кардиологического скрининга беременных в учреждениях акушерско – гинекологической службы на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2019 № 1589 «О проведении кардиологического скрининга беременным женщинам в г.Казани»;

- увеличения охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан») не менее 89,5 процента ежегодно;

- обеспечения ранней постановки на учет по беременности в женской консультации на всей территории республики (не менее 95 процентов), в том числе в рамках просветительской работы с женским населением;

- укрепления материально – технической базы учреждений родовспоможения (женских консультаций; родильных домов /отделений; перинатальных центров и другое), приобретение лекарственных средств, в том числе в рамках средств родовых сертификатов – талонов № 1 и № 2;

– повышения квалификации, обучения в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базах: Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный Медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий».

Показатель «Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года к 2024 году до 5,3 на 1 000 родившихся живыми» будет достигнут путем:

- соблюдения маршрутизации беременных женщин и детей при оказании медицинской помощи и профильной госпитализации;
- обеспечения квалифицированными кадрами учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, обучения в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии;
- дальнейшего внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям, в том числе новорожденным;
- дальнейшего тиражирования технологий ранней помощи и катамнеза;
- внедрения в работу учреждений служб детства и родовспоможения I и II уровней телемедицинских консультаций с перинатальным центром ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;
- проведения телемедицинских консультаций республиканских учреждений здравоохранения и межмуниципальных центров с Научными медицинскими исследовательскими центрами;
- улучшения материально – технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений учреждений здравоохранения медицинскими изделиями и реализация планировочных решений внутренних пространств в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», внедрения бережливых технологий;
- улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;
- совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде и детям;
- развития профилактической направленности педиатрической службы.

Показатель «Снижение смертности Татарстанности детей в возрасте 0 – 17 лет к 2024 году до 48,5 на 100 тыс.детей соответствующего возраста» будет достигнут путем:

- обеспечения контроля маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 № 127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (с изменениями от 15.04.2019 №772);
- соблюдения Порядков организации оказания специализированной медицинской помощи детям в соответствии с нозологическими формами;
- обеспечения кадрами учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям, в том числе новорожденным; повышения квалификации и навыков специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;
- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;
- обеспечения доступности детскому населению республики медицинской помощи детям с хирургическими и онкологическими заболеваниями в стационарных условиях построенного корпуса Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;
- использования в работе учреждений службы детства I и II уровней телемедицинских консультаций с реанимационно-консультативным центром ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;
- проведения телемедицинских консультаций республиканских учреждений здравоохранения и межмуниципальных центров с Научными медицинскими исследовательскими центрами;
- улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;
- развития профилактической направленности педиатрической службы;
- реализации межведомственного взаимодействия по профилактике детской смертности от внешних причин;
- ведения межведомственного регистра по детям находящимся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении;
- дальнейшего тиражирования технологий ранней помощи.

Показатель «Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 55,0 процентов» будет достигнут путем:

- дооснащения детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7

марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

- реализации в детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно – планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

- создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2018 № 17-9/8657 «Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»;

- увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детского населения;

- увеличения доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;

- формирования и утверждения отдельного плана профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет;

- организации отдельного мониторинга охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет;

- проведения разъяснительной работы среди подростков и их родителей/законных представителей о важности вышеуказанных осмотров;

- проведения родительских собраний в общеобразовательных организациях республики с участием медицинских работников на темы медико – профилактической направленности;

- проведения семинаров-совещаний для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье»;

- обсуждения вопросов, связанных с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», в том числе в рамках видео – селекторных совещаний с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления;

- увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами Российской Федерации гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами;

- проведения информационно – коммуникационных компаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами.

Показатель «Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов

кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90 процентов» будет достигнут путем:

- создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2018 № 17-9/8657 «Создание региональных центров организации первичной медико – санитарной помощи (РЦ ПМСП)»;

- реализации в детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

- своевременного выявления заболеваний и увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

- реализации мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, путем активации информационно-коммуникационных компаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

- дальнейшего осуществления организационно-методической, консультативной работы с Федеральными медицинскими центрами;

- внедрения новых форм медицинской помощи в образовательных учреждениях республики

- обеспечения кадрами учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь детям;

- дальнейшего внедрения стационарозамещающих технологий в амбулаторно-поликлинических учреждениях службы детства, а также приобретения медицинских изделий, применяемых в лечении и реабилитации на всех этапах оказания медицинской помощи детям.

Для достижения поставленной цели предусматривается выполнение основных задач проекта.

Задачи проекта

1. Улучшение оказания условий и качества медицинской помощи, в том числе специализированной, детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях.

Реализация данной задачи будет способствовать выполнению ряда индикаторов проекта, в том числе: снижению смертности населения в разных возрастных группах (0 – 1 лет; 0 – 4 лет; 0 – 17 лет), увеличению посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями.

Выполнение индикаторов будет достигнуто путем создания современной инфраструктуры на амбулаторно-поликлиническом этапе организации медицинской помощи детям. Оснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и реализация планировочных решений внутренних пространств в соответствии с

требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико – санитарной помощи детям», обеспечат улучшение диагностической базы и доступность первичной специализированной медицинской помощи детям, что создаст условия для своевременной диагностики заболеваний, лечения, реабилитации. Ранней диагностике заболеваний у несовершеннолетних будет способствовать увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях». Дооснащение детских поликлиник и создание в них комфортной среды пребывания будет способствовать внедрению бережливых технологий.

2. Развитие профилактического направления в педиатрии.

Реализация данной задачи в комплексе с реализацией задачи по улучшению оказания условий и качества медицинской помощи, в том числе специализированной, детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях; будет способствовать выполнению ряда индикаторов проекта, в том числе:

- увеличению доли посещений детьми медицинскими организациями с профилактическими целями;

- увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом: болезни костно – мышечной системы, болезни глаз и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениями обмена веществ.

Комплекс программных мероприятий включает охрану репродуктивного здоровья подростков, которая особенно значима как мера преодоления катастрофического снижения рождаемости.

Задача по сохранению репродуктивного здоровья подростков, будет достигнута путем:

- своевременного выявления заболеваний и увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 год № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами;

- реализации мероприятий по пропаганде здорового образа жизни путем активации информационно – коммуникационных компаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних девочек - врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами. С этой целью будут организованы в медицинских и образовательных учреждениях показы роликов, распространение печатной продукции, видео – трансляции по обозначенной тематике;

- внедрения отдельного мониторинга по охвату профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет;
- проведения разъяснительной работы среди подростков/законных представителей о важности вышеуказанных осмотров.

3. Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

Реализация данной задачи будет способствовать выполнению ряда индикаторов проекта, в том числе: увеличению доли преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах поэтапно до 69,4 процента к 2024 году в совокупности с реализацией других задач по снижению смертности детского населения (0 – 4 лет, 0 – 17 лет). Достижение указанных показателей будет достигнуто путем:

- обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи беременным, родильницам, роженицам и новорожденным путем актуализации схем маршрутизации беременных, использования возможностей телемедицины и других ресурсов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

- контроля маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 № 127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и своевременной актуализации маршрутизации;

- подключения к централизованной системе медицинских учреждений службы родовспоможения и детства (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)»;

- тиражирование опыта г.Казани и г.Набережные Челны по проведению кардиологического скрининга беременных в учреждениях акушерско – гинекологической службы на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2019 № 1589 «О проведении кардиологического скрининга беременным женщинам в г.Казани»;

- внедрения скрининговых методик пульсоксиметрии новорожденным детям в родильных учреждениях, на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике Татарстан проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии» на всей территории Республики Татарстан;

- увеличения охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан») не менее 89,5 процента ежегодно;

- внедрения электрокардиографического скрининга новорожденным в родильных домах (охват): не менее 65 процентов к 2024 году;
- проведения капитального ремонта в учреждениях родовспоможения, ежегодно;
- оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2011 № 72н «О порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовый период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни;
- обеспечения ранней постановки на учет по беременности в женской консультации на всей территории республики (процента), путем просветительской работы с женским населением;
- укрепления материально-технической базы учреждений родовспоможения (женских консультаций; родильных домов /отделений; перинатальных центров и др.), повышения качества оказания медицинской помощи, бесперебойное обеспечение беременных необходимыми медикаментами, а также мотивация специалистов к работе путем освоения денежных средств в рамках средств родовых сертификатов – талонов № 1 и № 2 (Федеральный закон от 28.11.2018 № 431 – ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»);
- обеспечения направления средств родового сертификата на оснащение учреждений акушерско-гинекологической службы медицинским оборудованием и приобретение лекарственных средств за счет средств родовых сертификатов по талону № 1 и талону №2 в размере освоения денежных средств не менее 50 процентов от календарного;
- повышения квалификации, обучения в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базах: Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный Медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий».

4. Улучшение оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями.

Реализация данной задачи в совокупности с реализацией других вышеуказанных задач будет способствовать выполнению индикаторов проекта по снижению смертности детского населения (0 – 4 лет, 0 – 17 лет) в первую очередь от онкологических заболеваний путем:

- обеспечения доступности детскому населению республики медицинской помощи детям с хирургическими и онкологическими заболеваниями в стационарных условиях построенного корпуса Центра детской онкологии,

гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (на условиях софинансирования);

– подготовки специалистов для работы в Центре детской онкологии, гематологии и хирургии (будут обучены 25 специалистов по следующим специальностям: врач – генетик, врач – гематолог, врач – онколог, врач – иммунолог, врач – анестезиолог – реаниматолог, врач – цитолог, врач – трансфузиолог).

5. Внедрение новых технологий, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными центрами.

Реализация данных задач будет способствовать выполнению всех индикаторов проекта путем организационно – методической, консультативной работы с Федеральными центрами по вопросам:

– детской онкологии: проведение аудита, строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в г.Казани, организационно – методическая, консультативная работа с Федеральными медицинскими учреждениями (НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва г.Москва, ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко Минздрава Российской Федерации г.Москва, ФГБУ «Российская детская клиническая больница» г.Москва, ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава Российской Федерации г.Санкт-Петербург, ФГБУ «Северо-Западный НМИЦ им. В.А. Алмазова» г.Санкт-Петербург);

– детской кардиологии: работа с НИИ Педиатрии и детской хирургии по вопросам организации Центра легочной гипертензии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», организационно – методическая, консультативная работа с федеральными центрами (ФГБНУ Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой);

– акушерства – гинекологии, неонатологии: работа с ФГБУ НМИИ Акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Министерства здравоохранения Российской Федерации, в части внедрения новых технологий.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013-2017 годы;

2 этап: 2018-2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 4.1. Улучшение оказания условий и качества медицинской помощи детскому населению в амбулаторно – поликлинических учреждениях Республики Татарстан включает в себя:

– дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям (смотреть Приложения № № 1 – 3);

– реализация в детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно – планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (смотреть Приложение № 4);

– создание и тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2018 № 17-9/8657 «Создание региональных центров организации первичной медико – санитарной помощи (РЦ ПМСП)».

В создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2019 году будут участвовать 8 поликлинических подразделений в 5 детских учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани).

В создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2020 году будут участвовать 31 поликлиническое подразделение в 25 детских учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №4 им.Ф.Г.Ахмеровой» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамск, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская

ЦРБ», ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Рыбно – Слободская ЦРБ»;

– проведение капитальных и текущих ремонтов в детских больницах/детских отделениях.

Мероприятие 4.2. Развитие профилактического направления в педиатрии:

– увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детского населения: увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями. Формирование и утверждение отдельного плана профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет. Организация отдельного мониторинга охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет. Проведение разъяснительной работы среди подростков и их родителей/законных представителей о важности вышеуказанных осмотров. Проведение родительских собраний в общеобразовательных организациях республики с участием медицинских работников на темы медико-профилактической направленности (достигнута договоренность с Министерством образования и науки Республики Татарстан); проведение семинаров-совещаний для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье»; обсуждение вопросов, связанных с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», в том числе в рамках видео-селекторных совещаниях с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления;

– охрана репродуктивного здоровья подростков: увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами; проведение информационно-коммуникационных компаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами; увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом: болезни костно – мышечной системы и соединительной ткани болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениями обмена веществ.

Мероприятие 4.3. Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным:

– контроль маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 № 127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (с изменениями от 15.04.2019 № 772). Своевременная актуализация приказов по маршрутизации;

– подключение к централизованной системе медицинских учреждений службы родовспоможения и детства (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)»;

– обеспечение ранней диагностики заболеваний беременных, плода и новорожденного: тиражирование опыта г.Казани и г.Набережные Челны по проведению кардиологического скрининга беременных в учреждениях акушерско-гинекологической службы на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2019 № 1589 «О проведении кардиологического скрининга беременным женщинам в г.Казани». Внедрение скрининговых методик пульсоксиметрии новорожденным детям в родильных учреждениях, на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике Татарстан проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии» на всей территории Республики Татарстан. Увеличение охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан»). Внедрение электрокардиографического скрининга новорожденным в родильных домах. Внедрение проекта «Тромбодинамика» в медицинские учреждения акушерско – гинекологической службы Республики Татарстан на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.06.2018 № 1388 «О внедрении проекта «Тромбодинамика» в медицинские организации»;

– укрепление материально-технической базы учреждений акушерско-гинекологической службы: проведение капитального ремонта в учреждениях родовспоможения; оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2011 № 72н «О порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни»;

– обеспечение ранней постановки на учет по беременности в женской консультации на всей территории республики, путем просветительской работы с женским населением;

– обеспечение направления средств родового сертификата на оснащение учреждений акушерско-гинекологической службы медицинским оборудованием и приобретение лекарственных средств за счет средств родовых сертификатов по талону № 1 и талону № 2 в размере освоения денежных средств не менее 50 процентов от календарного года;

– подготовка специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии: обучение в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на следующих базах: Казанская государственная медицинская академия – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный Медицинский университет», Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий».

Мероприятие 4. Улучшение оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями:

– строительство корпуса Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

– подготовка специалистов для работы в Центре детской онкологии, гематологии и хирургии (необходимо обучить 25 специалистов по следующим специальностям: врач – генетик, врач – гематолог, врач – онколог, врач – иммунолог, врач – анестезиолог – реаниматолог, врач – цитолог, врач – трансфузиолог).

4.5. Внедрение новых технологий, организационно – методическая, консультативная работа с Федеральными центрами:

– по вопросам детской онкологии проведение аудита, строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в г.Казани, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными медицинскими учреждениями (НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева г.Москва, ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н.Бурденко Минздрава Российской Федерации г.Москва, ФГБУ «Российская детская клиническая больница» г.Москва, ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова Минздрава Российской Федерации г.Санкт-Петербург, ФГБУ «Северо – Западный НМИЦ им.В.А.Алмазова» г.Санкт-Петербург;

– по направлению детская кардиология работа с НИИ Педиатрии и детской хирургии по вопросам организации Центра легочной гипертензии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», организационно-методическая, консультативная работа с федеральными центрами (ФГБНУ Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А.Насоновой);

– по направлению акушерство-гинекология, неонатология работа с ФГБУ НМИИ Акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам внедрения новых технологий и организационно – методическая, консультативная работа с федеральными центрами.

Программой предусмотрены мероприятия по развитию материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, развитию профилактического направления медицинской помощи детям, по улучшению репродуктивного здоровья подростков, по актуализации схем

маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным, а также по повышению квалификации врачей, оказывающих помощь детям.

На основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» внесены изменения в приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан, регулирующий маршрутизацию беременных, с учетом организации акушерской помощи в республике, открытия перинатального центра, улучшения транспортной инфраструктуры, расширения возможностей санитарной авиации.

С целью снижения младенческой смертности будет обеспечена своевременная госпитализация беременных женщин с преждевременными родами в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения для улучшения качества помощи недоношенным новорожденным. Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах в 2019 году составляет 68,1 процента от общего числа преждевременных родов.

Мероприятие 4.6. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду

Российская Федерация последовательно выполняет обязательства, взятые в рамках принятой в 2001 году Генеральной Ассамблеей ООН Декларации «О приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД». Правительство страны, российские государственные и общественные организации осуществляют реализацию глобальной инициативы об обеспечении универсального доступа к профилактике, лечению и уходу при ВИЧ/СПИД к 2010 году, поддерживаемую «Группой восьми» и Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИД.

В Российской Федерации создана комплексная система оказания медицинской помощи ВИЧ – инфицированным.

Оказание своевременной и эффективной лечебно-диагностической и профилактической помощи, а также социально-психологического сопровождения в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения ВИЧ – инфицированным беременным женщинам и их детям – одна из важных задач, стоящих перед службой охраны здоровья матери и ребенка.

В Республике Татарстан создана комплексная система оказания медицинской помощи ВИЧ – инфицированным.

Организована трехуровневая система оказания медицинской помощи больным ВИЧ – инфекцией. Первый уровень – амбулаторно-поликлиническая помощь, которая оказывается ответственными врачами – инфекционистами в кабинетах инфекционных заболеваний и врачами общей практики, второй уровень – стационарная помощь, третий уровень – специализированная медицинская помощь в ГАУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ Республики Татарстан») и филиалах с проведением выездных консультаций в учреждениях здравоохранения республики.

С 2011 года на базе ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ Республики Татарстан» функционирует центр «Мать и дитя» с кабинетом планирования семьи, где проводятся оказание своевременной и эффективной лечебно - диагностической и профилактической помощи, а также социально-психологическое сопровождение семей, затронутых проблемой ВИЧ - инфекции.

В рамках устранения в Республике Татарстан канального пути передачи ВИЧ - инфекции в республике в 2018 год охват трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя составил 99,5 процента (целевой показатель не менее 95 процентов) (2017 год – 99,1 процента; 2016 год – 98,5 процента), охват химиопрофилактикой женщин в родах – 98,6 процента (целевой показатель – 94 процента) (2017 год – 99,5 процента; 2016 год – 99,6 процента) и новорожденных – 100 процентов (целевой показатель – 99,7 процента) (2017 год и 2016 год - 100 процентов).

Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, прежде всего проведение антиретровирусной профилактики во время беременности, родов и новорожденному, осуществляются в соответствии с утвержденным и единым для всей Российской Федерации стандартом и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.07.2018 № 1687 «О совершенствовании перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции в Республики Татарстан».

С начала регистрации ВИЧ-инфекции в республике родилось 3 232 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей, 106 (3,3 процента) детям выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция», из них 2 - рожденным в 2018 году, 365 детей состоят на диспансерном учете с диагнозом «Перинатальный контакт по ВИЧ - инфекции», диагноз «ВИЧ - инфекция» выставлен 142 детям, все дети охвачены лечением и имеют неопределяемую вирусную нагрузку.

За последние три года уровень перинатальной передачи ВИЧ - инфекции сохраняется на стабильном уровне и составил в 2018 году 0,9 процента (2017 год – 0,9 процента; 2016 год – 0,8 процента) (целевой показатель – не более 1,5 процента).

В рамках программы планируется обеспечить проведение следующих конкретных мер:

обеспечение всех ВИЧ - инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

обучение и информирование ВИЧ - инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и послеродовой период;

индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ - инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию;

предотвращение передачи ВИЧ - инфекции от матери ребенку при грудном вскармливании в послеродовой период;

повышение ответственности ВИЧ - инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения.

Программные мероприятия

№	Мероприятия						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Улучшение оказания условий и качества медицинской помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях Республики Татарстан						
1.1	Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям (см. Приложения № № 1-3), (процентов, поликл.)	не менее 20	не менее 95	не менее 95	-	-	-
1.2.	Реализация в детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (см. Приложение № 4), (процентов, поликл.)	не менее 20	не менее 95	не менее 95	-	-	-
1.2.1.	Создание и тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава Российской Федерации от 23.11.2018 №17-9/8657 «Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)» В создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2019 году будут участвовать 8 поликлинических подразделений в 5 детских учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани). В создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2020 году будут участвовать 31 поликлиническое подразделение в 25 детских учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2»	8 поликлиниче ских подразде лений в 5 дет ских учрежде ниях	31 поликлинич еских подразде лений в 25 детских учре ждениях				

	г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №4 им.Ф.Г.Ахмеровой» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамск, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Елабужская ЦРБ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ», ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Рыбно – Слободская ЦРБ».						
1.3.	Проведение капитальных и текущих ремонтов в детских больницах/детских отделениях	5 учреждений	5 учреждения	5 учреждения	7 учреждений	1 учреждений	7 учреждений
2.	Развитие профилактического направления в педиатрии						
2.1.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детского населения.						
2.1.1.	Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (процента)	53,0	53,3	53,6	54,0	54,5	55,0
2.1.2.	Формирования и утверждения отдельного плана профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет						
2.1.3	Организация отдельного мониторинга охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет						
2.1.4	Проведения разъяснительной работы среди подростков и их родителей/законных представителей о важности вышеуказанных осмотров.						
2.1.5.	Проведения родительских собраний в общеобразовательных организациях республики с участием медицинских работников на темы медико-профилактической направленности (достигнута договорённость с Министерством образования и науки Республики Татарстан);						
2.1.6.	Проведения семинаров-совещаний для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье»;						
2.1.7.	Обсуждения вопросов, связанных с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», в том числе в рамках видео-селекторных						

	совещаниях с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления.						
2.2	Охрана репродуктивного здоровья подростков						
2.2.1.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами.	60процента	65процента	70процента	73процент а	75процент а	80процен та
2.2.2	Проведение информационно-коммуникационных компаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами – гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами – андрологами	Не менее 10 роликов, 30 000 видеотрансляций, тиражирован ие печатной продукции не менее 25 000 экз.	Не менее 10 роликов, 30 000 видеотрансляций, тиражирован ие печатной продукции не менее 25 000 экз.	Не менее 10 роликов, 30 000 видеотрансляций, тиражирован ие печатной продукции не менее 25 000 экз.	Не менее 10 роликов, 30 000 видеотрансляци й, тиражирован ие печатной продукции и не менее 25 000 экз.	Не менее 10 роликов, 30000 видеотрансляци й, тиражирован ие печатной продукции и не менее 25000 экз.	Не менее 10 роликов, 30000 видеотрансляц ий, тиражирован ие печатной продукции и не менее 25000 экз.
2.3.	Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом:						
	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (процента)	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
	болезни глаза и его придаточного аппарата (процента)	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
	болезни органов пищеварения (процента)	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0
	болезни системы кровообращения (процента)	75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0
	болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениями обмена веществ (процента)	75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0
3.	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным						
3.1.	Контроль маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.01.2019 № 127 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».Своевременная актуализация приказов по маршрутизации (процентов)	100	100	100	100	100	100

3.2.	Подключение к централизованной системе медицинских учреждений службы родовспоможения и детства (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)»						
3.3.	Обеспечение ранней диагностики заболеваний беременных, плода и новорожденного						
3.3.1	Тиражирование опыта г.Казани и г.Набережные Челны по проведению кардиологического скрининга беременных в учреждениях акушерско-гинекологической службы на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.09.2019 № 1589 «О проведении кардиологического скрининга беременным женщинам в г.Казани»	3 учреждения	8 учреждений	8 учреждений	8 учрежден ий	8 учрежден ий	8 учрежден ий
3.3.2	Внедрение скрининговых методик пульсоксиметрии новорожденным детям в родильных учреждениях, на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике Татарстан проекта «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний: персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии» на всей территории Республики Татарстан (процентов, охват новорожденных)	80	90	95	95	95	95
3.3.3	Увеличение охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан»), (процент)	не менее 89,5	не менее 89,5	не менее 89,5	не менее 89,5	не менее 89,5	не менее 89,5
3.3.4	Внедрение электрокардиографического скрининга новорожденным в родильных домах (охват, процент)	не менее 20	не менее 45	не менее 50	не менее 55	не менее 60	не менее 65
3.3.5	Внедрение проекта «Тромбодинамика» в медицинские учреждения акушерско – гинекологической службы Республики Татарстан на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.06.2018 № 1388 «О внедрении проекта «Тромбодинамика» в медицинские организации»	5 учреждений	5 учреждений	5 учреждений	5 учрежден ий	5 учрежден ий	5 учрежден ий
3.4.	Укрепление материально – технической базы учреждений акушерско-гинекологической службы						
3.4.1	Проведение капитального ремонта в учреждениях родовспоможения ***(требует уточнения)	-	-	6 учреждений (в 4 учреждения	6 учрежден ий (в 5 учрежден	6 учрежден ий (в 3	6 учрежден ий (в 4

				х I группы, 2 учреждения х II группы)	иях I группы, 1 учрежден иях II группы)	учрежден иях I группы, 3 учрежден иях II группы)	учрежден иях I группы, 2 учрежден иях II группы)
3.4.2	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2011 № 72н «О порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовый период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни» (*нарастающим итогом)	40,6 тыс.*	81,2тыс.*	121,1тыс.*	161 тыс.*	200,8 тыс.*	240,7 тыс.*
3.4.2.1.	Обеспечение ранней постановки на учет по беременности в женской консультации на всей территории республики, путем просветительской работы с женским населением (процент).	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
3.4.2.2	Обеспечение направления средств родового сертификата на оснащение учреждений акушерско – гинекологической службы медицинским оборудованием и приобретение лекарственных средств за счет средств родовых сертификатов по талону № 1 и талону № 2 в размере освоения денежных средств не менее 50 процентов от календарного года.						
3.5	Подготовка специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии						
3.5.1	Обучение в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на следующих базах: Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, АБПО «Образовательный центр высоких медицинских технологий» (*нарастающим итогом)	169 специалистов *	354 специалист ов*	556 специалист ов*	767 специалист ов*	986 специалист ов*	1222 специалист ов*
4.	Улучшение оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Строительство корпуса Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (на условиях софинансирования) (*нарастающим итогом)	-	1	1	1	1	1
4.2.	Подготовка специалистов для работы в Центре детской онкологии,	20	3	2	-	-	-

	гематологии и хирургии (необходимо обучить 25 специалистов по следующим специальностям: врач – генетик, врач – гематолог, врач – онколог, врач-иммунолог, врач – анестезиолог – реаниматолог, врач – цитолог, врач – трансфузиолог)						
5.	Внедрение новых технологий, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными центрами						
5.1	По вопросам детской онкологии проведение аудита, строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» г.Казани, организационно – методическая, консультативная работа с Федеральными медицинскими учреждениями (НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва г.Москва, ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им.академика Н.Н.Бурденко Минздрава Российской Федерации г.Москва, ФГБУ «Российская детская клиническая больница» г.Москва, ФГБУ НМИЦ онкологии им.Н.Н.Петрова Минздрава России г.Санкт-Петербург, ФГБУ «Северо-Западный НМИЦ им. В.А.Алмазова» г.Санкт-Петербург						
5.2	По направлению детская кардиология работа с НИИ Педиатрии и детской хирургии по вопросам организации Центра легочной гипертензии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», организационно-методическая, консультативная работа с федеральными центрами (ФГБНУ Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А.Насоновой)						
5.3	По направлению акушерство – гинекология, неонатология работа с ФГБУ НМИИ Акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова МЗ Российской Федерации по вопросам внедрения новых технологий и организационно – методическая, консультативная работа с федеральными центрами.						

Приложение №1

Перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению для детских медицинских организаций 1 уровня

Республики Татарстан на 2019-2020 годы

	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	Электрокардиограф 12-канальный		Дефибриллятор внешний		Автоматический рефкератометр		Целевая лампа с принадлежностями		Аппарат для измерения внутриглазного давления		Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение. Адрес: 422900, Алексеевский р-н, пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева, д.85. Численность прикрепленного детского населения, человек: 5 467.	1					1		1					
ГАУЗ «Арская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 422000, Республика Татарстан, г.Арск, ул.Комсомольская, д.32. Численность прикрепленного детского населения, человек: 10 868.			1										
ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение. Адрес: 423930, Республика Татарстан, г.Бавлы, ул.Энгельса, д.55. Численность прикрепленного детского населения, человек: 7 194.									1				
ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 423324, Республика Татарстан, г.Бугульма, ул.Ленина, д.88. Численность прикрепленного детского населения, человек: 21 271.			1					1					
ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 423603, Республика Татарстан, г.Елабуга, проспект Нефтяников, д.57. Численность прикрепленного детского населения, человек: 18 991.	1												

ГАУЗ «Заинская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 423520, Республика Татарстан, г.Заинск, ул.Комсомольская, д.52. Численность прикрепленного детского населения, человек: 10 481.					1								
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» детская поликлиника филиала «Васильевская районная больница». Адрес: 422530, Республика Татарстан, Зеленодольский район, пгт.Васильево, ул.Школьная, д.29. Численность прикрепленного детского населения, человек: 3 734.	1	1		1			1			1			
ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» детская поликлиника № 1. Адрес: 422544, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул. К.Маркса, д.8а. Численность прикрепленного детского населения, человек: 11 090.				1									
ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 422110, Республика Татарстан, г.Кукмор, ул.Ворошилова, д.24. Численность прикрепленного детского населения, человек:10 925.					1								
ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 422610, Республика Татарстан, г.Лаишево, ул.Олега Кошевого, д.11. Численность прикрепленного детского населения, человек: 8 795.	1			1		1		1		1			
ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 422770, Республика Татарстан, Пестречинский район, с.Пестрецы, ул.Молодежная, д.13. Численность прикрепленного детского населения, человек: 6 550.			1		1		1		1	1			
ГАУЗ «Рыбно – Слободская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение. Адрес: 422650, Республика Татарстан, Рыбно- Слободский район, пгт.Рыбная Слобода, ул.Сосновая, д.6. Численность прикрепленного детского населения, человек: 4 049.	1												
ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница» детское поликлиническое отделение.											1		1

Адрес: 423803, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, п.ЗЯБ, ул.Аркылы, д.21. Численность прикрепленного детского населения, человек: 7 051.														
ГАУЗ «Урусинская центральная районная больница Ютазинского муниципального р-на Республики Татарстан» детское поликлиническое отделение. Адрес: 423950, Республика Татарстан, Ютазинский район, пгт.Уруссу, ул.Ленина, д.19. Численность прикрепленного детского населения, человек: 4 147.				1										
Всего:	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	1		1

Приложение №2

Перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению для детских медицинских организаций 2 уровня Республики Татарстан на 2019-2020 годы

		Ультразвуковой аппарат диагностический	Ультразвуковой аппарат диагностический	Автоматический анализатор клеток крови	Электрокардиограф 12-канальный	ЛОП-комбайн	Риноларингофиброскоп	Дефибриллятор внешний	Автоматический рефрактометр	Цифровая широкоугольная	Целевая лампа с принадлежностями	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	Биноклярный офтальмоскоп для	Автоматический периметр	Аппарат рентгеновский диагностический	Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский	Автоматический	Тренажер для механотерапии для	Велотренажер для механотерапии
Детская поликлиника № 3 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (г.Казань, ул.Бигичева, д.20)	2019									1						3			
	2020			1	2				1		1	1					1	1	1
Детское поликлиническое	2019																		

отделение № 2 ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казань (ул.Восстания, д.49)	2020	1				1	1		1		1	1	1	1	2		1	1
Детское поликлиническое отделение № 3 ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казань (ул.Ленская, д.2)	2019		1	1	1			1									1	
	2020	1				1	1		1		1	1	1	1	2		1	1
Детское поликлиническое отделение № 2 ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казань (ул.Айдарова, д.2А)	2019																1	
	2020								1									
Детское поликлиническое отделение № 3 ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казань (ул. Химиков, д.23)	2019																	
	2020	1				1	1								2		1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» Вахитовского района г.Казани	2019																	
	2020							1		1					2			
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани	2019																	
	2020					1	1			1				1	2		1	
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казань (ул. Отрадная, д.38А)	2019								1		1	1	1	1				
	2020						1			1				1	2		1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казань филиал № 4 (ул. Советская, д.22)	2019					1	1											
	2020									1				1				
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г.Казани	2019																	
	2020							1		1				1				
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казань	2019																	
	2020									1					2			
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» Казань	2019														2			
	2020		1							1							1	1

ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казань	2019																	
	2020						1		1					1	2		1	1
Консультативно-диагностическая поликлиника «Камский медицинский центр» г.Набережнве Челны	2019								1									
	2020																	
Поликлиника «Камский медицинский центр» г.Набережные Челны	2019																	
	2020													2			1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Набережные Челны	2019																	
	2020	1						1		1								
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г.Набережные Челны	2019		1			1	1		1			1	1	1				
	2020									1					2		1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Набережные Челны	2019																	
	2020	1								1					2		1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г.Набережные Челны	2019		1															
	2020			1							1				2		1	1
ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны	2019		1															
	2020					1	1				1				2		1	
Детская поликлиника № 1 ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамск (ул.Тукая, д.37)	2019																	
	2020	1	1			1	1			1	1	1	1	1	1	1	2	1
Детская поликлиника № 2 ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» Нижнекамск (ул.Менделеева, д.45)	2019					1	1											
	2020																	

Детская поликлиника ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»	2019		1																
	2020																		
Детская поликлиника ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»	2019				1														
	2020																		
Детское поликлиническое отделение ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»	2019		1		1	1	1											1	1
	2020	1		1						1			1		1			1	
ВСЕГО количество (ед.)		7	8	4	5	10	11	5	6	18	5	6	6	5	6	35	5	14	13

Приложение №3

Перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению для детских медицинских организаций 3 уровня
Республики Татарстан на 2019-2020 годы

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Консультативная поликлиника № 1 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (420138, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.140)		Консультативная поликлиника № 2 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (420110, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Рихарда Зорге, д.55)		в т.ч. по годам	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный цифровой	1				1	0

2	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6-ю датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриволостной, чреспищеводный					0	0
3	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной 4-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный					0	0
4	Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию					0	0
5	Автоматический анализатор клеток крови					0	0
6	Автоматический анализатор осадка мочи					0	0
7	Электрокардиограф 12-канальный					0	0
8	Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторинга					0	0
9	Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов					0	0
10	Компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторингом					0	0

11	ЛОР-комбайн					0	0
12	Риноларингофиброскоп					0	0
13	Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления Республики Татарстан					0	0
14	Дефибриллятор внешний					0	0
15	Автоматический рефкератометр					0	0
16	Прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии					0	0
17	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)					0	0
18	Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	1		1		1	1
19	Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)					0	0
20	Щелевая лампа с принадлежностями					0	0
21	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический					0	0
22	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией					0	0
23	Автоматический периметр					0	0

24	Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества	1				1	0
25	Магнитно-резонансный томограф 1.5 Т	1				1	0
26	Велотренажер для механотерапии					0	0
27	Тренажер для механотерапии нижней конечности					0	0
28	Тренажер для механотерапии для верхней конечности (с видеодемонстрацией)					0	0
		3	1	1		4	1

Приложение № 4

Перечень детских поликлиник и детских отделений медицинских организаций, в которых предусмотрено создание организационно – планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях

№ п/п	Наименование объекта	Адрес места нахождения	Численность прикрепленного детского населения, человек
			2019 год
1	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Консультативная поликлиника № 1	420138, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.40	-

2	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здраво-охранения Республики Татарстан», Консультативная поликлиника № 2	420110, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Рихарда Зорге, д.55	-
3	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Консультативная поликлиника № 3	420100, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Х.Бигичева, д.20	33 564
4	ГАУЗ «Детская городская больница №1» г.Казани, поликлиническое отделение № 1	420034, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Декабристов, д.125А	9 451
5	ГАУЗ « Детская городская больница № 1» г.Казани, поликлиническое отделение № 2	420080, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.49	10 178
6	ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г.Казани, поликлиническое отделение № 3	420034, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Ленская, д.2	10 178
7	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, поликлиническое отделение № 2	420037, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Айдарова, д.2а	11 855
8	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, поликлиническое отделение № 3	420085, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Химиков, д.23	8 309
9	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани	420032, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Лукницкого, д.4	22 394
10	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани	420087, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Отрадная, д.38а	26 507
11	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» филиал № 4 г.Казани	420075, Республика Татарстан, г.Казань, л.Главная, д. 68	10 768
12	ГАУЗ «Детская городска поликлиника № 7» г.Казани	420103, Республика Татарстан, г.Казань, проспект Ямашева, д.48	30 054
13	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани	420133, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Адоратского, д.6	20 188
14	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани	420110, Республика Татарстан, г. Казань, Проспект Победы, д.56	35 617
15	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани	420059, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Павлюхина, д. 18	21 183
2020 год			
г.Набережные Челны			
1	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» клиническо – диагностическая	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.Академика Королева, д.18	-

	поликлиника		
2	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» детская поликлиника	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, бульвар имени К.Тинчурина, д.1	17 089
3	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2»	423809, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, пр.Московский, д.101	20 905
4	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3»	423806, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.им.Комарова, д.26	18 702
5	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой»	423827, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Яшьлек, д.15	20 646
6	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5»	423831, Республика Татарстан, г. Набережные Челны, проспект Сююмбике, д.45(43/21)	22 983
7	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6»	423826, Республика Татарстан, г. Набережные Челны, бульвар Домостроителей, д.6	18 989
г.Нижнекамск			
8	ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром», детское поликлиническое отделение № 2	423570, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Менделеева, д.45	53 535
9	ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» детское поликлиническое отделение № 1	423578, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Тукая, д.37	35 682
Районы (детские поликлиники, детские поликлинические отделения)			
10	ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422230, Республика Татарстан, г.Агрыз, ул.Гоголя, д.10	7 408
11	ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423330, Республика Татарстан, г.Азнакаево, ул.Гагарина, д.1	13 298
12	ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422900, Республика Татарстан, пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева, д.85	5 467
13	ГАУЗ «Арская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422000, Республика Татарстан, г.Арск, ул.Комсомольская, д.32	10 868
14	ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423930, Республика Татарстан, г.Бавлы, ул.Энгельса, д.55	7 194
15	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», детское	423324, Республика Татарстан, г. Бугульма, ул.Ленина, д.88	21 271

	поликлиническое отделение		
16	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422430, Республика Татарстан, г.Буинск, ул.Ефремова, д.137	8 683
17	ГАУЗ «Заинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423520, Республика Татарстан, г.Заинск, ул.Комсомольская, д.52	10 481
18	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 1	422544, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.К.Маркса, д.8а	11 090
19	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 2	422545, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.Королева, д.9	9 442
20	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» детская поликлиника филиала «Васильевская районная больница»	422530, Республика Татарстан, Зеленодольский район, пгт.Васильево, ул.Школьная, д.29	3 734
21	ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422110, Республика Татарстан, г.Кукмор, ул.Ворошилова, д.24	10 925
22	ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422610, Республика Татарстан, г.Лаишево, ул.Олега Кошевого, д.11	8 795
23	ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423250, Республика Татарстан, г.Лениногорск, ул.Садриева, д.20	16 874
24	ГАУЗ «Мамадышская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422190, Республика Татарстан, г.Мамадыш, ул.Ленина, д.105	7 532
25	ГАУЗ «Менделеевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423650, Республика Татарстан, г.Менделеевск, ул.Северная, д.7	6 536
26	ГАУЗ «Мензелинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423700, Республика Татарстан, г.Мензелинск, ул.Гурьянова, д.98/6	5 644
27	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423040, Республика Татарстан, г.Нурлат, ул.Пушкина, д.2	11 828

	отделение		
28	ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422770, Республика Татарстан, Пестречинский район, с.Пестрецы, ул.Молодежная, д.13	6 550
29	ГАУЗ «Рыбно – Слободская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422650, Республика Татарстан, Рыбно – Слободский район, пгт.Рыбная Слобода, ул.Сосновая, д.6	4 049
30	ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423803, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, п.ЗЯБ, ул.Аркылы, д.21	7 051
31	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422986, Республика Татарстан, г.Чистополь, ул.Вишневого, д.2Б	14 521
32	ГАУЗ «Урусинская центральная районная больница» Ютазинского муниципального района, детское поликлиническое отделение	423950, Республика Татарстан, Ютазинский район, пгт.Уруссу, ул.Ленина, д.19	4 147
Итого: 47			672 165

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 4 174 498,0 тыс.рублей (2013 год – 738 764,1 тыс.рублей; 2014 год – 606 183,0 тыс.рублей; 2015 год – 585 787,0 тыс.рублей; 2016 год – 17 796,9 тыс.рублей; 2017 год – 13 794,3 тыс.рублей; 2018 год – 28 8471,7 тыс.рублей; 2019 год – 269 629,3 тыс.рублей; 2020 год – 269 886,2 тыс.рублей; 2021 год – 272 132,1 тыс.рублей; 2022 год – 274 429,8 тыс.рублей; 2023 год – 276 781,3 тыс.рублей; 2024 год – 279 188,6 тыс.рублей; 2025 год – 281 653,7 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 38 736,7 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 38 736,7 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 2 320 823,5 тыс.рублей (2013 год – 2 455,8 тыс.рублей; 2014 год – 44 625,2 тыс.рублей; 2015 год – 29 978,6 тыс.рублей; 2016 год – 17 796,9 тыс.рублей; 2017 год – 13 794,3 тыс.рублей; 2018 год – 288 471,7 тыс.рублей; 2019 год – 269 629,3 тыс.рублей; 2020 год – 269 886,2 тыс.рублей; 2021 год – 272 132,1 тыс.рублей; 2022 год – 274 429,8 тыс.рублей; 2023 год – 276 781,3 тыс.рублей; 2024 год – 279 188,6 тыс.рублей; 2025 год – 281 653,7 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 1 073 828,6 тыс. рублей (2013 год – 314 479,2 тыс.рублей; 2014 год – 373 160,1 тыс.рублей; 2015 год – 386 189,3 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 741 109,2 тыс. рублей (2013 год – 421 829,1 тыс.рублей; 2014 год – 149 661,0 тыс.рублей; 2015 год – 169 619,1 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								источник	Финансирование с указанием источника финансирования							
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		объем, тыс. рублей							
					год	год	год	год	год	год	год	год		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Снижение младенческой смертности в Республике Татарстан до 4,2 на 1000 родившихся живыми к 2024 году.																					
Улучшение оказания медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях Республики Татарстан	4.1. Дооснащение детских поликлиник/ детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями	МЗ РТ, ТО Росздравнадзора по РТ (по согласованию)	2019-2021	Смертность детей в возрасте 0 – 1 год на 1 000 родившихся живыми	-	4,8	4,6	4,5	4,4	4,3	4,2	4,2	бюджет РТ	288471,7	269629,3	269886,2	272132,1	274429,8	276781,3	279188,6	281653,7
	реализация в детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно – планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в том числе создание и тиражирование «Новой модели медицинской организации,	МЗ РТ, ТО Росздравнадзора по РТ (по согласованию)	2019-2021	Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (процент)	-	68,1	68,3	68,5	68,7	68,9	69,4	69,4									

	оказывающей первичную медико-санитарную помощь детскому населению» в 39 детских поликлиниках/ детских поликлинических отделениях медицинских организаций																		
	проведение капитальных и текущих ремонтов в детских больницах/детских отделениях	МЗ РТ, МСА и ЖКХ РТ	2019-2025 годы	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1 000 родившихся живыми		5,8	5,7	5,6	5,5	5,4	5,3	5,3							
Развитие профилактического направления в педиатрии	4.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детского населения.	МЗ РТ, ГУ ТФОМС РТ (по согласованию)	2019-2025 годы	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста		50,8	50,5	50,0	49,5	49,0	48,5	48,5							
	Охрана репродуктивного здоровья подростков	МЗ РТ	2019-2025 годы	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (процент)		53,0	53,3	53,6	54,0	54,5	55,0	55,0							
	Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 –	МЗ РТ	2019-2025 годы	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с		55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,0							

	17 лет с первые в жизни установлен ым диагнозом			первые в жизни установлен ым диагнозом болезни костно- мышечной системы и соединитель ной ткани (процент)																
Повышение доступности и качества оказания медицинско й помощи беременным , роженицам, родильница м и новорожден ным	4.3. Контроль маршрутизац ии беременных, рожениц, родильниц и новорожденн ых	МЗ РТ, ГУ РО ФСС РФ по РТ (по согласова нию)	2019- 2025 годы	Доля взятых под диспансерно е наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленн ым диагнозом болезни глаза и его придаточног о аппарата (процент)		55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,0								
	Подключени е к централизов анной системе медицинских учреждений службы родовспомо жения и детства (подсистеме) «Организаци и оказания медицинской помощи по профилям «Акушерств о и гинекология » и	МЗ РТ	2019- 2025 годы	Доля взятых под диспансерно е наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленн ым диагнозом болезни органов пищеварения (процент)		60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0	90,0	90,0							

	«Неонатология» (Мониторинг беременных)»																				
	Обеспечение ранней диагностики заболеваний беременных, плода и новорожденного	МЗ РТ	2019-2025 годы	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (процент)		75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0	90,0									
	Укрепление материально – технической базы учреждений акушерско-гинекологической службы	МЗ РТ, МСА и ЖКХ РТ	2019-2025 годы	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениям и обмена веществ (процент)		75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0	90,0									
	Подготовка специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	МЗ РТ	2019-2025 годы																		
	Улучшение оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями	4.4.Строительство корпуса Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе	МЗ РТ, МСА и ЖКХ РТ, ТО Росздравнадзора по РТ (по согласованию),	2020-2022 годы																	

	ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» (на условиях софинансирования)	ГУ ТФОМС РТ (по согласованию)																	
	Подготовка специалистов для работы в Центре детской онкологии, гематологии и хирургии	МЗ РТФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России (по согласованию), КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (по согласованию)	2019-2021 годы																
Внедрение новых технологий, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными центрами	4.5. По вопросам детской онкологии проведение аудита, строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на базе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» в г.Казани, организационно-методическая, консультативная работа с Федеральными медицинскими	МЗ РТ	2019-2025 годы																

<p>учреждениям и (НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва г.Москва, ФГАУ НМИЦ нейрохирургии и им.академика Н.Н.Бурденко Минздрава РФ г.Москва, ФГБУ «Российская детская клиническая больница» г.Москва, ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова Минздрава РФ г.Санкт-Петербург, ФГБУ «Северо-Западный НМИЦ им. В.А.Алмазова» г.Санкт-Петербург</p>															
<p>По направлению детская кардиология работа с НИИ Педиатрии и детской хирургии по вопросам организации Центра легочной гипертензии на базе ГАУЗ «ДРКБ МЗ</p>	<p>МЗ РТ</p>	<p>2019-2025 годы</p>													

	РТ», организационно-методическая, консультативная работа с федеральными и центрами (ФГБНУ Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А.Насонова)																					
	По направлению акушерство-гинекология, неонатология работа с ФГБУ НМИИ Акушерства, гинекологии и перинатологии и имени академика В.И.Кулакова МЗ РФ по вопросам внедрения новых технологий и организационно-методическая, консультативная работа с федеральными и центрами	МЗ РТ	2019-2025 годы																			
	4.6.Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	МЗ РТ	2019-2025годы	снижение риска перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, не более 1,5 процента.	-	Не более 1,5 процента	Не более 1,5 процента	не более 1,5 процента	не более 1,5 процента	не более 1,5 процента	Не более 1,5 процента											

Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цели и задачи подпрограммы	Цель: увеличение продолжительности активного периода жизни населения. Задачи: разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации (оснащение инновационными технологиями и повышение доступности); разработка и внедрение новых организационных моделей (3 – х этапной, 3 – х уровневой системы медицинской организации по трем основным профилям), а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: 1 этап: 2013-2017годы; 2 этап: 2018-2025 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 2 254 538,7 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 1 924 925,2 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 329 613,5 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год)
Ожидаемые результаты	1. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими,

реализации подпрограммы**	<p>травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями с 22,8 процента в 2017 году, 23,7 процента – в 2018 году, до 24,0 процентов в 2019 году, 25,0 процентов в 2020 году, 30 процентов к 2025 году.</p> <p>2. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов с 25,4 процента в 2017 году, 30,1 процента – в 2018 году, до 40 процентов – в 2019 году, до 45,0 процентов к 2025 году от нуждающихся.</p> <p>3. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением детей с хроническими заболеваниями с 33,5 процента - в 2018 году до 36,0 процентов – в 2019 году, до 46,0 процентов к 2025 году от нуждающихся.</p>
<p>* Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе;</p> <p>** Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограмм (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе</p>	

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

Медицинская реабилитация, по определению комитета экспертов ВОЗ, – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных функций или оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в обществе.

Рост объемов высокотехнологичной медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни населения, ориентация на активное долголетие и улучшение качества жизни лиц пожилого возраста, способствовали постановке и решению современных инновационных подходов к организации лечения и медицинской реабилитации. Увеличение продолжительности жизни населения диктует необходимость создания мониторинговой системы жизненно важных функций организма, что позволяет проводить профилактику развития осложнений хронических заболеваний, раннюю индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с различными нарушениями структур и функций.

Медицинская реабилитация пациентов, имеющих двигательные расстройства, приводящие к инвалидизации, является одной из самых актуальных. Основными причинами, формирующими двигательные расстройства, являются инсульты, черепно – и спинномозговые травмы. В Российской Федерации частота черепно-мозговой травмы (далее – ЧМТ) составляет 4–5 случаев на 1 000 населения. В других странах, по данным ВОЗ, частота ЧМТ варьирует от 1,8 до 5,9 случая на 1 000 населения, возрастая на 2 процента в год. Частота позвоночно – спинномозговой травмы достигает 0,03-0,06 случая на 1 000 населения, и в ближайшее время ожидается рост заболеваемости до 0,09 случая на 1 000 населения. Тяжелыми инвалидами становятся до 42 процентов пострадавших.

Общие затраты на лечение, реабилитацию и социальные затраты на одного больного достигают до 2,7 млн.долларов в США и странах Европы.

Заболевания соматического профиля также являются частой причиной инвалидизации и смертности. Первое место занимают неинфекционные болезни (кардиоваскулярные, респираторные, онкологические заболевания, сахарный диабет), которые представляют собой возрастающий вызов глобальному здоровью.

В Российской Федерации ежегодно возрастает на 5–7 процентов количество инвалидов. Более 35 процентов лиц, перенесших заболевания и травмы центральной нервной системы имеют бессрочную инвалидность. Свыше 590 тысяч трудоспособных граждан, осуществляющих уход за инвалидами, исключены из производства и получают ежемесячные компенсационные выплаты. Ежегодный рост числа инвалидов в Российской Федерации составляет около 1 млн.человек. По прогнозам, к 2021 году количество инвалидов превысит 16 млн.человек.

В Республике Татарстан ежегодно увеличивается число, признанных инвалидами впервые (в 2016 году – 15 447 человек, в 2017 году – 16 215 человек, в 2018 году – 16 657 человек), из них пенсионного возраста (в 2016 году – 7 715 человек, в 2017 году – 8 410 человек, в 2018 году – 9 317 человек). Отмечается также неуклонный рост уровня первичной инвалидности (в 2016 году – 50,3 процента, в 2017 году – 52,8 процента, в 2018 году – 54,3 процента). В структуре первичной инвалидности среди граждан в возрасте 18 лет и старше в 2018 году по классам заболеваний составляли на 1-м месте – злокачественные новообразования (37,0 процентов), на 2-м месте – болезни системы кровообращения (28,2 процента), на 3-м месте болезни костно – мышечной системы и соединительной ткани (5,5 процента). В динамике распределения впервые признанных инвалидами по группам инвалидности среди граждан в возрасте 18 лет и старше отмечается увеличение инвалидов 1 группы (в 2016 году – 20,0 процентов, в 2017 году – 20,6 процента, в 2018 году – 21,6 процента), что диктует необходимость развития 1-го этапа оказания помощи на базе многопрофильных клиник, оказывающих неотложную и специализированную медицинскую помощь. В структуре первичной инвалидности среди граждан в возрасте до 18 лет в 2018 году 1-е место составляли психические расстройства и расстройства поведения (29,7 процента), 2-е место болезни нервной системы (17,1 процента), 3-е место – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (14,4 процента), что свидетельствует о целесообразности развития детской медицинской реабилитации по профилю «заболевания центральной нервной системы». Результаты первичного освидетельствования граждан в возрасте до 18 лет показывают увеличение числа признанных впервые инвалидами по категории «ребенок-инвалид» (в 2016 году – 1 567 человек, в 2017 году – 1 642 человек, в 2018 году – 1 840 человек) с неуклонным ростом уровня первичной инвалидности (в 2016 году – 19,7 процента, в 2017 году – 20,2 процента, в 2018 году – 22,3 процента).

Предупреждение и снижение уровня первичного выхода на инвалидность трудоспособного населения и детей с увеличением числа вернувшихся к труду позволит повысить качество жизни пациентов и членов их семей.

Определение потребности в реабилитационных койках в Республике Татарстан.

С учетом потребности реабилитационных коек на 2019 год необходимо 8 449 случаев госпитализации, 177 429 к/дней с развертыванием 514 коек.

Оптимизация коечного фонда больничных учреждений в Республике Татарстан за последние 10 лет привела к сокращению более 10 тыс.коек, что является ресурсом для перепрофилирования коек по медицинской реабилитации. Ежегодно увеличивается объем ВМП за счет средств бюджета республики. Стратегия развития ВМП сформирована по четырем основным направлениям, в том числе с учетом развития медицинской реабилитации.

В Республике Татарстан количество пролеченных пациентов с заболеваниями нервной и костно – мышечной системы ежегодно увеличивается на 5 – 6 процентов, с соматическими заболеваниями – на 2 – 3 процента, ежегодный рост заболеваемости инсультом составляет 7 – 8 процентов, что также обуславливает высокую потребность в реабилитационных койках. Также ежегодно растет число пролеченных пациентов в амбулаторно-поликлинических учреждениях с заболеваниями системы кровообращения на 2,4 процента, с заболеваниями нервной системы – на 5,1 процента, с заболеваниями костно – мышечной системы – на 6,2 процента.

Ежегодное увеличение числа лиц, пролеченных в стационарах и поликлиниках, в том числе, прооперированных с применением ВМП, также обуславливают возрастающую потребность в реабилитационных койках.

В настоящее время в Республике Татарстан охват больных стационарной медицинской реабилитацией составляет от 3 до 23,7 процента, в зависимости от профиля заболевания, что ниже рекомендуемого норматива Российской Федерации (25 – 30 процентов) и требует дальнейшего развития медицинской реабилитации.

Общая характеристика службы.

В Республике Татарстан мероприятия по развитию медицинской реабилитации реализуются в рамках Программы развития медицинской реабилитации, которая была дважды заслушана и одобрена экспертной комиссией Минздрава РФ, включена в качестве подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» в государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года».

В настоящее время медицинская реабилитация в Республике Татарстан проводится согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2013 № 2495 «Об организации медицинской реабилитации в учреждениях здравоохранения Республике Татарстан».

В Республике Татарстан 1-ый этап оказания помощи по медицинской реабилитации лицам, перенесшим ОНМК, осуществляется на базе 18 сосудистых центров, что позволяет своевременно оказать помощь более 16 тыс.пациентам с инсультом в специализированных отделениях. За период работы сосудистых

центров смертность от инсульта снизилась более чем на 30 процентов. В перспективе - открытие еще 2 сосудистых центров, что крайне важно для снижения с смертности от cerebrovasкулярных заболеваний и повышения качества жизни жителей республики. Все сосудистые центры функционируют по единой логистике, принципам работы. Соблюдение стандартов и технологии, координированность работы системы оказания помощи больным ОНМК контролирует головной сосудистый центр, который осуществляет также методическую, образовательную и экспертно-мониторинговую функции.

Второй этап медицинской реабилитации взрослого населения в 2018 году осуществляется в 7 учреждениях здравоохранения (ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» (РКНЦ, Казань), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 г.Казани», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Казани, ООО санаторий «Нехама». Необходимо обратить внимание, что на базе ГКБ № 7 г.Казани оказание помощи лицам, перенесшим ОНМК, представляет законченный цикл, включающий первичное сосудистое отделение (ПСО): «Блок интенсивной терапии и реанимации для пациентов с инсультом» на 12 коек, где начинается первый этап реабилитации, «Отделение для лечения пациентов с ОНМК» с мультидисциплинарным подходом на 48 коек, отделение второго этапа реабилитации для пациентов с инсультом – «Отделение медицинской реабилитации при патологии ЦНС» на 25 коек. В отдельном корпусе Медицинского центра г.Иннополис - третий этап амбулаторной реабилитации на 80-100 посещений в день. Все эти подразделения территориально и логистически функционируют согласно стандартам и порядкам оказания помощи. С 2016 год организована работа кабинета динамического наблюдения пациентов, перенесших ОНМК для контроля приверженности принципам индивидуализированной вторичной профилактики и коррекции реабилитационных программ.

Всего в Республике Татарстан функционирует 11 стационарных отделений медицинской реабилитации на базе 7 учреждений здравоохранения, в том числе 6 отделений для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы - общей коечной мощностью 165 коек (0,54 на 10 тыс.взрослого населения), 3 отделения на 92 коек для пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (0,29 на 10 тыс.взрослого населения), 1 отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями на 20 коек (0,06 на 10 тыс.взрослого населения).

Показатель обеспеченности взрослого населения круглосуточными койками 2-го этапа медицинской реабилитации в Республике Татарстан по ОМС в 2018 год составил 0,9 на 10 тыс.населения (2017 год – 0,87; в 2016 год – 0,80; 2015 год – 0,78 на 10 тыс.населения), а за счет средств бюджета Республики Татарстан – 1,01 на 10 тыс.населения (на 3 072 741 взрослого населения Республики Татарстан). Средняя занятость реабилитационной койки в 2016 год в Республике Татарстан составила – 358 дней (в РФ – 316 дней; в ПФО – 321 дней). Средняя длительность пребывания

пациента на реабилитационной койке в 2016 год в Республике Татарстан – 19,4 дней (в РФ – 18,0; в ПФО – 16,7).

Общее число коек дневного стационара палат дневного пребывания – 152 койки (0,49 на 10 тыс.взрослого населения).

Амбулаторная медицинская реабилитация осуществляется на базе 12 учреждений здравоохранения (ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Наб.Челны, ГАУЗ «Республиканская клинический неврологический центр», ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани, ООО «Отель-клиника», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г.Иннополис, Республиканский клинический онкодиспансер, ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»). Показатель охвата амбулаторной медицинской реабилитационной помощью в 2018 год составил 33,8 процента от числа нуждающихся.

В Республике Татарстан с целью реализации государственной политики в области охраны здоровья граждан в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 05.09.2017 № 639 «Об утверждении нормативов на организацию реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортной организации (государственной медицинской организации), нормативов продолжительности реабилитации на 2018 год»; приказа Минздрава РТ от 20.12.2017 № 2728 «Об организации 3 этапа медицинской реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортных организаций, государственных медицинских организаций в 2018 году» осуществляется направление работающих граждан непосредственно после стационарного лечения на медицинскую реабилитацию.

В 2018 году на указанные цели из бюджета республики выделены финансовые средства в объеме 142,8 млн.рублей.

Медицинская реабилитация работающих граждан непосредственно после стационарного лечения проводится на базе 16 санаторно-курортных организаций, 2-х государственных медицинских организаций. Направлению на долечивание подлежат больные после острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, нестабильной стенокардии, острого нарушения мозгового кровообращения, операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, реплантации конечностей, с сахарным диабетом, беременные женщины групп риска.

В 2018 году в Республике Татарстан отмечался рост числа круглосуточных коек для проведения реабилитации по сравнению с 2009 годом в 3 раза (в 2009 году – 97 коек, в 2018 году – 277 коек). Увеличение коечного фонда на 10 тыс.населения в возрасте от 15 лет и старше отмечается за счет увеличения обеспеченности койками в городской местности. Тем не менее, показатель соотношения

реабилитационной койки на 1 000 населения в Республике Татарстан значительно ниже показателя ведущих стран Европейского Союза: в 41,7 раза – по сравнению с Австрией, в 32,4 раза – с Германией, в 22,1 раза – с Францией.

Учитывая низкую обеспеченность койками и высокую потребность в реабилитации по ряду нозологий (инфаркт, инсульт, сахарный диабет, травмы и др.), Министерство здравоохранения Республики Татарстан реализует программу медицинской реабилитации для работающих граждан на базе 16 санаторно-курортных учреждений республики различных форм собственности и учреждений здравоохранения Республики Татарстан с объемом финансирования 142,8 млн.рублей.

Средняя длительность пребывания на койках восстановительного лечения в Республике Татарстан составляет 17,4 дня при обороте койки 21,0. Таким образом, учитывая реабилитационный коечный фонд, необходимо дальнейшее развитие указанной инфраструктуры.

Для оказания ранней, интенсивной и непрерывной реабилитации в настоящее время организована трехэтапная система оказания медицинской помощи данного профиля взрослым и детям.

Первый этап оказания помощи взрослым по медицинской реабилитации осуществляется на базе клиник, оказывающих скорую медицинскую и высокотехнологичную (специализированную) помощь (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Казани, ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» в г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», МСЧ ОАО «Татнефть» и г.Альметьевска, ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр», ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер», Университетская клиника – Казань (МСЧ ФГАОУ ВО К(П)ФУ), ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Арская центральная районная больница», ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»).

На второй этап реабилитации направляются все нуждающиеся пациенты с сердечно – сосудистыми заболеваниями (после инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, с нестабильной стенокардией и др.); после острого нарушения мозгового кровообращения; после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, реплантации конечностей в ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» МЗ РТ, отделения медицинской реабилитации ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани и г.Набережные Челны МЗ РТ, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Казани , ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани.

Третий этап реабилитации осуществляется на базе 16 санаторно-курортных учреждений для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями; после операций ортопедических, травматологических при дефектах и пороках развития позвоночника, пластики суставов, эндопротезирования и реэндопротезирования, а также для лиц с сахарным диабетом; для беременных женщин из групп риска.

Амбулаторная реабилитация осуществляется на базе городских поликлиник и ГАУЗ «Госпиталя для ветеранов войн» г.Казани МЗ РТ и ГАУЗ «Госпиталя для ветеранов войн» г.Набережные Челны.

Первый этап оказания помощи детям по медицинской реабилитации осуществляется на базе на базе отделений реанимации и интенсивной терапии и в специализированных отделениях клиник, оказывающих скорую медицинскую и высокотехнологичную (специализированную) помощь: ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска.

Второй этап медицинской реабилитации детям осуществляется на базе в отделении медицинской реабилитации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГКУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный», ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации» г.Нижнекамск, в профильных отделениях ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани, ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани.

Третий этап медицинской реабилитации детям осуществляется на базе поликлиник ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Центра восстановительного лечения для детей-инвалидов с психоневрологическими заболеваниями ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казань, ГАУЗ «Республиканский детский психоневрологический санаторий», ГАУЗ «Республиканский детский санаторий с.Черки-Кильдуразы» и на базе городских поликлиник.

Материально-техническая оснащенность по медицинской реабилитации учреждений системы Министерства здравоохранения Республики Татарстан представлена в основном оборудованием, приобретенным в госпиталях в 2010 году. Самый высокий износ основных фондов – в ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» МЗ РТ (более 74 процента – зданий и 83 процента – оборудования). В ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани МЗ РТ износ фондов составил 38 процента и 32 процента соответственно, в ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны МЗ РТ – 36 процентов и 29 процентов, соответственно.

Укомплектованность кадров по реабилитационной службе: врачами – 75 – 98 процентов, сестринским персоналом – 100 процентов, массажистами 83 – 91

процент, инструкторами лечебной физкультуры 87–92 процента, логопедами – 75 процентов, психологами – 98 процентов, социальными работниками – 92 процента, младшим медицинским персоналом 71-93 процента.

Укомплектованность штатами отделений реабилитационного профиля Республики Татарстан в 2018 году составила 98 процентов, что на 2 процента больше, чем в 2016 году.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель: увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации (оснащение инновационными технологиями и повышение доступности);

развитие санаторно-курортного лечения по следующим категориям: детям в санаториях, подведомственных Минздраву Программы государственных гарантий оказания, работающим гражданам, и жителям в рамках Программы государственных гарантий оказания;

разработка и внедрение новых организационных моделей (3 – х этапной, 3 – -х уровневой системы медицинской организации по трем основным профилям), а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013-2018 годы;

2 этап: 2019-2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 5.1. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям.

Снижение объемов финансирования по сравнению с 2009 годом привело к существенному уменьшению квот и показаний к санаторно-курортному лечению, несмотря на увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи, потребности раннего восстановления трудоспособности.

В настоящее время потребность в направлении работающих граждан, непосредственно после стационарного лечения на долечивание (реабилитацию) в условиях санаторно-курортного учреждения, составляет около 9 тысяч человек в год. Кроме того, в санаторно-курортном лечении нуждаются пациенты с онкологической патологией, язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки, после удаления желчного пузыря, операций по поводу панкреатита

(панкреонекроза), которые не включены в перечень заболеваний, подлежащих направлению в данные организации.

Мероприятие 5.2. Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей.

Программа развития трехуровневой инфраструктуры учреждений медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения:

приведение требований по лицензированию в соответствие с новой редакцией Порядка от 29.12.12 №1705н;

профессиональная переподготовка медицинских и немедицинских работников с высшим образованием по новой специальности «физическая и реабилитационная медицина» на основе сетевой формы, модульного принципа на базе кафедры реабилитологии и спортивной медицины Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ;

добровольный профессиональный аудит на основе Белой Книгой по физической и реабилитационной медицине и E-book PRM, а также международных рекомендаций по профильной патологии;

введение в практику новых форм статистической отчетности, введение новых форм медицинской документации по направлению «медицинская реабилитация»;

разработка модели пациентов различного профиля на основании клинико-статистических групп и клинических рекомендаций для персонифицированной медицинской реабилитации;

формирование субъектового центра маршрутизации в Республике Татарстан;

организация 3 – х уровневой системы оказания реабилитационной помощи в соответствии с потребностью (организация реабилитационного центра III уровня, реабилитационных отделений (центра) II уровня, отделений стационарной и амбулаторной медицинской реабилитации, мобильных бригад, дистанционной реабилитации для взрослых и детей), дооснащение детских санаториев Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

«Обоснование необходимости создания центра реабилитации III уровня».

Учитывая потребность в высокотехнологичной медицинской помощи неврологических и ортопедических пациентов, а также многочисленные исследования, доказывающие эффективность ранней реабилитации, приводящей к повышению качества жизни пациентов и улучшению состояния здоровья, организация Федерального центра на 220 коек реабилитации III уровня для Поволжского региона является чрезвычайно актуальной.

В рамках мероприятий по совершенствованию организации и оказания санаторно-курортного лечения предполагается увеличение финансирования и расширение перечня заболеваний, подлежащих направлению на санаторно-курортное лечение в соответствии с постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан.

Внедрение частно - государственного партнерства по направлению «медицинская реабилитация» для пациентов различного профиля.

Межведомственное взаимодействие в электронном виде между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы по направлению «медицинская реабилитация».

Развитие информационной системы медицинской реабилитации, как сегмента ЕГИС и МИСМО.

Создание 3 – х этапной, 3 – х уровневой системы медицинской реабилитации в Республике Татарстан позволит увеличить охват реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими, травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями, в том числе, детей-инвалидов; санаторно-курортным лечением; снизить степень и уровень инвалидизации, зависимость от окружающих в повседневной жизни, обеспечить качество и доступность медицинской помощи по медицинской реабилитации.

К высокотехнологичной медицинской помощи нейрореабилитации относятся, перенесших оперативные вмешательства по поводу заболеваний и травм центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата. При рекомендуемом охвате пациентов реабилитацией не менее 30 процентов около 10 тыс. пациентов указанных нозологий нуждаются в оказании высокоспециализированной, высокотехнологичной помощи по медицинской реабилитации. Имеющийся опыт работы высокопрофессиональных мультидисциплинарных бригад специалистов, внедренные методики кинезиотерапии, эрготерапии и физиотерапии необходимо дополнить высокоэффективными методами и реабилитационными комплексами, такими как роботизированные технологии с БОС («Локомат», «Рео-Амбулатор», «Армео», «Рео-гоу», «Баланс-тренинг», «дистанционная электростимуляция с ЭМГ», «постурографические платформы» и др.). В Республике Татарстан и Поволжье (Ульяновская область, Республика Марий Эл, Удмуртия) таких технологий в настоящее время нет. На базе данного учреждения возможно проведение высокотехнологичной медицинской реабилитации не только жителям Республики Татарстан, но и жителей соседних регионов с прикрепленным населением около 2 млн. человек. В течение 1 года учреждение может проводить медицинскую реабилитацию более 1 000 пациентам, перенесшим инсульт. Необходимость высокотехнологичной реабилитации только больных, перенесших инсульт, в Республике Татарстан составляет не менее 4 800 пациентов в год. Учитывая ежегодный рост числа лиц, перенесших инсульт, черепно и спинно – мозговые травмы, а также количество детей, страдающих ДЦП, создание Федерального центра реабилитации для взрослых и детей является крайне актуальным.

Профиль коек	Число коек
Медицинская реабилитация для пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств	100
Медицинская реабилитация для пациентов с нарушением функции ПНС и опорно-двигательного аппарата (из них 20 дневного стационара)	70
Медицинская реабилитация для пациентов с соматическими заболеваниями	50
Итого	220

Профиль коек центра реабилитации:

В отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств будут направлены пациенты, перенесшие инсульт, черепно и спинно-мозговые травмы.

В отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции ПНС и опорно-двигательного аппарата будут направлены пациенты, перенесшие травмы и оперативные вмешательства на опорно-двигательном аппарате, в том числе после эндопротезирования.

В отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями будут направлены пациенты по профилю кардиология.

Таким образом, для полного перехода здравоохранения Республики Татарстан на трехуровневую систему оказания медицинской помощи в области медицинской реабилитации целесообразно создание Федерального центра высокотехнологичной реабилитации из расчета минимум 1 000 пациентов в год.

Ожидаемые результаты организации центра высокотехнологичной реабилитации:

1. ввод в эксплуатацию центра высокотехнологической реабилитации на 240 коек позволит:

– оказывать медицинскую помощь по высокотехнологичной реабилитации около 2000 пациентам в год;

– снизить заболеваемость от болезней нервной системы и кровообращения до целевого показателя 640 на 100 тыс. населения к 2021 году;

– увеличить количество пациентов, перенесших инсульт и восстановившихся до полной независимости до 65 процентов от выживших;

– сократить длительность времени нетрудоспособности после травм конечностей на 10 процентов;

– снизить степень и уровень инвалидизации на 10-15 процентов; первичного выхода на инвалидность с 54,3 до 50,2 случаев на 10 тыс. населения к 2024 году;

– сократить длительность пребывания больного в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, на 15 процентов путем раннего перевода (на 7-12 суток) в центр реабилитации;

– увеличить число лиц, охваченных ранней преемственной медицинской реабилитацией, с 23 процентов до 30 процентов после инсульта и до 40 процентов после тяжелой черепно-мозговой и спинальной травмы.

2. Организация отделений реабилитации для взрослых и детей при многопрофильных учреждениях здравоохранения на 100 коек.

Создание и модернизация стационарных отделений медицинской реабилитации на базе:

в 2020-2021 гг:

ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани Министерства здравоохранения Республики Татарстан: реконструкция помещений площадью 2 950 кв. метров (106,2 млн.рублей), оснащение оборудованием (69,2 млн.рублей);

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани на 100 коек: строительство здания площадью более 10 тыс.кв.метров (923,516 млн.рублей), оснащение оборудованием (352,0 млн.рублей);

ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны: реконструкция помещений площадью 771,4 кв.метра (92,0 млн.рублей), дооснащение оборудованием (46,3 млн.рублей).

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 40 коек: реконструкция здания (168,4 млн.рублей), оснащение оборудованием (149,6 млн.рублей).

ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» на 30 коек: реконструкция здания площадью 2382 кв.метров (95,7 млн.рублей), оснащение оборудованием (114 млн.рублей).

ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» в г.Набережные Челны, онкологическое отделение на 60 коек: реконструкция здания (205,5 млн.руб.), оснащение оборудованием (215,2 млн.руб.);

ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 30 коек (специализированное реабилитационное отделение, реконструкция здания на сумму 107,5 млн.руб., оснащение оборудованием на сумму 98,6 млн.руб.);

ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани (Клиника детской неврологии им.проф.Ратнера) на 60 коек. Реконструкция помещений - 125,2 млн.рублей. Дооснащение оборудованием – 96,3 млн.рублей.

3. Организация, реконструкция и дооснащение 31 отделения медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинических и санаторно-курортных учреждений Министерства здравоохранения Республики Татарстан: реконструкция помещений - 248,9 млн.рублей, дооснащение оборудованием 304,9 млн.рублей.

Перечень учреждений для взрослых: поликлиника ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани Министерства здравоохранения Республики Татарстан, ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Набережные Челны, поликлиника ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница», поликлиника ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница», поликлиника ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», поликлиника ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», поликлиника ГАУЗ «Арская центральная районная больница», поликлиника ГАУЗ «Буинская центральная районная больница», поликлиника ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», Набережночелнинский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан», поликлиника № 3 ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в г.Альметьевске.

Перечень детских поликлиник для реконструкции на сумму 202,5 млн.рублей, дооснащения оборудованием на общую сумму 194,5 млн.рублей): ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани, ГАУЗ

«Детская городская поликлиника № 4» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №9» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Закамская детская городская больница с перинатальным центром», г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 1» г.Казани.

Перечень детских санаториев системы Министерства здравоохранения Республики Татарстан для реконструкции на сумму 186,1 млн.рублей, дооснащения оборудованием на общую сумму 112,4 млн.рублей: ГАУЗ «Республиканский детский психоневрологический санаторий» г.Казань, ГАУЗ «Казанский детский терапевтический санаторий № 4», ГАУЗ «Чистопольский детский санаторий», ГАУЗ «Детский терапевтический санаторий» г.Нижнекамска, ГАУЗ «Республиканский детский санаторий с.Черки/Кильдуразы», Буинский район.

Объемы и источники финансирования: общий объем финансирования составляет 4 646,510 млн.рублей (дополнительная потребность - источник не определен), в том числе:

создание центра реабилитации – 2 183,84 млн.рублей;

создание и модернизация стационарных отделений реабилитации для взрослых и детей – 3 613,116 млн.рублей;

создание и модернизация отделений реабилитации при поликлиниках и развитие детских санаториев – 1 249,3 млн.рублей.

Необходимый объем финансирования для реконструкции и оснащения стационарных отделений реабилитации: число создаваемых отделений реабилитации для взрослых и детей – 8;

реконструкция помещений и зданий – 1 698,816 млн.руб; дооснащение оборудованием отделений реабилитации – 1 044,9 млн.рублей. Итого – 2 743,716 млн.рублей.

Необходимый объем финансирования для реконструкции и оснащения отделений реабилитации поликлиник и санаториев: число создаваемых отделений реабилитации для взрослых и детей при поликлиниках – 31; реконструкция помещений и зданий – 637,5 млн.руб; оснащение и дооснащение оборудованием – 611,8 млн.рублей. Итого – 1249,3 млн.рублей.

Ожидаемые конечные результаты реализации:

1. Повышение качества жизни взрослых и детей, имеющих хроническую патологию.

2. Предотвращение и снижение уровня и степени инвалидности, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

3. Сокращение времени нетрудоспособности в условиях ранней интенсивной и непрерывной реабилитации.

4. Устранение или компенсация нарушенных функций организма.

5. Минимизация времени по уходу за взрослым и ребенком-инвалидом, их социализация.

Целевые индикаторы и показатели (к 2025 году):

1. Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими, травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями с 22,8 процента – в 2017 году, 23,7 процента – в 2018 году, до 24,0 процентов – в 2019 году, 25,0 процентов – в 2020 году, 30 процентов – к 2025 году.

2. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов с 25,4 процента в 2017 году, 30,1 процента - в 2018 году, до 40 процентов - в 2019 году, до 45,0 процентов – 2025 году от нуждающихся.

3. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением детей с хроническими заболеваниями с 33,5 процента – в 2018 году, до 36,0 процентов – в 2019 году, до 46,0 процентов в 2025 году от нуждающихся.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 2 254 538,7 тыс.рублей (2013 год – 224 903,8 тыс.рублей; 2014 год – 219 241,5 тыс.рублей; 2015 год – 237 240,9 тыс.рублей; 2016 год – 131 776,9 тыс.рублей; 2017 год – 137 733,3 тыс.рублей; 2018 год – 142 835,2 тыс.рублей; 2019 год – 148 501,1 тыс.рублей; 2020 год – 153 726,7 тыс.рублей; 2021 год – 159 432,7 тыс.рублей; 2022 год – 165 350,5 тыс.рублей; 2023 год – 171 488,0 тыс.рублей; 2024 год – 177 853,3 тыс.рублей; 2025 год – 184 454,8 тыс.рублей), из них:

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 1 924 925,2 тыс.рублей (2013 год – 110 661,4 тыс.рублей; 2014 год – 117 169,9 тыс.рублей; 2015 год – 123 941,4 тыс.рублей; 2016 год – 131 776,9 тыс.рублей; 2017 год – 137 733,3 тыс.рублей; 2018 год – 142 835,2 тыс.рублей; 2019 год – 148 501,1 тыс.рублей; 2020 год – 153 726,7 тыс.рублей; 2021 год – 159 432,7 тыс.рублей; 2022 год – 165 350,5 тыс.рублей; 2023 год – 171 488,0 тыс.рублей; 2024 год – 177 853,3 тыс.рублей; 2025 год – 184 454,8 тыс.рублей);

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 329 613,5 тыс.рублей (2013 год – 114 242,4 тыс.рублей; 2014 год – 102 071,6 тыс.рублей; 2015 год – 113 299,5 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложениях № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	значения индикаторов								финансирование с указанием источника финансирования (тыс.рублей)									
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	источник	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
					(базовое значение)																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Увеличение продолжительности активного периода жизни населения																						
разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации; развитие санаторно-курортног	5.1. Развитие санаторно-курортного лечебного центра, в том числе для детей	МЗ РТ	2019-2024 годы	Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов, от нуждающихся, процент	30,1	40	41	42	43	44	44	45	бюджет РТ	1428	1485	1537	1594	1653	1714	1778	1844	
					33,5	36,0	39,0	42,0	43,0	44,0	45,0	46		35,2	01,1	26,7	32,7	50,5	88,0	53,3	54,8	

о лечения по следующим категориям: детям в санаториях, подведомственных Минздраву РТ, работающим гражданам, и жителям в рамках Программы государственных гарантий оказания медицинской помощи и внедрение новых организационных моделей (3-х этапной, 3-х уровневой системы медицинской организации по трем основным профилям), а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения	5.2. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям	МЗ РТ, МСА и ЖКХ РТ	2019-2024 годы	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими, травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями	23,7	24,0	25,0	26	27	28	29	30							
--	---	---------------------	----------------	--	------	------	------	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--

Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»
Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цели и задачи подпрограммы	Цель: повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания. Задачи: создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов; повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи
Этапы и сроки реализации подпрограммы	Подпрограмма реализуется: 1 этап: 2013-2017 годы; 2 этап: 2018-2024 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 98 724,0 тыс.рублей (2013 – 2015 год), из них: средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 98 724,0 тыс.рублей (2013 – 2015 год).
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	Увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 6,9 койки на 100 тысяч взрослого населения; увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,43 койки на 100 тысяч детского населения
* Объемы финансирования подпрограмм по годам представлены в приложении № 1 к Программе; ** Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограммы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе	

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

Всемирная организация здравоохранения (далее - ВОЗ) определяет паллиативную медицинскую помощь (ПМП) как подход, который способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью, благодаря предупреждению и облегчению страданий посредством раннего выявления, точной оценки и лечения боли и других страданий - физических, психосоциальных и духовных (World Health Organization, 2002).

Паллиативная медицинская помощь (ст. 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Паллиативная помощь может осуществляться как в стационаре, амбулаторных

условиях, так и на дому. При этом непременным условием является наличие медицинских работников, прошедших обучение по оказанию такой помощи.

В Республике Татарстан этапно формируется система оказания паллиативной медицинской помощи.

Служба оказания паллиативной медицинской помощи



населению Республики Татарстан условно разделена на 3 зоны (карта): Казанская зона, Набережно-Челнинская зона и Альметьевская зона. В городах Казань, Набережные Челны, Альметьевск и близлежащих районах проживает основная часть населения Республики Татарстан. Эти города имеют развитую систему здравоохранения, высокотехнологические сосудистые центры с необходимым современным оборудованием и такое зонирование, с точки зрения доступности и близости к пациенту целесообразно и эффективно. Это позволит использовать материально – технический, научный и кадровый потенциал существующей системы здравоохранения при оказании паллиативной медицинской помощи.

На базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - РКОД) функционирует отделение паллиативной медицинской помощи. В структуре отделения предусмотрены 7 выездных бригад специалистов паллиативной медицинской помощи, оснащенных средствами связи, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для круглосуточного оказания

паллиативной медицинской помощи, пост для приема по телефонной связи вызовов на оказание паллиативной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями на дому. За 2018 год выездной паллиативной медицинской службой выполнено 26 018 посещений на дому.

С 2015 года организована работа подразделения выездной паллиативной медицинской помощи в филиале РКОД в г.Альметьевске. В настоящее время функционируют 2 выездных врачебных бригады паллиативной медицинской помощи. За 2018 год выполнено 3 454 выездов к пациентам на дом с целью оказания паллиативной помощи.

В 2018 год организована работа подразделений выездной паллиативной медицинской помощи в г.Набережные Челны (с июля, на базе филиала РКОД, функционируют 2 выездные бригады), выполнено 1 950 посещений на дому, и г.Нижнекамск (с августа, на базе Нижнекамской центральной районной многопрофильной больницы, функционирует 1 выездная бригада), выполнено 1 419 посещений.

С 2014 года функционируют отделение паллиативной медицинской фтизиатрической помощи на 50 коек на базе филиала ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» – «Казанская туберкулезная больница» и 2 отделения паллиативной медицинской психиатрической помощи на 100 коек на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад.В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан». За 2018 года паллиативная фтизиатрическая помощь оказана 172 больным, паллиативная психиатрическая помощь – 261 пациенту.

В республике реализован благотворительный проект по созданию хосписа в г.Казани. В июне 2014 года была открыта первая очередь для детей, в мае 2015 года открыта вторая очередь для взрослого населения.

Работа хосписа осуществляется в рамках государственно-частного партнерства. Ежегодно предусматривается формирование государственного задания с определенным объемом финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

За 2018 год стационарную помощь в условиях хосписа получили 414 пациентов, в том числе 181 ребенок, выездной службой выполнено 5 745 посещений на дому, в том числе 2 800 посещений детей.

Стационарная паллиативная помощь детям организована на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (13 коек), ГАУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный» (10 коек). За 2018 года паллиативную помощь получили 23 ребенка.

В г.Набережные Челны с 2012 года функционирует амбулаторная хосписная служба ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», За 2018 год выполнено 725 посещений к 30 детям.

В 2018 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.03.2018 № 427-р из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства

Российской Федерации предоставлен межбюджетный трансферт в объеме 78 783 тыс.рублей в целях развития паллиативной медицинской помощи.

Вышеуказанный межбюджетный трансферт предназначен для обеспечения расходных обязательств бюджета Республики Татарстан, связанных с развитием паллиативной медицинской помощи в части:

- обеспечения потребности населения в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах (19 374 тыс.рублей);

- обеспечения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям (59 409 тыс.рублей).

Министерством здравоохранения Республики Татарстан в декабре 2018 года развернуты стационарное отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек на базе филиала ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» в г.Альметьевске, а также 9 коек паллиативной медицинской помощи в условиях ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и 5 коек в ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани.

Медицинские организации дооснащены медицинским оборудованием, в том числе для использования на дому, за счет средств межбюджетного трансферта (поставка в медицинские организации медицинских изделий, в том числе аппаратов для искусственной вентиляции легких на дому, приобретенных по результатам проведенных торгов, завершилась в декабре 2018 года).

Минздравом Республики Татарстан за счет средств межбюджетного трансферта приобретены в том числе аппараты для искусственной вентиляции легких, концентраторы кислородные, откашливатели (инсуфляторы-аспираторы) (в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» для передачи медицинского оборудования в безвозмездное временное пользование на дому.

Поставка оборудования для проведения искусственной вентиляции легких на дому проведена в государственные автономные учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан», «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница».

Проблемным вопросом является то, что в настоящее время федеральные нормативные правовые акты, регламентирующие порядок организации искусственной вентиляции легких на дому, не изданы.

В этой связи Министерством здравоохранения Республики Татарстан разработаны проекты приказов «Об организации проведения длительной

искусственной вентиляции легких на дому взрослому населению в Республике Татарстан» и «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому детям в Республике Татарстан» (далее – Проекты приказов).

Во исполнение постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.08.2017 № 580 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Татарстан от 29 июня 2017 года № УП-575 «О дополнительных гарантиях обеспечения независимой антикоррупционной экспертизы проектов нормативных правовых актов органов государственной власти Республики Татарстан и учета общественного мнения при их подготовке» Министерством здравоохранения Республики Татарстан проведена антикоррупционная экспертиза Проектов приказов путем его размещения на созданном в рамках государственной информационной системы «Официальный портал Республики Татарстан» информационном ресурсе для размещения проектов нормативных правовых актов в целях проведения их независимой антикоррупционной экспертизы и общественного обсуждения.

После завершения процедуры независимой антикоррупционной экспертизы приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.01.2019 № 94 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому взрослому населению в Республике Татарстан», от 21.03.2019 № 560 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому детям в Республике Татарстан» в установленном порядке направлен в Министерство юстиции Республики Татарстан для регистрации.

29.03.2019 Министерством юстиции Республики Татарстан приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан зарегистрированы, вступят в законную силу через 10 дней (с 10.04.2019).

На 2019 год в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи от 12 февраля 2019 года № 056-08-2019-398 предоставлен межбюджетный трансферт в объеме 131 494 тыс.рублей.

В настоящее время закуп инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах планируется на сумму 32 000,0 тыс.рублей, осуществляется подготовка к закупу медицинского оборудования для отделений паллиативной помощи и выездных бригад паллиативной помощи на сумму 99 494,0 тыс.рублей.

Ожидаемым результатом подпрограммы является формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым и детям.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы.

Цели: повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;

адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов;

повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013-2017 годы;

2 этап: 2018-2024 годы.

Характеристика мероприятий подпрограммы

Мероприятие 6.1. Создание кабинетов ПМП с выездной патронажной службой. Наименьшей структурной единицей и первичным звеном системы паллиативной медицинской помощи являются кабинеты ПМП. Они создаются на базе городских или центральных районных поликлиник, в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 год № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». На территории Республики Татарстан необходимо открыть такие кабинеты в 43 районах Республики Татарстан и 2 городских округа.

Совершенствование существующей выездной службы ПМП Республики Татарстан включает в себя комплекс следующих мероприятий:

увеличение доли плановых и уменьшение доли экстренных вызовов (например, за счет сокращения количества вызовов на обезболивание в результате изменения подхода к терапии ХБС). Это, в свою очередь, позволит оптимизировать затраты на осуществление вызовов, в частности, за счет предварительного территориального планирования;

дальнейшее увеличение количества амбулаторных процедур по долечиванию, проводимых выездной службой на дому. Это позволит сократить количество дней пребывания пациентов в стационаре и увеличит пропускную способность специализированных высокотехнологичных медицинских центров.

Мероприятие 6.2. Совершенствование существующей службы стационарной ПМП. Следующий структурный элемент системы ПМП в Республике Татарстан – стационарная помощь пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи. В 2018 году стационарная паллиативная медицинская помощь оказывалась: на базе РКОД – работают 2 отделения паллиативной медицинской помощи онкологическим больным, в декабре 2018 года развернуто стационарное отделение паллиативной медицинской помощи на базе филиала РКОД в г.Альметьевске (20 коек). Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2018 году развернуто 9 коек паллиативной медицинской помощи в РКБ и 5 коек в Городской клинической больнице № 7 г.Казани. С 2014 года функционируют отделение паллиативной медицинской фтизиатрической помощи на 50 коек на базе

филиала РКПД - Казанской туберкулезной больнице и 2 отделения паллиативной медицинской психиатрической помощи на 100 коек на базе Республиканской клинической психиатрической больницы.

Стационарная паллиативная помощь детям организована на базе ДРКБ (13 коек), Республиканского дома ребенка специализированного г.Наб.Челны (10 коек).

Создание стационарных отделений ПМП. Стационарные отделения ПМП являются структурными подразделениями медицинских организаций и создаются в целях оказания паллиативной медицинской помощи гражданам в стационарных условиях. Такие отделения ПМП мощностью не более 30 койко-мест, часть из которых могут быть койками дневного стационара, должны быть созданы в городах Казани, Набережные Челны. Они создаются с целью обеспечить пациентам, нуждающимся в ПМП, возможность получения медицинских услуг, оказание которых возможно только в условиях стационара.

Совершенствование службы включает:

активное участие в научно-практических разработках в области паллиативной медицины;

активное внедрение паллиативных оперативных вмешательств при лечении больных;

активное внедрение малоинвазивных рентгенохирургических методов лечения при оказании паллиативной медицинской помощи больным с ЗНО. Дальнейшее совершенствование службы ПМП предполагает более широкое использование миниинвазивных хирургических вмешательств при лечении паллиативных больных. Кроме того, существует острая необходимость внедрения таких манипуляций в практику лечения пациентов, нуждающихся в ПМП, в высокотехнологичных медицинских центрах, имеющих отделения РХМДЛ в г.Набережные Челны и г.Альметьевске;

активное внедрение региональных методов обезболивания при оказании ПМП;

внедрение в практику нутритивной поддержки больных;

Также существует острая необходимость создания стационаров с паллиативными койками для пациентов с ЗНО и неинфекционными хроническими заболеваниями в городах Казани, Набережные Челны. В г.Казань также необходимо создать условия для стационарного лечения паллиативным больным, находящимся в терминальной стадии хронических неинфекционных, неонкологических заболеваний;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников.

Мероприятие 6.3. Создание отделений ПМП при высокотехнологичных центрах (г.Казань, г.Набережные Челны, г.Альметьевск).

Отделения ПМП являются структурными подразделениями высокотехнологичных центров оказания медицинской помощи и создаются в целях оказания паллиативной медицинской помощи гражданам в стационарных условиях, когда для оказания помощи требуются высокотехнологичное оборудование и специалисты. Например, разрешение блока мочевыводящих,

желчных путей, выполнение химиоэмболизации и эмболизации при кровотечениях или с целью профилактики кровотечения, выполнения паллиативных оперативных вмешательств. Результатом работы отделения будет улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан. Использование технического, технологического и кадрового потенциала высокотехнологичных центров позволит в короткие сроки без тяжелой травмы улучшить качество жизни пациентов и повысить удовлетворенность населения.

Мероприятие 6.4. Совершенствование хосписной службы. Необходимо обеспечить доступность услуг хосписа для жителей Юго-Востока (г.Альметьевск) и Северо-востока (г.Набережные Челны) Республики Татарстан, в котором проживает более 1 млн.человек, используя различные формы государственно-частного партнерства. Адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов.

Мероприятие 6.5. Обезболивание пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

По данным ВОЗ, около 70 процента онкологических больных страдают от боли. Если на ранних стадиях заболевания боль встречается у 30–40 процентов пациентов, то в стадии генерализации опухолевого процесса – уже у 90 процентов больных.

По состоянию на 1 января 2018 года, в Республике Татарстан на учете состоит 6 206 человек, относящихся к 4 клинической группе онкологических заболеваний, которые нуждаются в постоянном обезболивании.

Проект «Дорожной карты по повышению доступности наркосодержащих и психотропных обезболивающих», разработанный при участии общественных организаций, благотворительных фондов, медицинских экспертов при участии ряда министерств и ведомств, подразумевает создание регистра пациентов на базе федерального фонда ОМС. Регистр должен обеспечить оперативный и полный учет пациентов, нуждающихся в обезболивании, помочь определить реальную потребность в обезболивающих препаратах, а также обеспечить беспрепятственный доступ пациентов к необходимым лекарствам.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, опубликованными в кратком руководстве «Обезболивание при раке» (1996 год), для лечения хронического болевого синдрома, который испытывает абсолютное большинство пациентов с ЗНО, приоритетным является использование неинвазивных лекарственных препаратов пролонгированного действия (таблетки, спреи, трансдермальные системы).

В Республике Татарстан в настоящее время только 20 процентов назначений приходится на вышеупомянутые лекарственные средства, а приоритет в лечении болевого синдрома отдается инъекционным формам наркотических анальгетиков, которые:

имеют слабый и непродолжительный анальгетический эффект,

потенциально привлекательны для определенного круга лиц, использующих их не по назначению, и поэтому их применение для обезбоживания пациентов требует от медицинского персонала соблюдения особых мер предосторожности.

Для изменения ситуации необходимо изменение подхода врачей (прежде всего – участковых терапевтов, онкологов, неврологов и т.д.) к терапии хронического болевого синдрома. Повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

Мероприятие 6.6. Подготовка кадров для работы в области оказания паллиативной помощи.

Включение циклов по ПМП в Программы всех образовательных учреждений, занимающихся подготовкой и переподготовкой кадров в сфере здравоохранения (КГМУ, КГМА, медицинские колледжи, существующие на территории Республики Татарстан), в значительной мере будет способствовать решению проблемы нехватки сертифицированных специалистов по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Программа подготовки кадров для работы в области оказания паллиативной медицинской помощи должна содержать следующие разделы:

- основы и специфика паллиативной медицинской помощи (принципы и философия паллиативной медицинской помощи; особенности курации неизлечимых больных, оценка состояния пациента и критерии исхода; качество жизни в паллиативной медицине – принципы и практика; междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи; вопросы этики и деонтологии в паллиативной медицине);

- диагностика и лечение хронической боли различного генеза (этиология и патогенез хронической боли, диагностика хронической боли, принципы лечения хронической боли, методы лечения хронической боли у неизлечимых больных);

- паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний (болезни органов дыхания; болезни сердечно-сосудистой системы; болезни нервной системы (инсульт, нейродегенеративные болезни); болезни почек; болезни печени; эндокринные заболевания; болезни крови (серповидно-клеточная анемия); психические заболевания; болезни пациентов пожилого и старческого возраста (60 лет и старше); инфекционные заболевания (ВИЧ/СПИД, туберкулез);

- паллиативная медицинская помощь онкологическим больным (контроль симптомов основного заболевания; симптоматическое лечение клинических проблем, не связанных с основным заболеванием; ортопедические принципы и контроль положения тела; интервенционные методы улучшения качества жизни).

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности,

личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов							Финансирование с указанием источника финансирования*											
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей									
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания																							
Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов; повышение удовлетворенности пациентов и их родственников в качестве медицинской помощи	6.1.Создание кабинетов ПМП выездной патронажной службой 6.2. Совершенствование существующей стационарной ПМП 6.3. Совершенствование хосписной службы 6.4. обезболивание пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи 6.5. Подготовка кадров для работы в области оказания паллиативной помощи	МЗ РЕС ПУБ ЛИК И ТАТ АРС ТАН	2018-2025 годы	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым, на 100 тыс. населения Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям, на 100 тысяч детского населения	5,6	5,8	6,0	6,2	6,4	6,5	6,7	6,9											
					2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43											

Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Казанский (Приволжский) федеральный университет (далее – КФУ)
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство финансов Республики Татарстан, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России (по согласованию), КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (по согласованию), Институт фундаментальной медицины и биологии К(П)ФУ (по согласованию), ГАПОУ медицинские училища и колледжи
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование и перспективное развитие обеспеченности медицинскими кадрами системы здравоохранения Республики Татарстан, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. 2. Разработка инновационных методов и средств профилактики, диагностики и лечения. <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Республике Татарстан с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования. 2. Достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими

	<p>работниками;</p> <p>обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.</p> <p>3. Обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.</p> <p>4. Регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно – методической, информационно – аналитической поддержки; повышение престижа профессии медицинского работника.</p> <p>5. Интеграция результатов научных исследований и разработок в медицинские организации подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан, путем создания системы единого регионального менеджмента процессов трансляции, через Проектный офис по развитию трансляционной персонализированной медицины.</p> <p>6. Создание инновационной системы различных уровней образования для подготовки всех специалистов отрасли здравоохранения.</p> <p>7. Развитие медицинской науки в практической деятельности медицинских работников, в части раннего выявления семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения.</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2013 – 2017 годы;</p> <p>2 этап; 2018 – 2025 годы</p>
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	<p>Всего – 5 827 835,3 тыс.рублей, (с 2013 по 2025 год), из них:</p> <p>средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 562 001,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p>

	<p>средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 5 265 833,7 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год).</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**</p>	<p>Обеспеченность врачами к 2025 году – 36,2 на 10 тыс.населения; обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях к 2025 году – 19,3 на 10 тыс.населения; обеспеченность средними медицинскими работниками к 2025 году – 96,2 на 10 тыс.населения; доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов – 84 процента; укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) к 2025 году – 95,5 процента; укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) к 2025 году – 100 процентов; разработка новых методов и средств профилактики, диагностики и лечения онкологических, сердечно-сосудистых и аутоиммунных заболеваний, здоровое долголетие, профилактика, диагностика и лечение инфекционных заболеваний; средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Республике Татарстан, процента; средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Республике Татарстан, процента; рост числа лиц, обследованных на выявление</p>

	семейной гиперхолестеринемии (взрослые и дети)
* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.	
** Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограммы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе	

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

Одним из приоритетных направлений деятельности системы здравоохранения Республики Татарстан является обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий и устранение кадрового дефицита в отрасли.

По итогам 2018 года в государственной сети здравоохранения Республики Татарстан трудоустроено 84 427 человек, из них 13 423 врачей (в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 6 754 человек). Укомплектованность врачами в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях составила 95,0 процентов, при этом укомплектованность штатных должностей физическими лицами составила 67,2 процента.

С целью устранения кадрового дефицита в 2018 году Министерством здравоохранения Республики Татарстан были выданы 169 целевых направления для поступления в ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России. По программе послевузовского медицинского образования 149 выпускников были распределены в целевую бюджетную ординатуру в ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и ФГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России. По окончании обучения выпускники обязаны будут отработать не менее 3 – х лет в государственных учреждениях здравоохранения республики.

Совместно с ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и муниципалитетами республики реализуется социальная программа адресной подготовки врачей для муниципальных образований (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 18.07.2013 № 503 «О кадровом обеспечении системы здравоохранения Республики Татарстан»). В 2018 году набор в рамках данной программы составил 38 человек.

С 2014 года на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» за счет целевых средств проходят обучение на медицинском факультете 60 человек по специальности

«лечебное дело». После прохождения специализации выпускники К(П)ФУ обязаны будут отработать 5 лет в первичном звене здравоохранения Республики Татарстан. Первый выпуск состоится в 2020 году.

Подготовка среднего медицинского персонала в Республике Татарстан осуществляется в 10 государственных автономных образовательных учреждениях среднего профессионального образования, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан. В 2018 году 92,2 процента выпускников трудоустроено в государственные учреждения здравоохранения республики.

На сегодняшний день на всей территории Республики Татарстан действует новая форма повышения квалификации медицинских работников – непрерывное медицинское образование. Новую форму образования отличает непрерывность, использование инновационных технологий (дистанционные, электронные, симуляционные технологии), а также возможность выстраивания персональной траектории обучения, что обеспечивает получение знаний, умений, навыков и компетенций, соответствующих потребностям специалистов. По итогам 2018 года в системе непрерывного медицинского образования зарегистрировано 8 406 врачей Республики Татарстан, из них активных пользователей 3 693 человек.

С 2017 года проводится аккредитация специалистов с высшим медицинским образованием. На территории Республики Татарстан ежегодно первичную аккредитацию проходят более 300 специалистов с высшим медицинским образованием. В 2018 году аккредитацию прошли 385 человек.

Для решения основных приоритетных задач в кадровой политике совместно с Казанским государственным медицинским университетом и Образовательным Центром Высоких технологий создан Центр развития корпоративных и профессиональных компетенций в сфере здравоохранения - Корпоративный университет Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Проект предполагает создание системы непрерывного корпоративного образования для формирования нового уровня не только знаний, но и культуры, компетенций, которые так необходимы для становления процессов пациентоориентированности.

В Республике Татарстан отработка профессиональных навыков для медицинских работников (врачи и средний медицинский персонал) проходит в 2-х аккредитационно-симуляционных центрах. Обучение в условиях центров максимально приближенных к ежедневной практике специалистов. Более 10 тыс. медицинских работников ежегодно отработывают навыки оказания медицинской помощи на симуляционных аппаратах, что позволяет повысить уровень качества оказания медицинской помощи.

В 2018 году на базе Казанского государственного медицинского университета Минздрава РФ создан симуляционный центр для непрерывного повышения квалификации врачей по специальностям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия» и «анестезиология и реаниматология».

Глобальные вызовы современности способствуют усилению мировой конкуренции, в первую очередь, за высококвалифицированные кадры. Анализ зарубежного опыта развития человеческого капитала показывает, что активизации

таких направлений государственной политики, как улучшение систем образования и здравоохранения играет существенную, если не определяющую роль в этом процессе. На сегодняшний день основной вектор развития мирового здравоохранения, определен как трансляционная медицина. Трансляционная медицина это междисциплинарная область, призванная создать оптимальные механизмы трансфера знаний и технологий для скорейшего внедрения достижений фундаментальных наук и новых технологий в клиническую практику с целью обеспечения высокой эффективности оказания медицинской помощи. Развития трансляционной персонализированной медицины является не только перенос новых разработок в практическое здравоохранение, но и перенос новых знаний.

Среднемесячная заработная плата медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, образования и социального обслуживания Республики Татарстан за 2018 год по данным Татарстанстата составила по врачам – 65 057,6 рублей, среднему медицинскому персоналу – 32 830,1 рублей, младшему медицинскому персоналу – 32 012,4 рублей, то есть целевые показатели по заработной плате отдельных категорий медицинских работников за 2018 год по Республике Татарстан выполнены.

Кроме того, по инициативе Министерства здравоохранения Республики Татарстан в целях стимулирования профессионального роста увеличены 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).

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности медицинскими кадрами системы здравоохранения Республики Татарстан, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

- разработка инновационных методов и средств профилактики, диагностики и лечения.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Республике Татарстан с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

- обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки;

повышение престижа профессии медицинского работника;

-интеграция результатов научных исследований и разработок в медицинские организации подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан, путем создания системы единого регионального менеджмента процессов трансляции, через Проектный офис по развитию трансляционной персонализированной медицины;

-создание инновационной системы различных уровней образования для подготовки всех специалистов отрасли здравоохранения;

-развитие медицинской науки в практической деятельности медицинских работников, в части раннего выявления семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: с 2013 года по 2017 годы;

2 этап: с 2018 года по 2025 год.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 7.1. Обеспечить численность врачей и средних медицинских работников в государственных и муниципальных медицинских организациях составляет не менее 14 223 и 37 792 специалистов

Основные мероприятия по совершенствованию кадровой политики в республике проводятся в рамках реализации майских Указов Президента Российской Федерации В.В.Путина и национального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

В рамках реализации проекта запланировано дополнительно привлечь в систему здравоохранения республики 3 090 специалистов, из них 800 врачей и 2 290 средних медицинских работников. К концу 2025 года планируется укомплектовать медицинские организации врачебными должностями в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,5 процента и средним медицинским персоналом до 100 процентов.

С целью достижения поставленных показателей разработаны следующие мероприятия:

Сохранение объемов государственного задания образовательным организациям, реализующим программы высшего и среднего профессионального образования, с учетом необходимости кадрового обеспечения федеральных проектов и ведомственных целевых программ в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения»;

Реализация проекта по обеспечению медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в рамках адресной подготовки специалистов в образовательных организациях, реализующих программы высшего образования.

Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн.рублей и 500 тыс.рублей соответственно.

Реализация программы предоставления медицинским работникам трудоустроенным в государственные учреждения здравоохранения грантов Правительства Республики Татарстан.

Реализация мер государственной поддержки молодым специалистам.

Реализация мер по предоставлению медицинским работникам служебного жилищного фонда.

Мероприятие 7.2. Вовлечение специалистов (врачей и средних медицинских работников) в систему непрерывного образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

К 2024 году обеспечение условий для 52 015 специалистов, совершенствующих свои знания, по освоению дополнительных образовательных программ с использованием дистанционных образовательных технологий в рамках системы непрерывного медицинского образования.

С целью достижения поставленных показателей разработаны следующие мероприятия:

организация работы кадровой службы медицинских организаций в части своевременного направления медицинских работников на циклы повышения квалификации в том числе в рамках непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования;

реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организаций Республики Татарстан;

допуск к профессии через процедуру аккредитации специалистов;

повышение квалификации врачей актуальным вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования;

развитие школы наставничества;

внедрение научных достижений и проведение научно-практических конференций, консилиумов.

Мероприятие 7.3. Работа аккредитационных центров на базах образовательных учреждений для проведения первичной специализированной, периодической аккредитации, создании симуляционно-тренинговых условий для обучения в рамках непрерывного медицинского образования.

В целях подготовки к аккредитации специалистов здравоохранения на базах высших и средних профессиональных образовательных учреждений создание аккредитационных центров для проведения первичной специализированной аккредитации специалистов.

С целью достижения поставленных показателей разработаны следующие мероприятия:

создание условий в симуляционно-тренинговых центрах для подготовки обучающихся;

подготовка обучающихся в образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку практических навыков в условиях, приближенных к реальным;

проведение обучающих мероприятий на базах аккредитационно-симуляционных центрах по образовательным программам онкология, педиатрия, перинатология и неонатология;

создание отраслевого центра компетенций и организации подготовки квалифицированных кадров для системы здравоохранения (центр WorldSkills);

отработка практических навыков медицинскими кадрами в отраслевом центре компетенций.

Мероприятие 7.4. Обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.

Основные мероприятия направлены на реализацию регионального плана по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленного на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55 – 60 процентов.

С целью достижения поставленных показателей разработаны следующие мероприятия:

поощрение государственными, ведомственными и другими наградами медицинских работников, внесших значительный вклад в развитие здравоохранения;

реализация регионального плана по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленного на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 процентов;

организация конкурса профессионального мастерства среди медицинских работников (Республиканский конкурс «Ак Чэчэклэр») с подведением итогов и выдвижением кандидатур для участия во втором этапе;

организация конкурсов профессионального мастерства среди учащихся учреждений высшего и среднего профессионального образования, ведущих подготовку медицинских работников (Республиканский конкурс «Белые халаты»);

проведение спартакиады медицинских работников;

организация стажировок медицинских работников в зарубежных клиниках;

внедрение единой многоуровневой модели корпоративных компетенций и ценностей медицинских учреждений Республики Татарстан в работу медицинских учреждений Республики Татарстан.

**Динамика соотношения заработной платы медицинских работников
к средней заработной плате по Республике Татарстан**

Наименование целевого показателя	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023-2025 годгод
1	2	3	4	5	6	7	8
Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Республике Татарстан в 2011-2020 годах (агрегированные значения)	процент	203,6	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0
Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Республике Татарстан в 2011-2020 годах (агрегированные значения)	процент	102,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Мероприятие 7.5. Разработка профессиональных стандартов

Разработка профессиональных стандартов возложена на Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в соответствии с «Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22.01.2013 №23.

Внесение предложений в разработку новых/утвержденных профессиональных стандартов Республики Татарстан для специалистов с высшим и средним медицинским образованием

Мероприятие 7.6. Развитие медицинской науки в практическом здравоохранении

В части интеграции результатов научных исследований и разработок в медицинских организациях подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан и создание инновационной системы различных уровней образования для подготовки всех специалистов отрасли здравоохранения планируется реализация следующих мероприятий:

- предложения научных и научно-образовательных учреждений Республики Татарстан новых подходов в ранней и сверхранней диагностике сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, в части профилактики – это дополнение существующих Программ новыми организационными и научными подходами, в части лечения – актуализация стандартов оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций.

Продолжение мероприятий по уже существующим направлениям (ранняя диагностика и терапия онкологических заболеваний, этноонкогеномика (рак молочных желез и рак яичников), наследственная гиперхолестеринемия, цифровая персонализированная медицина, генотипирование пациентов с метаболизмом варфарина и др.)

В части раннего выявления семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения.

В Республике Татарстан ежегодно от болезней сердечно-сосудистой системы умирает более 23 тыс. человек; в структуре смертности трудоспособного населения 35 процентов составляют болезни системы кровообращения, в том числе ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни. Патогенетической основой этих заболеваний является атеросклероз – хроническое заболевание артерий, предрасположенность к которому передается по наследству.

Выявление определенных генетических особенностей таких пациентов позволяет идентифицировать ближайших членов их семей с наследуемым атеросклерозом и риском развития инфаркта миокарда или инсульта. Проведение профилактических мероприятий (рекомендации по правильному питанию, здоровому образу жизни) и своевременная коррекция факторов риска при выявленной патологии позволят предупредить развитие атеросклероза и обеспечить снижение заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения.

Данные, полученные при проведении на базе Института фундаментальной медицины и биологии К(П)ФУ генетического анализа пациентов с применением современных технологий секвенирования (NGS), будут заложены в основу базы данных генотипов населения, проживающего на территории Республики Татарстан.

Одновременно проводится подготовка научных и медицинских кадров, способных транслировать разработки в области геномных технологий в клиническую практику. На базе ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации организуются курсы непрерывного медицинского образования, и ведется подготовка кадров по клинической генетике, включая стажировки в ведущих отечественных и зарубежных геномных и клинических центрах.

В рамках мероприятия планируется:

- выявление индексных пациентов: мужчин моложе 55 лет и женщин моложе 60 лет, перенесших острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения по атеротромботическому типу или имеющих значимый атеросклероз периферических артерий;
- выявление генетических вариантов (мутаций) у индексных пациентов;
- выявление у детей индексных пациентов нарушений липидного обмена как раннего признака возможного атеросклероза на доклиническом этапе и других заболеваний (сахарный диабет, гипотиреоз, дефицит лизосомальной кислой липазы);
- верификация генетических вариантов у детей индексных пациентов с выявленной генетической патологией;
- определение фармакогенетики лекарственных препаратов у индексных пациентов;
- организация диспансерного наблюдения и персонализированного лечения пациентов с выявленными нарушениями липидного обмена;
- организация активной первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в семьях с выявленными генетическими изменениями.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 5 827 835,3 тыс.рублей, (2013 год – 3 126 854,1 тыс.рублей; 2014 год – 475 266,5 тыс.рублей; 2015 год – 182 442,6 тыс.рублей; 2016 год – 241 651,6 тыс.рублей; 2017 год – 196 899,6 тыс.рублей; 2018 год – 182 883,7 тыс.рублей; 2019 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2020 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2021 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2022 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2023 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2024 год – 203 119,6 тыс.рублей; 2025 год – 203 119,6 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 562 001,6 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 40 000 тыс.рублей; 2015 год – 33 500 тыс.рублей; 2016 год – 62 400 тыс.рублей; 2017 год – 36 000 тыс.рублей; 2018 год – 28 761,6 тыс.рублей; 2019 год – 51 620 тыс.рублей; 2020 год – 51 620 тыс.рублей; 2021 год – 51 620 тыс.рублей; 2022 год – 51 620 тыс.рублей; 2023 год – 51 620 тыс.рублей; 2024 год – 51 620 тыс.рублей; 2025 год – 51 620 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 5 265 833,7 тыс. рублей (2013 год – 3 126 854,1 тыс.рублей; 2014 год – 435 266,5

тыс.рублей; 2015 год – 148 942,6 тыс.рублей; 2016 год – 179 251,6 тыс.рублей; 2017 год – 160 899,6 тыс.рублей; 2018 год – 154 122,1 тыс.рублей; 2019 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2020 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2021 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2022 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2023 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2024 год – 151 499,6 тыс.рублей; 2025 год – 151 499,6 тыс.рублей).

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложениях № 1 к Программе.

Цели, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования (тыс.рублей)									
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	источник	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Совершенствование и перспективное развитие обеспеченности медицинскими кадрами системы здравоохранения Республики Татарстан																						
Достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками	7.1 Обеспечить численность врачей и средних медицинских работников в государственных и муниципальных медицинских организациях составляет не менее 14 223 врачей и 37 792 средних медицинских специалистов	МЗ РТ	2018-2025	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (человек на 10 тыс. населения)	30,7	32,3	33,0	33,8	34,6	35,4	36,2	36,2	бюджет РТ	15412,1	15149,6	15149,6	15149,6	15149,6	151499,6	151499,6	151499,6	
					87,1	89,6	90,9	2,1	93,5	94,8	96,2	96,2		бюджет РФ	2876,6	5162,0	5162,0	5162,0	5162,0	51620,0	51620,0	51620,0
															17,1	17,5	17,8	18,2	18,4	19,0	19,3	19,3
Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (человек на 10 тыс. населения)	17,1	17,5	17,8	18,2	18,4	19,0	19,3	19,3														
Обеспеченность населения																						

				врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (человек на 10 тыс. населения)																	
Поэтапная ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Республики Татарстан																					
Регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки	7.2. Вовлечение специалистов (врачей и средних медицинских работников) в систему непрерывного образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	МЗ РТ, ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава России (по согласованию), КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (по согласованию), ГАПОУ медицинские учреждения и колледжи	2018-2025	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), процент	66,3	82,1	84,2	87,8	90,2	94,1	95,5	95,5		-	-	-	-	-	-	-	
				Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую	85,7	87,4	88,9	91,7	96	100	100	100									

				ую помощь в амбулатор ных условиях (физическ ими лицами при коэффицие нте совместите льства 1,2), процент																
Обеспечение притока в медицинские организации Республики Татарстан врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль																				
Обеспеч ение социальн ой защиты, повышен ия качества жизни медицин ских работник ов на основе приведе ния оплаты труда в соответс твие с объемам и, сложнос тью и эффекти вностью оказания медицин ской помощи	7.4. Обесп ечение социал ьной защит ы, повыш ения качест ва жизни медиц инских работн иков на основе привед ения оплат ы труда в соотве тствие с объема ми, сложн остью и эффек тивнос тью оказан	МЗ РТ, МФ РТ	2018- 2025	Средняя заработная плата врачей и работников медицински х организаций , имеющих высшее медицинско е (фармацевти ческое) или иное высшее образование, предоставля ющих медицински е услуги (обеспечива ющих предоставле ние медицински х услуг), от средней заработной платы в Республике Татарстан, процент Средняя заработная плата среднего	203,6	200	200	200	200	200	200	200								
					102,7	100	100	100	100	100	100	100								

	ия медиц инской помощ и			медицинско го (фармацевти ческого) персонала (персонала, обеспечива ющего предоставле ние медицински х услуг) от средней заработной платы в Республике Татарстан, процент																
Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий																				
Обеспеч ение медицин ских организа ций системы здравоох ранения квалифи цирован ными кадрами, включая внедрен ие системы непреры вного образова ния медицин ских работник ов, в том числе с использо ванием дистанц ионных образова	7.3. Работа аккред итацио нных организа ций центро в на базах образо ватель ных учреж дений для провед ения первич ной специа лизиро ванной медицин ских период ическо й аккред итации создан ии симуля	МЗ РТ, ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрав а России (по согласова нию), КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (по согласова нию), ГАПОУ медицинс кие училища и колледжи	2018- 2025	Доля специалис тов, допущен ных к професси ональной деятельнос ти через процедуру аккредитац ии, от общего количества работающ их специалис тов, (процента)	0,5	-	-	23,8	44,2	64,3	84,0	84,0		-	-	-	-	-	-	-

тельных технологий	ционн о-тренин говых услови й для обучен ия в рамках НМО																			
Раннее выявление семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения Республики Татарстан																				
Раннее выявление семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения	7.6. Развитие медицинской науки в практической деятельности медицинских работников, в ранней выявлении семейной гиперхолестеринемии у лиц трудоспособного возраста и членов их семей с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения.	МЗ РТ, ГБОУ ВПО «КГМУ» МЗ РФ (по согласованию), КГМА филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (по согласованию), ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», ГАУЗ «ГБ № 7» г.Казани, ГАУ РТ «Диспетчерский центр РТ», ГАУЗ «МКДЦ», ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», генетическая лаборатория Института фундамен	2019-2021	рост числа лиц, обследованных на выявление семейной гиперхолестеринемии (взрослые и дети), человек	-	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000								

		тальной медицины и биологии К(П)ФУ (по согласова нию)																		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения,
в том числе в амбулаторных условиях»**

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цель: Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания. 2. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. 3. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, изделиях медицинского назначения, а также специализируемых продуктах лечебного питания льготных категорий граждан регионального уровня ответственности. 4. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями. 5. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах больных гепатитами В и С, заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением. 6. Обеспечение потребности в антиретровирусных препаратах больных, инфицированных вирусами

	<p>иммунодефицита человека и гепатитов В и С.</p> <p>7. Обеспечение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность.</p> <p>8. Организация лечения больных острым инфарктом миокарда и инсультом в соответствии с действующими нормативными правовыми документами, рекомендациями, протоколами ведения больных.</p> <p>9. Обеспечение потребности в тромболитических препаратах больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения.</p> <p>10. Обеспечение потребности в препаратах для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи в стационарных условиях</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	<p>Программа реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2013 – 2017 годы;</p> <p>2 этап: 2018 – 2025 годы</p>
Объемы финансирования подпрограммы*	<p>Всего – 17 118 962,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них:</p> <p>средства бюджета Республики Татарстан – 17 032 130,8 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p> <p>средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 86 831,8 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год)</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>1. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (2013 – 2025 годы – 99,9 процента);</p> <p>2. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (2013 – 2025 годы – 100 процентов);</p> <p>2.1. Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (2016 -2025 годы – 1 процент);</p> <p>3. Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, изделиях медицинского назначения, а также специализированных продуктах лечебного питания льготных</p>

категорий граждан регионального уровня ответственности (2013 – 2025 годы – 99,98 процента);

4. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями – (2013 год – 6,1 процента; 2014 год – 95 процентов; 2015 год – 95,5 процента; 2016 год – 96,0 процентов; 2017 год – 96,5 процента; 2018 год – 97,0 процентов; 2019 год – 97,5 процента; 2020 – 2025 годы – по 98процентов);

5. Частота достижения целевого уровня артериального давления – (2013 год – 21 процент; 2014 год – 22 процента; 2015 год – 23 процента; 2016 год – 24 процента; 2017 год – 25 процентов; 2018 год – 26 процентов; 2019 год – 27 процентов; 2020 – 2025 годы – по 28 процентов);

6. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения больных заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (2013 – 2025 годы – по 100 процентов);

7. Удовлетворение потребности в антиретровирусных препаратах больных, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (2013 – 2025 гг. – по 100 процента);

8. Удовлетворение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность (2015 – 2025 годы – по 100 процентов);

9. Удовлетворение потребности в тромболитических препаратах больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения (2013 – 2025 годы – по 100 процентов);

10. Повышение функциональной независимости (по шкале Рэнкин) в повседневной жизни больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – (2013 год – 62,6 процента; 2014 год – 62,8 процента; 2015 год – 63 процента; 2016 год – 63,2 процента; 2017 год – 63,4 процента; 2018 год – 63,6 процента; 2019 год – 63,8 процента; 2020–2025 годы – по 64 процента);

11. Удовлетворение потребности в препаратах для лечения рассеянного склероза в стационарных условиях (2013 – 2025 годы – по 100 процентов);

12. Изменения в неврологическом статусе по шкале EDSS (баллы), (2013 год – 1; 2014 год – 0,95; 2015 год – 0,9; 2016 год – 0,85; 2017 год – 0,8; 2018 год – 0,75; 2019 год – 0,7; 2020–2025 гг. – 0,65);

	<p>13. Доля обеспеченных препаратами больных хроническими вирусными гепатитами от числа нуждающихся в лечении на начало года (2013 год – 12,6 процента; 2014 год- 30 процентов; 2015 год- 38,5 процента; 2016 год – 53 процента; 2017 год – 50 процентов; 2018 год – 67 процентов; 2019 год – 2025 годы – по 100 процентов);</p> <p>14. Удовлетворение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность (2013 год – 50 процентов, 2014 год– 2025 годы – по 100 процентов).</p>
--	---

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

1. Реализация программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами

В соответствии с Федеральным законом от 18 октября 2007 года № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» с 2008 года полномочия в части лекарственного обеспечения федеральных льготников переданы субъектам Российской Федерации.

В связи с переданными полномочиями субъектами Российской Федерации по организации лекарственного обеспечения федеральных льготников в республике создана система льготного лекарственного обеспечения населения. Выделены специализированные аптечные учреждения для отпуска медикаментов льготным категориям граждан. Разработана необходимая нормативная база, определена схема взаимодействия участников реализации программы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан республики.

Введена компьютерная система выписки и отпуска льготных лекарственных препаратов, разработаны программные продукты по персонифицированному учету, введена электронная выписка льготных рецептов с формированием штрих-кодов, что позволяет оперативно выписывать льготные рецепты и осуществлять по ним отпуск лекарственных средств из аптек. Разработан комплекс по оперативному перераспределению лекарственных препаратов для вновь выявленных больных, больным при смене схем лечения, переезде.

Введена система ежедневного мониторинга реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами.

Ежеквартально в Республике Татарстан проводятся республиканские селекторные совещания в режиме видеоконференции по обсуждению вопросов о ходе реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (далее - ОНЛС).

Основные показатели программы ОНЛС

Годы	Объем финансирования,	Общее количество	Количество пациентов,	Процент отказников,	Подушевой норматив,	Средний коэффициент
------	-----------------------	------------------	-----------------------	---------------------	---------------------	---------------------

	млн рублей	пациентов	сохранивших право на получение социальной помощи	процентов	рублей	увеличения финансирования, процентов
2009	984,50	378 383	113 525	69,6	480	3,7
2010	1036,4	377 680	101 808	73,3	531	
2011	1132,10	377 316	107 424	71,6	570	
2012	1139,30	373 723	102 672	72,6	604	
2013	1167,90	370 192	104 499	71,97	638	

Финансирование программы осуществляется за счет средств федерального бюджета. На федеральном уровне расчет объема финансирования программы ОНЛС для субъектов Российской Федерации исчисляется исходя из количества граждан, оставшихся в программе, и подушевого норматива финансовых затрат на одного льготника, а также дополнительного выделения межбюджетных трансферов Республики Татарстан на реализацию отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами. На 2013 год из федерального бюджета выделено 1167926,8 тыс. рублей. Оценка расходов до 2020 года рассчитана с учетом среднего коэффициента увеличения объема финансирования программы за последние 5 лет (2009-2012 годы), который составил 3,7 процента. Потребность рассчитана с учетом сложившегося процента отказников без учета его увеличения.

Годы	Средний коэффициент увеличения финансирования, процентов	Индекс-дефлятор, процентов	Объем финансирования, тыс. рублей
2014	3,7	5,5	1 277 752,80
2015			1 397 906,29
2016			1 529 358,40
2017			1 673 171,61
2018			1 830 508,31
2019			2 002 640,16
2020			2190 958,43

2. Реализация программы льготного лекарственного обеспечения граждан регионального уровня ответственности

Финансирование программы осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан. На 2013 год из республиканского бюджета выделено 536187,3 тыс. рублей. Оценка расходов до 2020 года рассчитана с учетом увеличения региональных затрат на лекарственное обеспечение одного льготополучателя в месяц с учетом увеличения подушевого расхода на 11 процентов (по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации,

взятым из проекта Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации до 2025 года, усредненные региональные затраты на лекарственное обеспечение одного льготополучателя по итогам 2011 года в месяц составили 396 рублей, по Республике Татарстан - 357 рублей (меньше на 11 процентов), увеличения финансирования на льготное лекарственное обеспечение региональных льготников тест-полосками в размере 70 млн.рублей лей, а также уровня инфляции в размере 5,5 процента.

На 2014 год: $536\ 187,3$ тыс.рублей + $70\ 000,00$ тыс.рублей $\times 1,11 \times 5,5 = 709\ 875,63$ тыс.рублей (в случае выделения дополнительных средств).

Годы	Индекс-дефлятор, процентов	Объем финансирования, тыс. рублей (в случае выделения дополнительных средств)
2015	5,5	748 918,79
2016		790 109,33
2017		833 565,34
2018		879 411,43
2019		927 779,06
2020		978 806,91

3. Реализация программы обеспечения больных, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.

По состоянию на 01.01.2013 в региональный сегмент Федерального регистра включено по 18 категориям орфанных заболеваний 435 пациентов. На момент осмотра требовалась медикаментозная терапия лекарственными препаратами, не входящими в льготные перечни, 134 пациентам. Минимальная потребность в дополнительных финансовых средствах на момент осмотра указанных пациентов составляла 853 542,55 тыс.рублей. Оценка расходов до 2020 года рассчитана в зависимости от категорий заболеваний исходя из прогноза выявляемости, стадии заболевания и с учетом увеличения дозировок в зависимости от веса и возраста ребенка, количества вновь выявленных пациентов и с учетом уровня инфляции 5,5 процента (пояснительная записка прилагается).

4. Реализация программы по лекарственному обеспечению больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей

По состоянию на 01.01.2013 в региональный сегмент Федерального регистра больных 7 финансово-затратными заболеваниями включено 3 553 больных, в т.ч. больных болезнью Гоше - 5 человек, гемофилией - 220 человек, гипофизарным нанизмом - 67 человек, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей - 1 541 человек, муковисцидозом - 96 человек, рассеянным склерозом - 1 415 человек, после трансплантации органов и (или) тканей - 209 человек. За последние 5 лет рост больных, включенных в

Федеральный регистр, составил 62 процента (в 2012 году – 2 194 человек) (расчеты и сравнительный анализ больных по заболеваниям указаны в пояснительной записке).

Объем финансирования на 2014 – 2020 годы рассчитывался исходя из годовой потребности больных на 2013 год с учетом коэффициента ежегодного роста больных, получивших препараты, в размере 3,7 процента (среднесложившийся показатель роста по всем нозологиям за 2012 год) и ежегодного уровня индекса-дефлятора (5,5 процента).

Потребность в финансовых средствах может измениться в случае изменения перечня лекарственных препаратов, утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации, для обеспечения больных 7 финансово-затратными заболеваниями (пояснительная записка прилагается).

5. Реализация программы по лекарственному обеспечению больных гепатитами В и С, заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением

Объем дополнительного финансирования с целью обеспечения лекарственными препаратами для лечения заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением, рассчитан с учетом среднегодового количества состоящих на диспансерном учете больных, нуждающихся в лечении артериальной гипертонии (120 тысяч человек, годовой потребности для их лечения в объеме 309,7 млн.рублей, рассчитанной исходя из необходимости проведения терапии тремя схемами лечения и индекса-дефлятора (5,5 процента) (пояснительная записка на 2 листах прилагается).

Объем дополнительного финансирования для лекарственного обеспечения больных хроническими вирусными гепатитами В и С рассчитан исходя из среднегодовой потребности в лекарственных препаратах с учетом коэффициента дефлятора (5,5 процента) и уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» (20 процентов).

6. Реализация программы по обеспечению потребности в антиретровирусных препаратами больных, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

Объем дополнительного финансирования для обеспечения антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией рассчитан с учетом ежегодных затрат на одного больного, ростом количества планируемых для лечения больных и индекса-дефлятора (5,5 процента).

7. Обеспечение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолойкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность

Объем дополнительного финансирования на 2014 – 2020 годы рассчитан с учетом ежегодного роста больных, у которых развивается резистентность к препаратам первой линии индекса-дефлятора (5,5 процента) и уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» (20 процентаов).

Расчеты произведены для лечения 126 больных, в т.ч. 92 больных, которым требуется лечение препаратами Нилотиниб и Дазатиниб, 36 больных, которым требуется терапия препаратом Леналидомид.

8. Реализация программы по обеспечению тромболитическими препаратами для лечения инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения

Финансирование программы осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан. На 2013 год из республиканского бюджета выделено 50 159,0 тыс.рублей.

Предварительная оценка расходов на 2014 – 2020 годы для обеспечения тромболитическими препаратами больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения рассчитана с учетом годового финансирования в объеме 50 159,0 тыс.рублей, рассчитанной с учетом уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» и годового индекса-дефлятора (5,5 процента): 2014 год – 52 917,74 тыс.рублей, 2015 год – 55 828,22 тыс.рублей, 2016 год – 58 898,77 тыс.рублей, 2017 год – 62 138,21 тыс.рублей, 2018 год – 65 555,81 тыс.рублей, 2019 год – 69 161,38 тыс.рублей, 2020 год – 72 965,25 тыс. .

9. Реализация программы по обеспечению препаратами для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

Финансирование программы осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан. На 2013 год из республиканского бюджета выделено 9 337,22 тыс.рублей.

Предварительная оценка расходов на 2014-2020 годы для обеспечения препаратами для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи рассчитана с учетом годового финансирования в объеме 9 337,22 тыс.рублей, с учетом уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» и годового индекса-дефлятора (5,5 процента): 2014 год – 9 850,77 тыс.рублей, 2015 год – 10 392,56 тыс.рублей, 2016 год – 10 964,15 тыс.рублей, 2017 год – 11 567,18 тыс.рублей, 2018 год – 12 203,38 тыс.рублей, 2019 год – 12 874,56 тыс.рублей, 2020 год – 13 582,67 тыс.рублей. Общая потребность до 2020 года составляет 90 772,49 тыс.рублей.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель – обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

1. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания.

2. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

3. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, изделиях медицинского назначения, а также специализируемых продуктах лечебного питания льготных категорий граждан регионального уровня ответственности.

4. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.

5. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах больных гепатитами В и С, заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

6. Обеспечение потребности в антиретровирусных препаратах больных, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

7. Обеспечение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность.

8. Организация лечения больных острым инфарктом миокарда и инсультом в соответствии с действующими нормативными правовыми документами, рекомендациями, протоколами ведения больных.

9. Обеспечение потребности в тромболитических препаратах больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

10. Обеспечение потребности в препаратах для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Программа реализуется в два этапа:

1 этап: 2013 – 2017 годы;

2 этап: 2018 – 2025 годы

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

1. Обеспечение антиретровирусными препаратами больных, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

Объем финансирования для обеспечения антиретровирусной терапией больных ВИЧ-инфекцией рассчитан следующим образом: затраты на одного больного в предыдущем году умножаются на количество планируемых больных в текущем году с прибавлением коэффициента дефлятора. Пример расчета объема финансирования на 2014 год: $(412583,1 : 3500 \times 4095) + 5,5$ процента = 509271,8 (графа 4 в таблице).

Годы	Количество больных, состоящих на учете (абсолютное количество)	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию	Объем финансирования, тыс. рублей с учетом коэффициента дефлятора (5,5 процента)
2013	11051	3500	412583,1
2014	12351	4095	509271,8
2015	13795	4791	628599,9
2016	15397	5605	775847,2
2017	17170	6557	957542,9
2018	19129	7671	1181836,8

2019	21291	8975	1458788,9
2020	23674	10500	1800527,5

Расчет прогнозируемого количества больных ВИЧ-инфекцией, состоящих на диспансерном учете, до 2020 года проведен с учетом ежегодного темпа прироста ВИЧ-инфекции 8,8 процента (в 2008 году – 4,8 процента, в 2009 году – 4,6 процента, в 2010 году – 3,3 процента, в 2011 году – 29 процентов, в 2012 году – 9 процентов) без умерших в среднем 350 человек в год (в 2008 году – 309 человек, в 2009 году – 287 человек, в 2010 году – 396 человек, в 2011 году – 408 человек, в 2012 году – 358 человек): к количеству состоящих на диспансерном учете в предыдущем году прибавляли количество больных, впервые выявленных в конкретном году, с учетом темпа среднегодового прироста больных - 8,8 процента и с вычитанием среднего количества умерших (350 человек (по данным последних 5 лет)). Пример: 9884 (количество больных, состоящих на диспансерном учете на конец 2012 года) + 1517 (1 395 больных, впервые выявленных в 2012 год) + 122 больных (составляют темп прироста 8,8 процента от 1 395) – 350 (среднее количество умерших по данным последних 5 лет) = 11 051 человек (графа 2 в таблице).

Расчет доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете до 2020 года проводился с учетом ежегодного увеличения на 17 процентов охвата антиретровирусной терапией за последние пять лет (2008 год – 1 013 человек, 2009 год – 1 329 человек, 2010 год – 1 428 человек, 2011 год – 2 074 человека, 2012 год – 3 000 человек).

До конца 2013 года доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете составит 3 500 человек, в 2014 год – 4 095 человек и т.д. и в 2020 году составит 10 500 человек (графа 3 в таблице).

Согласно распоряжения Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2581-р «О распределении в 2013 году иных межбюджетных трансфертов предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С» Республике Татарстан было выделено 364 302,7 тыс. рублей. При расчете заявки на противовирусные препараты для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, на 2013 год общая сумма составила 412 583,1 тыс. рублей с учетом 3 000 больных, продолжающих лечение, и 500 больных, начинающих лечение в 2013 году. Таким образом, дефицит трансферта составил 55 523,4 тыс. рублей.

Справочно:

В Республике Татарстан на 01.01.2013 за все время наблюдения зарегистрировано 15 323 случая ВИЧ-инфекции, показатель распространенности ВИЧ-инфекции составляет 405,5 на 100 тысяч населения, что в 1,2 раза ниже среднероссийского показателя (Российской Федерации - 480,8).

В 2012 году темп прироста новых случаев ВИЧ-инфекции снизился в 3,2 раза и составил 9 процентов (2011 год – 29 процентов, 2010 год – темп убыви 3 процента), выявлено 1 395 случаев, заболеваемость составила 36,9 на 100 тыс. населения.

С 2006 года больные ВИЧ-инфекцией обеспечиваются антиретровирусной терапией в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». В 2012 году по заявке на противовирусные препараты поступило лекарственных средств на сумму 416 540,7 тыс. рублей.

Своевременное начало необходимого лечения значительно снижает смертность (в 2012 году снижение на 17 процентов) и инвалидизацию среди ВИЧ-инфицированных, повышает качество и продолжительность их жизни.

За последние три года доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете увеличилась в 2 раза и составила в 2012 году 3 000 человек (30,4 процента) (2011 год – 2 074 человека (21 процент), 2010 год – 1 428 человек (16 процентов).

2. Обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением.

Объем финансирования рассчитан с учетом среднегодового количества состоящих на диспансерном учете больных, нуждающихся в лечении артериальной гипертонии, – 120 тыс. человек, годовой потребности для их лечения в объеме 309,7 млн. рублей, рассчитанной исходя из необходимости проведения терапии тремя схемами лечения и индекса – дефлятора (5,5 процента).

Год	Количество больных	Объем финансирования с учетом индекса дефлятора (5,5 процента), млн рублей без учета логистики	Объем финансирования с учетом индекса-дефлятора (5,5 процента), млн рублей с учетом логистики ГУП «Таттехмедфарм» - 20 процентов
2013	120 000	309,7	371,64
2014	120 000	326,74	392,08
2015	120 000	344,71	413,65
2016	120 000	363,67	436,4
2017	120 000	383,68	460,41
2018	120 000	404,79	485,74
2019	120 000	427,06	512,46
2020	120 000	450,55	540,65

Больные получают терапию по трем схемам лечения: 50 процентов - лица с мягкой артериальной гипертонией, нуждаются в терапии одним препаратом; 30 процентов - лица, страдающие средней степени выраженностью артериальной гипертонии, нуждаются в терапии двумя препаратами; 20 процентов - лица с тяжелой артериальной гипертонией, нуждаются в терапии тремя препаратами.

Год	Количество больных для однокомпонентной терапии	Количество больных для двухкомпонентной терапии	Количество больных для трехкомпонентной терапии
2013	60 000	36 000	24 000
2014	60 000	36 000	24 000
2015	60 000	36 000	24 000
2016	60 000	36 000	24 000
2017	60 000	36 000	24 000
2018	60 000	36 000	24 000
2019	60 000	36 000	24 000
2020	60 000	36 000	24 000

Справочно:

На 31.12.2012 число лиц с впервые выявленной артериальной гипертонией в Республике Татарстан составило 21 672 человек (2011 год – 24 611, 2010 год – 26 198, 2009 год – 28 720, 2008 год – 31 420). Всего зарегистрировано 351 328 лиц с артериальной гипертонией (2011 год – 355 031, 2010 год – 344 004, 2009 год – 332 929, 2008 год – 319 410). Состоят на диспансерном учете 134 470 больных (2011 год – 134647, 2010 год – 127 734, 2009 год – 123 289, 2008 год – 114 272).

Своевременное и эффективное лечение артериальной гипертонии позволит снизить число осложнений и смертность населения, прежде всего от мозговых инсультов и ишемической болезни сердца. Эффективное лечение артериальной гипертонии позволит: снизить общую смертность населения на 14 процентов, смертность от сердечно-сосудистой патологии на 21 процент, число мозговых инсультов на 42 процента, число ИБС на 14 процентов (по усредненным международным данным).

3. Лекарственное обеспечение больных хроническими вирусными гепатитами В и С.

Объем финансирования на 2014-2020 годы рассчитан исходя из планируемого годового расхода с учетом коэффициента дефлятора (5,5 процента) и уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» (20 процентов).

Год	Количество больных	Объем финансирования с учетом индекса дефлятора (5,5 процента), млн рублей без учета логистики	Объем финансирования с учетом индекса дефлятора (5,5 процента), млн рублей с учетом логистики ГУП «Таттехмедфарм» - 20 процентов
2013	202	68,909	82,691
2014	467	159,311	201,688
2015	467	159,311	201,688
2016	467	159,311	201,688
2017	320	109,164	138,201

2018	320	109,164	138,201
2019	319	108,822	137,769
2020	161	54,923	69,532
Итого	2723	928,918	1171,462

В листе ожидания противовирусной терапии (далее – ПВТ) на 01.01.2013 состоят 1 603 больных (хроническим гепатитом В – 187 человек и хроническим гепатитом С – 1 416 человек).

Необходимая сумма для лекарственного обеспечения 1 603 больных хроническими вирусными гепатитами, состоящих в листе ожидания ПВТ на 01.01.2013 в Республике Татарстан составляет 511,8 млн.рублей.

Лечение пациентов с хроническим гепатитом В и хроническим гепатитом С требует лабораторного сопровождения:

при лечении интерферонами – на сумму 22 338,13 рубля в год (на 1 пациента), из расчета 1 464 человека требуется 32 703 022,32 рубля;

при лечении аналогами нуклеазидов – 12 235,83 рубля в год (на 1 пациента). Из расчета потребности на 165 человек требуется 2 018 911,95 рубля.

Таким образом, для лабораторного сопровождения лечения больных гепатитами В и С требуется 34,7 млн.рублей.

Общие затраты на лечение 1 603 больных, состоящих в листе ожидания на 01.01.2013, составят 546 551 874,5 рубля.

С учетом кадрового состава инфекционной службы, лабораторных мощностей, для организации оказания качественной медицинской помощи в рамках противовирусной терапии указанной категории пациентов с учетом существующих стандартов Республики Татарстан возможно проведение лечения не более 500 больным в год. Соответственно, охват всех больных, состоящих в листе ожидания, возможен в течение 3 лет (с 2014 по 2016 год).

По данным Республиканского реестра хронических вирусных гепатитов, ежегодный прирост пациентов хроническими вирусными гепатитами, нуждающихся в проведении противовирусной терапии, в среднем составлял 218 человек (2008 год – 731 человек в листе ожидания, 2009 год – 881, 2010 год – 1081, 2011 год – 1231, 2012 год – 1603). С учетом активной вакцинопрофилактики вирусного гепатита В, лечения части больных в рамках клинических исследований и за счет собственных средств, естественной убыли населения ожидаемый прирост больных, нуждающихся в ПВТ, в год в дальнейшем составит в среднем 160 человек (10 больных хроническим гепатитом В, 150 больных хроническим гепатитом С). Соответственно за 4 года (2013 – 2016 годы), количество таких больных дополнительно составит 640 (600 больных хроническим гепатитом С и 40 больных хроническим гепатитом В), которые будут пролечены в 2017 – 2018 годах.

В 2019 году планируется лечение больных, вошедших в лист ожидания в 2017 – 2018 годах (320 больных: хроническим гепатитом С – 300 человек, хроническим гепатитом В - 20 человек).

В 2020 году планируется проведение ПВТ больным, вошедшим в лист ожидания в 2019 году (160 пациентам: с хроническим гепатитом С – 150 человек, с хроническим гепатитом В – 10 человек).

Таким образом, общее прогнозируемое количество больных, которые будут включены в лист ожидания противовирусного лечения с 2013 по 2019 год, составит 1120 человек (из них 1050 – больных хроническим гепатитом С, 70 – больных хроническим гепатитом В).

Затраты на лечение этих больных составят в 2017 – 2020 годах 382 366 628,2 рублей (на лечение хронического гепатита С – 384 461 310 рублей, на лечение хронического гепатита В – 10 510 607,2 рублей).

Общие затраты на лечение, включая лабораторное обеспечение всех пациентов (2 723 человека), нуждающихся в проведении противовирусной терапии хронических вирусных гепатитов, с 2014 по 2020 год в Республике Татарстан составят:

928 918 502 рублей без учета коэффициента дефлятора и уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм»,

1 171 462 774 рублей с учетом коэффициента дефлятора и уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм».

Справочно:

По данным республиканского реестра хронических вирусных гепатитов, на 01.01.2013 в лечебно-профилактических учреждениях Республики Татарстан состоят на учете 20470 человек, инфицированных вирусами гепатитов В и С, из них 4306 больных хроническим гепатитом В, 11 070 больных хроническим гепатитом С и 34 больных микст-гепатитами. 82 процента больных, состоящих в реестре, - люди трудоспособного возраста, 3 процента – дети до 18 лет (498 детей, больных хроническим гепатитом Г, и 341 носитель маркеров вирусного гепатита).

4. Обеспечение больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность, препаратами второй линии

В настоящее время больные Республики Татарстан страдающие хроническим миелолейкозом, обеспечиваются лекарственными препаратами в рамках программы по 7 финансово-затратным заболеваниям.

В настоящее время в Федеральный регистр больных по 7 финансово-затратным заболеваниям включено 197 больных хроническим миелолейкозом.

У более 20 процентов пациентов, страдающих хроническим миелолейкозом (40 человек), развилась резистентность к препарату Иматиниб, и, вследствие неэффективности дальнейшего его применения, они в течение нескольких месяцев от прогрессирования заболевания могут погибнуть. По жизненным показаниям они нуждаются в назначении препаратов второй линии (Дазатиниб или Нилотиниб), обеспечение которыми в рамках программы по 7 финансово-затратным заболеваниям не предусмотрено. К 2020 году с учетом ежегодного роста больных (до 26 человек) в Федеральном регистре ожидается 368 больных с хроническим миелолейкозом, из них с учетом выживаемости в результате проводимой терапии 25 процентов больных (92 человека) будет нуждаться в препаратах второй линии.

Для обеспечения 92 больных необходимо финансирование в размере 208 145,47 тыс. рублей: 883 упаковки Нилотиниба (Тасигна капсулы 200 мг № 112) на сумму 163396,68 тыс.рублей (стоимость 1 упаковки с учетом накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» – 185,04 тыс.рублей);

221 упаковка Дазатиниба (Спрайсел таблетки 50 мг № 60) на сумму 44 748,79 тыс.рублей (стоимость 1 упаковки с учетом накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» - 202,48 тыс.рублей).

С учетом индекса-дефлятора 5,5 процента потребность финансовых средств составит в 2013-2020 годах 213224,09 тыс.рублей.

В настоящее время в Федеральный регистр больных по 7 финансово-затратным заболеваниям включено 288 человек, страдающих миеломной болезнью. У более 5 процентов пациентов, страдающих миеломной болезнью, развивается резистентность к лекарственному препарату Бортезомиб (15 человек). По жизненным показаниям они нуждаются в назначении препарата второй линии Леналидомид (Ревлимид капс. 25 мг № 21), обеспечение которым в рамках программы по 7 финансово-затратным заболеваниям не предусмотрено. Ежегодно таких больных будет дополнительно появляться по 3 человека. К 2020 году их число составит 36 человек.

Для обеспечения 36 человек необходимо 2 448 упаковок Леналидомид (Ревлимид капс. 25 мг № 21) на сумму 1467 005,12 тыс.рублей (стоимость 1 упаковки с учетом накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» - 599,27 тыс.рублей). С учетом индекса-дефлятора 5,5 процента потребность в финансовых средствах составит в 2013-2020 годах – 1 467 005,13 тыс.рублей.

Итого для лекарственного обеспечения 126 больных хроническим миелолойкозом и миеломной болезнью необходимо лекарственных препаратов второй линии на сумму 1760 914,49 тыс. рублей.

5. Лекарственное обеспечение больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей.

По состоянию на 01.01.2013 в региональный сегмент Федерального регистра больных 7 финансово-затратными заболеваниями включено 3 553 больных, в т.ч. больных болезнью Гоше – 5 человек, гемофилией – 220 человек, гипофизарным нанизмом – 67 человек, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – 1 541 человек, муковисцидозом – 96 человек, рассеянным склерозом – 1 415 человек, после трансплантации органов и (или) тканей – 209 человек.

За 5 лет рост количества больных, включенных в Федеральный регистр, составил 62 процента (2008 год – 2 194 человек, 2009 год – 2 512 человек, 2010 год – 2 884 человек, 2011 год – 3 148 человек, 2012 год – 3 553 человек).

Год	Количество больных в Федеральном регистре, страдающих 7 финансово-затратными заболеваниями, за 2008 - 2012 годы															
	Болезнь Гоше		Гемофилия		Гипофизарный нанизм		Онкогематология		Муковисцидоз		Рассеянный склероз		Трансплантация		Всего	
	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент
2008	4		163		90		782		70		979		106		2194	
2009	5	25	181	11	95	6	928	19	70	0	1108	13	125	18	2512	15
2010	6	20	199	10	99	4	1133	22	82	17	1209	9	156	25	2884	15
2011	5	17	205	3	69	-30	1304	15	85	4	1288	7	192	23	3148	9
2012	5	0	220	7	67	-3	1541	18	96	13	1415	10	209	9	3553	13

Объем финансирования на 2014-2020 годы рассчитывался исходя из годовой потребности больных на 2013 год в объеме 977 944,0 тыс.рублей с учетом ежегодного уровня индекса-дефлятора (5,5 процента) и коэффициента роста больных, получивших препараты, в размере 3,7 процента (среднесложившийся показатель роста по всем нозологиям за 2012 год).

Год	Количество больных 7 финансово-затратными заболеваниями, получивших лекарственную помощь за 2008 - 2012 годы															
	Болезнь Гоше		Гемофилия		Гипофизарный нанизм		Онкогематология		Муковисцидоз		Рассеянный склероз		Трансплантация		Всего	
	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент
2008	3		139		85		387		52		500		102		1268	
2009	5	66,7	163	17,2	89	4,7	525	35,7	64	23,1	593	18,6	119	16,7	1558	22,9
2010	5	0	171	4,9	82	-7,9	564	7,4	72	12,5	668	12,6	146	22,7	1708	9,6
2011	5	0	172	0,6	74	-9,8	611	8,3	74	2,8	738	10,5	184	26,0	1858	8,9
2012	5	0	185	7,6	64	-13,5	624	2,1	91	22,9	748	1,4	209	13,6	1926	3,7

В результате потребность на 2014 год составляет 1 091 785,66 тыс.рублей, 2015 год – 1 194 451,73 тыс.рублей, 2016 год – 1 306 772,0 тыс.рублей, 2017 год – 1 429 654,3 тыс.рублей, 2018 год – 1 564 091,84 тыс.рублей, 2019 год – 1 711 171, 22 тыс.рублей, 2020 год – 1 872 081,21 тыс.рублей.

Потребность в финансовых средствах может измениться в случае изменения перечня лекарственных препаратов, утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации, для обеспечения больных 7 финансово-затратными заболеваниями.

6. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями

По состоянию на 01.01.2013 в региональный сегмент Федерального регистра включено по 18 категориям орфанных заболеваний 435 пациентов. На момент осмотра требовалась медикаментозная терапия лекарственными препаратами, не входящими в льготные перечни, 134 пациентам. Минимальная потребность в финансовых средствах на момент осмотра указанных пациентов составляла 853 542,55 тыс.рублей. Оценка расходов до 2020 года рассчитана в зависимости от категорий заболеваний, исходя из прогноза выявляемости, стадии заболевания, с учетом увеличения дозировок в зависимости от веса и возраста ребенка, количества вновь выявленных пациентов и с учетом уровня инфляции 5,5 процента.

Учитывая отсутствие статистического наблюдения за продолжительный период (5-10 лет) за пациентами, страдающими орфанными заболеваниями, отсутствие стандартов лечения по данным заболеваниям и практики применения лекарственных препаратов, объем финансирования для лекарственного обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, рассчитан следующим образом:

1. По нижеуказанным орфанным заболеваниям пациентам требуется медикаментозная терапия по жизненным показаниям. Расчет до 2020 года проводился с учетом увеличения ежегодной прогнозной выявляемости пациентов (использовалась мировая статистика и наблюдения главных специалистов Министерства здравоохранения Республики Татарстан).

N	Наименование заболевания	Количество пациентов, выявленных в 2012 году, которым требуется лечение	Средняя выявляемость в год (относительный коэффициент)	Прогнозное количество пациентов в 2020 году	Объем финансирования без учета дефлятора (5,5 процента) и накладных	Объем финансирования без учета дефлятора (5,5 процента) и накладных

					расходов на 2014 год (тыс. рублей)	расходов на 2020 год (тыс. рублей)
1	Гемолитико-уремический синдром (атипичная форма)	2	0,7	8	86 940,9	174 494,1
	Гемолитико-уремический синдром (типичная форма)	-	4 случая в год	28 случаев		
2	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия	11	3	32	342 865,6	783 692,8
3	Болезнь Фабри (Фабри-Андерсона)	1	1,4	12	30 628,0	183 768,0
4	Тирозинемия	2	0,55	7	100 256,3	233 931,3
5	Мукополисахаридоз тип I	3	2,7	24	57 200,0	197 600,0
6	Мукополисахаридоз тип II	2	2,2	19	86 486,4	547 747,2
7	Легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) первичная	15	0,5 - 1 - для детей; 1,5 - для взрослых	24	59 919,9	134 252,1
8	Юношеский артрит с системным началом	17	3,3	40	12 797,8	26 349,0
9	Апластическая анемия неуточненная	24/21	3	6	18 205,1	4 551,3
10	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура	125/ 48	18	36	264 212,9	153 623,1

Таким образом, расчет итогового объема финансирования исчислялся из вышеуказанных сумм, увеличенных на коэффициенты дефлятора 5,5 процента и накладных расходов 10 процентов.

2. По нижеуказанным орфанным заболеваниям для расчета использованы данные 2012 года, т.к. выявляемость пациентов и их выбывание ориентировочно равны.

N	Наименование заболевания	Количество пациентов, выявленных в 2012 году,	Прогнозное количество пациентов в 2020 году	Объем финансирования без учета дефлятора (5,5 процента) и накладных расходов на 2014 год (тыс. рублей)	Объем финансирования без учета дефлятора (5,5 процента) и накладных расходов на 2020 год (тыс. рублей)

		требуется лечение			
1	2	3	4	5	6
1	Незавершенный остеогенез	8	8	681,9	681,9
2	Дефект в системе комплемента	3	3	1 425,5	1 425,5
3	Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра)	6	6	41 348,0	41 348,0

Таким образом, по указанным заболеваниям расчет объема финансирования основывался на данных по фактически выявленным пациентам на момент проведения диспансеризации, проведенной в декабре 2012 года, и увеличенной на коэффициент-дефлятор 5,5 процента и накладных расходов - 10 процентов.

По 5 орфанным заболеваниям (преждевременная половая зрелость центрального происхождения, нарушения обмена ароматических кислот, галактоземия, острая перемежающаяся порфирия, нарушение обмена меди) расчет финансовой потребности не производился в связи с тем, что в настоящее время отсутствуют дорогостоящие специфические лекарственные препараты, зарегистрированные в Российской Федерации, либо лечение пациентов осуществляется лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания, входящими в федеральный и региональный льготные перечни.

Потребность в финансовых средствах может измениться в зависимости от регистрации на территории Российской Федерации новых лекарственных препаратов для лечения орфанных заболеваний.

7. Обеспечение тромболитическими препаратами для лечения инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения

Финансирование программы осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан. На 2013 год из республиканского бюджета выделено 50 159 тыс.рублей.

Оценка расходов до 2020 года для обеспечения тромболитическими препаратами больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения рассчитана с учетом годового финансирования в объеме 50 159 тыс. рублей, с учетом уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм» и годового индекса-дефлятора (5,5 процента): 2014 год – 52 917,74 тыс.рублей, 2015 год – 55 828,22 тыс.рублей, 2016 год – 58 898,77

тыс.рублей, 2017 год – 62 138,21 тыс.рублей, 2018 год – 65 555,81 тыс.рублей, 2019 год – 69 161,38 тыс.рублей, 2020 год – 72 965,25 тыс.рублей. Общая потребность до 2020 года составляет 487 624,38 тыс. рублей.

Справочно:

Централизованная поставка тромболитических препаратов, открытие центров первичного чрескожного коронарного вмешательства и сосудистых центров для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения позволили улучшить качество оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда и инсультом. За 2012 год в республике было проведено более 1000 тромболизисов пациентам с инфарктом миокарда, ишемическим инсультом.

В 2012 году было проведено 785 тромболизисов при инфаркте миокарда, летальность среди этой группы больных составила 10,7 процента. Благодаря применению современных технологий лечения, в том числе и тромболитической терапии, госпитальная смертность от инфаркта миокарда в республике снизилась с 19 процентов в 2000 году до 11,1 процента в 2012 году.

На сегодня в республике функционируют 15 сосудистых центров для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения. В 2013 году запланировано открытие трех первичных сосудистых центров на базе учреждений здравоохранения Республики Татарстан (2 в г.Казани, 1 в г.Бугульме). На стадии рассмотрения вопрос об открытии дополнительно 260-кочных сосудистых центров в г.Казани. Ежегодно также увеличивается применение системного и селективного тромболизиса при ишемическом инсульте.

По состоянию на 01.01.2013 в сосудистых центрах проведено 918 тромболизисов (2012 год – 249; 2011 год – 277; 2010 год – 197; 2009 год – 129; 2008 год – 66).

За период реализации мероприятий отмечается снижение госпитальной летальности больных инсультом в сосудистых центрах на 4,7 процента (2011 год – 12,4 процента; 2010 год – 13,7 процента; 2009 год – 14,5 процента; 2008 год – 13,2 процента; 2007 год – 17,1 процента) и смертности от инсульта по республике в целом на 14 процентов (2011 год – 135,3; 2010 год – 139,5; 2009 год – 136,5; 2008 год – 145,6; 2007 год – 156,2 на 100 тыс.населения).

Сумма средств для централизованного обеспечения учреждений здравоохранения тромболитическими препаратами из года в год растет (2005 год – 0,425 тыс.рублей, 2006 год – 0,480 тыс.рублей, 2007 год – 0,997 тыс.рублей, 2008 год – 17 190 тыс.рублей, 2009 год – 18 359 тыс.рублей, 2010 год – 18 357 тыс.рублей, 2011 год – 47 667 тыс.рублей, 2012 год – 48 931 тыс.рублей, 2013 год – 50 159 тыс.рублей).

8. Обеспечение препаратами для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

Финансирование программы осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан. На 2013 год из республиканского бюджета выделено 9 337,22 тыс.рублей.

Оценка расходов на 2014-2020 годы для обеспечения препаратами для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи рассчитана с учетом годового финансирования в объеме 9 337,22 тыс. рублей, с учетом уровня накладных расходов ГУП «Таттехмедфарм», и годового индекса-дефлятора (5,5 процента): 2014 год – 9 850,77 тыс.рублей, 2015 год – 10 392,56 тыс.рублей, 2016

год – 10 964,15 тыс.рублей, 2017 год – 11 567,18 тыс.рублей, 2018 год – 12 203,38 тыс.рублей, 2019 год – 12 874,56 тыс.рублей, 2020 год – 13 582,67 тыс.рублей. Общая потребность до 2020 года составляет 90 772,49 тыс.рублей.

Справочно:

В Республике Татарстан за последние годы распространенность рассеянного склероза возросла и составила в 2013 году 41,789 больных на 100 тыс. населения. Рост больных рассеянным склерозом связан с повышением выявляемости рассеянного склероза на стадии клинически изолированного синдрома (в 2010 год – 12,5 процента, в 2011 год – 13 процентов, в 2012 год – 15 процентов, в 2013 год – 25 процентов) и увеличением продолжительности жизни. Для рассеянного склероза характерно прогрессирующее течение с неуклонным нарастанием выраженности неврологических расстройств, что постепенно приводит к полной инвалидизации больного и, в конечном итоге, к его смерти. Средняя продолжительность жизни больных приблизительно на 20 – 30 лет ниже, чем в общей популяции. Особую остроту проблеме придает тот факт, что в большинстве случаев заболевание начинается в возрасте 20 – 40 лет. В структуре инвалидности от заболеваний нервной системы среди лиц молодого возраста рассеянный склероз занимает первое место.

Амбулаторное лечение больных рассеянным склерозом препаратами, изменяющими течение заболевания (интерфероны бета, глатирамера ацетат), осуществляется за счет федерального бюджета в рамках федеральной целевой программы по 7 финансово-затратным заболеваниям. Подбор этих препаратов в начале лечения, а также их отмена в случае неэффективности или непереносимости проводятся в условиях стационара. Терапия обострений рассеянного склероза также должна проводиться в условиях стационара. В связи с этим средств, выделяемых в настоящее время на лечение рассеянного склероза в рамках обязательного медицинского страхования, недостаточно.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 17 118 962,6 тыс.рублей (2013 год – 433 692,6 тыс.рублей; 2014 год – 1 070 854,3 тыс.рублей; 2015 год – 1 363 417,0 тыс.рублей; 2016 год – 740 526,1 тыс.рублей; 2017 год – 725 842,6 тыс.рублей; 2018 год – 1 051 542,0 тыс.рублей; 2019 год – 1 479 770,2 тыс.рублей; 2020 год – 1 541 419,3 тыс.рублей; 2021 год – 1 604 169,7 тыс.рублей; 2022 год – 1 669 888,5 тыс.рублей; 2023 год – 1 738 832,5 тыс.рублей; 2024 год – 1 811 310,4 тыс.рублей; 2025 год – 1 887 697,4 тыс.рублей), из них:

средства бюджета Республики Татарстан – 17 032 130,8 тыс.рублей (2013 год – 433 692,6 тыс.рублей; 2014 год – 1 070 854,3 тыс.рублей; 2015 год – 1 363 417,0 тыс.рублей; 2016 год – 740 526,1 тыс.рублей; 2017 год – 719 745,4 тыс.рублей; 2018 год – 1 045 705,3 тыс.рублей; 2019 год – 1 469 070,5 тыс.рублей; 2020 год – 1 530 719,6 тыс.рублей; 2021 год – 1 593 470 тыс.рублей; 2022 год – 1 659 188,8

тыс.рублей; 2023 год – 1 728 132,8 тыс.рублей; 2024 год – 1 800 610,7 тыс.рублей; 2025 год – 1 876 997,7 тыс.рублей);

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 86 831,8 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 6 097,2 тыс.рублей; 2018 год – 5 836,7 тыс.рублей; 2019 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2020 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2021 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2022 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2023 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2024 год – 10 699,7 тыс.рублей; 2025 год – 10 699,7 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования*										
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей						2025 год			
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год		2024 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях																							
1. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания. 2. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопаратиреозом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации	8.1. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	МЗ РТ	2013-2025 годы	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, процент аов	99,99	99,99	99,99	99,99	99,99	99,99	99,99	99,99	бюджет РТ	104 570	146 907	153 071	159 347	165 918	172 813	1800 610,7	1876997,7		
					бюджет РФ	583 6,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7	106 99,7									

<p>органов и (или) тканей.</p> <p>3. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах, изделиях медицинского назначения, а также специализированных продуктах лечебного питания льготных категорий граждан регионального уровня ответственности.</p> <p>4. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.</p> <p>5. Обеспечение потребности в лекарственных препаратах больных гепатитами В и С, заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.</p> <p>6. Обеспечение потребности в антиретровирусных препаратах больных, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и</p>																			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>гепатитов В и С. 7. Обеспечение потребности в препаратах второй линии больных хроническим миелолейкозом и миеломной болезнью, у которых возникла резистентность. 8. Организация лечения больных острым инфарктом миокарда и инсультом в соответствии с действующими нормативными правовыми документами, рекомендациями, протоколами ведения больных. 9. Обеспечение потребности в тромболитических препаратах больных с инфарктом миокарда и с острыми нарушениями мозгового кровообращения. 10. Обеспечение потребности в препаратах для лечения рассеянного склероза при оказании медицинской помощи в стационарных условиях</p>																					
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие информатизации в здравоохранении»
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан,
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, ГАУЗ «РМИАЦ МЗ Республики Татарстан»
Цели и задачи подпрограммы	<p>Цель: Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Татарстан за счет создания единого регионального цифрового контура на основе Единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан) и организация механизмов информационного взаимодействия государственных медицинских организаций подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан на основе ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан интегрированной с единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2022 году, реализация электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) и Портале государственных услуг Республики Татарстан, доступных для всех граждан Республики Татарстан к 2024 году.</p> <p>Задачи:</p> <p>повышение эффективности управления в сфере здравоохранения на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;</p> <p>повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских и</p>

	<p>фармацевтических организаций, их персонала, студентов медицинских и фармацевтических средних профессиональных и высших учебных заведений, научно-исследовательских организаций;</p> <p>повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	<p>Программа реализуется в два этапа:</p> <p>1 этап: 2013 – 2017 годы;</p> <p>2 этап: 2018 – 2025 годы</p>
Объемы финансирования подпрограммы*	<p>Всего – 946 286,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 675 400,0 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 270886,3 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, к 2025 году – 0,9708 (тыс.человек) 2. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации к 2025 году – 100 процентов. 3. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций к 2025 году – 100 процентов . 4. Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ к 2025 году – 100 процентов.

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, в том числе формулировки основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Повышение эффективности отрасли здравоохранения неразрывно связано с информатизацией и цифровым здравоохранением. Важнейшим условием для пациент – ориентированной информатизации является создание коммуникационной инфраструктуры.

В 2018 году было завершено подключение 184 зданий медицинских организаций к сети Интернет. В медицинских организациях Республики Татарстан зафиксировано 15,99 миллионов фактов электронной записи на прием к врачу (2017 год – 14,26 миллиона записей). Вклад электронной записи на прием к врачу от общего количества электронных записей на прием в ведомства Республики Татарстан по данным Министерства связи и информатизации Республики Татарстан превышает 72 процента. Способы записи: через Портал госуслуг Республики Татарстан, мобильное приложение, инфоматы, контакт-центры.

На единую информационную систему Бухгалтерского учета и отчетности переведено 111 медицинских организаций, что позволило повысить прозрачность и управляемость финансовых потоков отрасли.

В 2018 году на территории Российской Федерации активно реализовывался проект «Электронный листок нетрудоспособности» (ЭЛН). Согласно федеральному законодательству, по желанию застрахованного лица и с его письменного согласия может быть сформирован электронный листок нетрудоспособности. По данным фонда социального страхования на 11.01.19 всего выдано 368 143 ЭЛН. За 2018 год Республика Татарстан вышла на первое место по России по выдаче ЭЛН. В адрес Президента Республики Татарстан Р.Н.Минниханова поступило благодарственное письмо Председателя Федерального фонда социального страхования А.С.Кигима.

Реализуется принцип архивирования и долговременного хранения медицинских данных в рамках проектов ЦАМИ и по архивированию результатов ЭКГ, медицинских записей в региональной медицинской информационной системе. Эффективно работает телемедицинский проект «Единый рентгенолог»- «Модель помощи ночью и в нерабочие дни не должна отличаться от модели помощи днем». Проект «Единый рентгенолог» позволяет своевременно получить консультацию специалиста в режиме 24 час/семь дней в неделю, своевременно определиться с тактикой лечения и обеспечить бесперебойную работу аппарата в отсутствие врача. В 2018 году было проведено 12,6 тысяч консультаций при жизни угрожающих состояниях.

В конце 2018 года по поручению Президента Республики Татарстан Р.Н.Минниханова 10 тыс. медицинских работников республики были оснащены ключами электронной – цифровой подписи.

I. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель - Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Татарстан за счет создания единого регионального цифрового контура на основе Единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан) и организация механизмов информационного взаимодействия государственных медицинских организаций подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан на основе ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан интегрированной с единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2022 году, реализация электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином поРеспублики Татарстанале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) и Портале государственных услуг Республики Татарстан, доступных для всех граждан Республики Татарстан к 2024 году.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:
 повышение эффективности управления в сфере здравоохранения на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;

повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских и фармацевтических организаций, их персонала, учащихся и студентов медицинских и фармацевтических средних профессиональных и высших учебных заведений, научно-исследовательских организаций;

повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Программа реализуется в два этапа:

1 этап: 2013 – 2017 годы;

2 этап: 2018 – 2025 годы

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Мероприятие 9.1. Обеспечение возможности для граждан Республики Татарстан, использовать услуги (сервисы) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций.

В 2019 году не менее 148 тыс.граждан, а к концу 2025 года не менее 970 тыс.граждан используют услуги Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, в котором доступны услуги и сервисы:

обеспечено функционирование Личного кабинета пациента «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, в котором гражданам доступны услуги и сервисы:

запись на прием к врачу (вызов врача на дом, по решению субъекта Российской Федерации);

прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

получение информации о прикреплении к медицинской организации;

получение сведений о полисе ОМС и страховой медицинской организации;

получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости;

доступ к электронным медицинским документам;

оценка удовлетворенности граждан качеством работы медицинских организаций.

К концу 2025 года 100 процентов территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций Республики Татарстан обеспечивают доступ для граждан к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций.

Мероприятие 9.2. Медицинские организации государственной системы здравоохранения, используют медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ.

Медицинские организации оснащены необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, необходимым серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей, внедрены медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России.

Поэтапно осуществляются закупки и ввод в эксплуатацию информационно-коммуникационного оборудования в государственных медицинских организациях.

К 2025 году 100 процентов территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающие в том числе:

ведение электронного расписания приема врачей; ведение электронных медицинских карт пациентов; формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования; создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы; информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации; информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.

Мероприятие 9.3. Медицинские организации государственной системы здравоохранения, обеспечивают преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения.

К 2025 году в Республики Татарстан реализованы и используются государственные информационные системы в сфере здравоохранения, к которым подключены медицинские организации государственной системы здравоохранения, осуществляется информационное взаимодействие с ЕГИСЗ.

Обеспечена работоспособность вычислительных мощностей ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан. Функционирует региональная защищенная сеть передачи данных, которая подключена к защищенной сети передачи данных ЕГИСЗ.

Государственные информационные системы в сфере здравоохранения включают, в том числе централизованные системы (подсистемы):

управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации);

управление льготным лекарственным обеспечением;

управление потоками пациентов;

ведения интегрированных электронных медицинских карт пациентов;

телемедицинские консультации;

лабораторные исследования;

центральный архив медицинских изображений;

организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных);

организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры).

К концу 2020 функционирует централизованная система (подсистема) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», созданы автоматизированные системы региональных центров приема и обработки вызовов, обеспечивается контроль времени доезда санитарного автотранспорта, маршрутизация пациентов при неотложных состояниях в специализированные медицинские организации, врачу скорой помощи обеспечен доступ к сведениям об аллергическом статусе и хронических диагнозах пациентов.

К концу 2020 года посредством централизованной системы (подсистемы) «Управления льготным лекарственным обеспечением» организовано своевременное обеспечение населения льготными лекарственными препаратами, мониторинг остатков лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях, автоматизирован весь процесс, от формирования заявки медицинской организацией на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о выданных лекарственных препаратах.

К 2023 году функционирует централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям.

Мероприятие 9.4. Медицинские организации государственной системы здравоохранения, обеспечивают доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций.

К 2025 году 100 процентов медицинских организаций обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы (обмен документами для установления инвалидности без очного обращения граждан в учреждения МСЭ), фондом социального страхования (передача электронных листов нетрудоспособности), а также с Министерством труда и социального развития Республики Татарстан при обмене информацией в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе о назначенных и оказанных мерах социальной поддержки гражданам.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 946 286,3 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 156713,6 тыс.рублей; 2020 год – 529 140,7 тыс.рублей; 2021 год – 147 972,8 тыс.рублей; 2022 год – 114,8 тыс.рублей; 2023 год – 28 114,8 тыс.рублей; 2024 год – 114,8 тыс.рублей; 2025 год – 28 114,8 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 675 400,0 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 126 938,0 тыс.рублей; 2020 год – 428 604,0 тыс.рублей; 2021 год – 119 858,0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 270 886,3 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 29 775,6 тыс.рублей; 2020 год – 100 536,7 тыс.рублей; 2021 год – 28 114,8 тыс.рублей; 2022 год – 28 114,8 тыс.рублей; 2023 год – 28 114,8 тыс.рублей; 2024 год – 28 114,8 тыс.рублей; 2025 год – 28 114,8 тыс.рублей);

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования*										
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей									
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Татарстан за счет создания единого регионального цифрового контура на основе Единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан) и организация механизмов информационного взаимодействия государственных медицинских организаций подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан на основе ЕГИС ЭЗ Республики Татарстан интегрированной с единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2022 году, реализация электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) и ПоРеспублики Татарстанале государственных услуг Республики Татарстан, доступных для всех граждан Республики Татарстан к 2024 году.																							
повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможности электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными	9.1.Обеспечение возможности для граждан Республики Татарстан, использовать услуги (сервисы) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	МЗРТ, РМИ АЦ	2018-2025 годы	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, тыс. чел		148	283	433	589	802	970	970	Бюджет РФ	-	126 938,0	428 604,0	119 858,0	-	-	-	-	-	-
	9.2.Медицинские организации государственной системы здравоохранения, используют	МЗРТ, РМИ АЦ	2018-2025 годы	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем		79	84	89	94	100	100	100	бюджет РТ	-	297 75,6	100 536,7	281 14,8	281 14,8	281 14,8	28114,8			

органами	медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ			здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, процента																		
	9.3. Медицинские организации государственной системы здравоохранения, обеспечивают преемственность оказания медицинской помощи путем организации и информационного взаимодействия с централизованными	МЗ РТ, РМИ АЦ	2018-2025 годы	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного		33	67	89	100	100	100	100										

<p>подсистема ми государствен ных информаци онных систем в сфере здравоохранения</p>			<p>взаимодействи я с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ, процента</p>															
<p>9.4. медицинские организации государственной системы здравоохранения, обеспечивают доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций</p>	<p>МЗ РТ, РМИ АЦ</p>	<p>2018-2025 годы</p>	<p>Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций</p>	<p>5</p>	<p>23</p>	<p>41</p>	<p>65</p>	<p>98</p>	<p>100</p>	<p>100</p>								

				функций, процент																
--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Подпрограмма 10. Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан
Цели и задачи подпрограммы	Цель - обеспечение доступности и качества оказания медицинской помощи населению в высокотехнологичных медицинских центрах и вновь создаваемых жилых комплексах в городах Республики Татарстан. Задачи: 1. Приблизить первичную медико-санитарную помощь к населению по принципу «шаговой доступности». 2. Обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению в республиканских центрах высокотехнологичной медицинской помощи и их филиалах, в межмуниципальных центрах; 3. Повысить ресурсоэффективность в медицинских учреждениях и организациях
Этапы и сроки реализации подпрограммы	I этап: 2013-2017 годы, II этап: 2018-2025годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы*	Всего – 52 711 0330,9 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год), из них: средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 54 243,0 тыс. рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 29 147 078,1 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 152 846 181,4 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);

	<p>средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, – 345062828,4 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>Обеспечение населения Республики Татарстан медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.</p> <p>Эффективное использование ресурсов и привлечение кадров медицинских работников (передача высвободившихся зданий под жилье для медицинских работников).</p> <p>Создание благоприятных условий работы для привлечения медицинских кадров.</p> <p>Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2025 году до 79,07 лет.</p> <p>Снижение смертности от всех причин в 2025 году до 8,9 на 1 000 населения.</p> <p>Снижение:</p> <p>удельного расхода электрической энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв.метр общей площади) до 49,9 кВт х ч/кв.метр;</p> <p>удельного расхода тепловой энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв.метр общей площади) до 0,18 Гкал/кв.метр;</p> <p>удельного расхода холодной воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека) до 43 куб.метров/человека;</p> <p>удельного расхода горячей воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека) до 18 куб.метров/человека;</p> <p>удельного расхода природного газа на отопление учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека) до 1 000 куб.метров/человека</p>
<p>* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1, к Программе.</p> <p>** Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач Подпрограммы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе</p>	

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

Республика Татарстан является одним из самых мощных по экономическому потенциалу субъектов Российской Федерации, развитие которого характеризуется устойчивой экономикой.

Цели и задачи территориального планирования ориентированы на повышение качества жизни и уровня предоставляемых услуг населению республики, в том числе медицинских.

Крупнейшие промышленные предприятия республики сконцентрированы в крупных городах в составе Казанской, Набережночелнинской и Альметьевской агломераций (ОАО «Татнефть» (г.Альметьевск), ОАО «КАМАЗ» (г.Набережные Челны), ОАО «Нижекамскнефтехим» и ОАО «Нижекамскшина» (г.Нижекамск), ОАО «Татэнерго», ОАО «Казаньоргсинтез», ОАО «Казанский вертолетный завод», ОАО «Нэфис Косметикс» (г.Казань).

Приоритетами первоочередного развития для оказания высокотехнологичной медицинской помощи определены города Казань, Набережные Челны, Альметьевск, специализированной медицинской помощи – межмуниципальные центры - Буинск, Чистополь, Арск, Нурлат, Зеленодольск, Лениногорск, Нижнекамск.

В 2012 году строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения осуществлялись в рамках программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2012 годы» и Программы капитальных вложений Республики Татарстан. Введены в строй объекты здравоохранения общей мощностью на 4 678 коек, 2 058 посещений в смену, в том числе: Больница скорой медицинской помощи в г.Казани на территории ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» по ул.Чуйкова, пристрой к ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» по ул.Правды (пос. Дербышки, г.Казань), ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» (Кировский район г.Казани), Столбищенская врачебная амбулатория ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница»; введены в строй 74 модульных фельдшерско-акушерских пункта.

В 2013 году завершается строительство консультативно-диагностического центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (в микрорайоне Азино г.Казани), родильного дома ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», поликлиники № 2 ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница».

Основные проблемы в организации оказания амбулаторно-поликлинической помощи в крупных городах следующие: большой радиус обслуживания населения (до 8 км), скученность всех служб на одних площадях, очереди в поликлиниках, перегруженность узких специалистов непрофильной работой, низкая оснащенность диагностической базы.

Мероприятие по повышению ресурсоэффективности в лечебно-профилактических учреждениях Республики Татарстан, включающее в себя проведение организационных и технических мероприятий, направленных на снижение потребления энергетических ресурсов и воды, также направлено на повышение качества и доступности оказания медицинской помощи населению Республики Татарстан. Оформление энергетических паспортов на все медицинские учреждения и обеспечение контроля за внедрением энергосберегающих мероприятий при проектировании и строительстве новых учреждений здравоохранения приведет к снижению потребления энергоресурсов. Технические

мероприятия, включающие установку приборов учета и регулирования энергоресурсов, применение менее энергоемких приемников энергоресурсов, технологий, введение автоматизации регулирования освещения, потребления тепловой энергии, а также внедрение индивидуальных приборов регулирования тепла, позволят обеспечить снижение общего потребления энергоресурсов и экономию финансовых средств на их оплату.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель - обеспечение доступности и качества оказания медицинской помощи населению в высокотехнологичных медицинских центрах и вновь создаваемых жилых комплексах в городах Республики Татарстан.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

приблизить первичную медико-санитарную помощь к населению по принципу «шаговой доступности»;

обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению в республиканских ВМП-центрах и их филиалах, в межмуниципальных центрах;

повысить ресурсоэффективность в медицинских учреждениях и организациях.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013-2015 годы;

2 этап: 2016-2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Запланированы создание крупных диагностических центров, оснащенных современным оборудованием, капитальный ремонт филиалов поликлиник и отделений врачей общей практики, строительство врачебных амбулаторий и ФАП в отдаленных микрорайонах, организация центров и отделений общеврачебной практики для взрослого и детского населения на первых этажах новостроек.

В г.Казани:

строительство диагностического центра ГАУЗ «Городская поликлиника № 17»;

строительство Детского консультативно-диагностического центра «Заречье» на базе ГАУЗ «Детская городская поликлиника №7» г.Казани (создание отделения реабилитации в освободившемся помещении поликлиники);

строительство врачебной амбулатории для жителей пос.Салмачи;

строительство медицинского пункта в составе центра культуры для жителей пос.Отары;

создание 10 офисов врачей общей практики и врачей участковых педиатров в новых строящихся микрорайонах.

В г.Набережные Челны:

создание 50 офисов врачей общей практики и врачей участковых педиатров;
создание межмуниципального центра «Камская многопрофильная больница» на базе ГАУЗ «Городская больница № 5» с открытием ПЧКВ-центра и концентрацией оказания экстренной медицинской помощи для северо-восточного района города и близлежащих муниципальных образований;

реконструкция ГАУЗ «Городская больница № 2» со строительством приемно-диагностического блока, созданием онкологического отделения и амбулаторного центра радиотерапии ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

строительство нового блока ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» (для оказания экстренной медицинской помощи по гинекологии, урологии, челюстно-лицевой хирургии и другим видам высокотехнологичных вмешательств).

В г.Нижнекамске:

создание 4 офисов врачей общей практики и 2 офисов для врачей участковых педиатров;

ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» - новое строительство, реконструкция, капитальный ремонт, оснащение оборудованием;

ГАУЗ «Детская больница с перинатальным центром» - оснащение оборудованием, капитальный ремонт;

ГАУЗ «Детский терапевтический санаторий» - капитальный ремонт.

В г.Альметьевске:

реконструкция под межмуниципальное отделение детской хирургии ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»;

строительство 3 офисов врача общей практики.

С целью обеспечения доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с потребностью населения, а также повышения степени удовлетворенности населения качеством оказываемой медицинской помощи особое внимание в подпрограмме уделяется укреплению материально-технической базы ведущих клиник республики. В рамках подпрограммы на первом этапе (до 2016 года) планируется строительство следующих объектов республиканского значения:

завершение строительства приемно-диагностического отделения лечебного корпуса № 3 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» (г.Казань, ул.Сафиуллина);

строительство первого детского хосписа на базе функционирующего Казанского детского терапевтического санатория № 4;

строительство II очереди инфекционного корпуса ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница им.проф.А.Ф.Агафонова» (с переводом детского отделения с ул.Окольной);

завершение строительства поликлиники ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» (г.Казань, ул.Шалапина);

строительство диспансерного отделения на территории ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.Бехтерева» по ул.Волкова (перевод поликлиники с ул.Бутлерова).

На II этапе (до 2020 года) запланировано:

строительство хирургического корпуса с приемно-диагностическим отделением (перевод отделений с ул.Батурина) ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

строительство реабилитационного центра ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр»;

строительство хирургического корпуса с приемно-диагностическим отделением ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2» (г.Казань).

В соответствии с подпрограммой предусматривается капитальное строительство 20 фельдшерско-акушерских пунктов, 55 офисов для врачей общей практики (перевод существующих кабинетов из крупных поликлиник для приближения к обслуживаемому населению), 87 офисов на первых этажах зданий в новых строящихся микрорайонах.

Для реализации указанных мероприятий необходимо дополнительное финансирование (источник не определен).

В целях снижения потребления энергетических ресурсов и воды в лечебных учреждениях и организациях планируются оформление энергетических паспортов на все медицинские учреждения и обеспечение контроля за внедрением энергосберегающих мероприятий при проектировании и строительстве новых учреждений здравоохранения, установка приборов учета и регулирования энергоресурсов, применение менее энергоемких приемников энергоресурсов, технологий, введение автоматизации регулирования освещения, потребления тепловой энергии, а также внедрение индивидуальных приборов регулирования тепла. Мероприятия проводятся в рамках текущего финансирования лечебных учреждений и организаций.

Реализация подпрограммы позволит обеспечить население Республики Татарстан медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи до нормативной (с учетом потребностей населения Республики Татарстан), повысить эффективность использования ресурсов, обеспеченность населения медицинскими кадрами (передача высвободившихся зданий под жилье для медицинских работников). Оказание медицинской помощи населению Республики Татарстан в соответствии с потребностями позволит обеспечить к 2025 году рост средней продолжительности жизни до 79,07 лет, снизить показатель смертности населения до 8,9 на 1 000 населения.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы*

Всего – 527 110 330,9 тыс.рублей (2013 год – 872572,3 тыс.рублей; 2014 год – 851 201,7 тыс.рублей; 2015 год – 900 981,7 тыс.рублей; 2016 год – 33 494 726,6

тыс.рублей; 2017 год – 34 918 045,1 тыс.рублей; 2018 год – 43 824 163,2 тыс.рублей; 2019 год – 48 282 258,0 тыс.рублей; 2020 год – 51 828 869,3 тыс.рублей; 2021 год – 55 047 566,4 тыс.рублей; 2022 год – 5 848 9315,5 тыс.рублей; 2023 год – 62 170 424,0 тыс.рублей; 2024 год – 66 108 350,1 тыс.рублей; 2025 год – 70 321 857,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 54 243,0 тыс. рублей (2013 год – 4 485,2 тыс.рублей; 2014 год – 4 584,9 тыс.рублей; 2015 год – 4 036,7 тыс.рублей; 2016 год – 4 196,5 тыс.рублей; 2017 год – 5 130,9 тыс.рублей; 2018 год – 5 367,6 тыс.рублей; 2019 год – 3 657,2 тыс.рублей; 2020 год – 3 745,5 тыс.рублей; 2021 год – 3 807,7 тыс.рублей; 2022 год – 3 807,7 тыс.рублей; 2023 год – 3 807,7 тыс.рублей; 2024 год – 3 807,7 тыс.рублей; 2025 год – 3 807,7 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 29 147 078,1 тыс. рублей (2013 год – 868 087,1 тыс.рублей; 2014 год – 846 616,8 тыс.рублей; 2015 год – 896 945,0 тыс.рублей; 2016 год – 919 917,6 тыс.рублей; 2017 год – 963 529,6 тыс.рублей; 2018 год – 2 331 261,7 тыс.рублей; 2019 год – 2 941 508,8 тыс.рублей; 2020 год – 3 145 701,9 тыс.рублей; 2021 год – 3 178 881,9 тыс.рублей; 2022 год – 3 212 423,9 тыс.рублей; 2023 год – 3 246 331,9 тыс.рублей; 2024 год – 3 280 609,9 тыс.рублей; 2025 год – 3 315 262,0 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 152 846 181,4 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 12 882 462,4 тыс.рублей; 2017 год – 12 936 944,5 тыс.рублей; 2018 год – 14 218 877,8 тыс.рублей; 2019 год – 14 314 496,9 тыс.рублей; 2020 год – 14 864 631,9 тыс.рублей; 2021 год – 15 453 016,0 тыс.рублей; 2022 год – 16 064 690,0 тыс.рублей; 2023 год – 16 700 575,8 тыс.рублей; 2024 год – 17 361 631,8 тыс.рублей; 2025 год – 18 048 854,3 тыс.рублей);

средства обязательного медицинского страхования, по предварительной оценке, - 345 062 828,4 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 1 968 8150,1 тыс.рублей; 2017 год – 21 012 440,1 тыс.рублей; 2018 год – 27 268 656,1 тыс.рублей; 2019 год – 31 022 595,1 тыс.рублей; 2020 год – 33 814 790,0 тыс.рублей; 2021 год – 36 411 860,8 тыс.рублей; 2022 год – 39 208 393,9 тыс.рублей; 2023 год – 42 219 708,6 тыс.рублей; 2024 год – 45 462 300,7 тыс.рублей; 2025 год – 48 953 933,0 тыс.рублей);

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов подпрограммы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов							Финансирование с указанием источника финансирования*											
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей									
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
Обеспечение доступности и качества оказания медицинской помощи населению в высокотехнологичных медицинских центрах и вновь создаваемых жилых комплексах в городах Республики Татарстан																							
Приблизительно первичную медицинскую помощь к населению по принципу «шаговой доступности»; обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи населению в республиканских ВМП-центрах и их филиалах, в межмуниципальных центрах	10.1. Завершение строительства: ГАУЗ «ДРКБ» МЗ РТ; ГАУЗ «РКПД»; строительство детского стационар ГАУЗ «РКИБ им. проф. А.Ф. Агафонова»; ГАУЗ «РКПБ», строительство: медицинский пункт (пос.Отары), 10 офисов ВОП (г.Казань) 8 офисов ВОП (г.Нижнекамск) ;60 офисов ВОП (г.Набережные Челны); 3 офиса ВОП (г.Альметьевск); перинатальный центр на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», детский консультативно-диагностический центр «Заречье»; ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани, строительство хирургического	МЗ РТ, МСА и ЖКХ РТ	2013-2025 годы	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	74,7	74,0	75,0	76,71	77,56	78,32	79,07	79,07	бюджет РФ	5367,6	3657,2	3745,5	3807,7	3807,7	3807,7	3807,7	3807,7	3807,7	3807,7
				Смертность от всех причин, случаев на 1000 населения	11,4	11,4	11,4	11,4	9,6	9,2	8,9	8,9											

корпуса с приемно-диагностическим отделением ГАУЗ «РКБ №2»; создание межмуниципального центра «Камская многопрофильная больница» на базе ГАУЗ «Городская больница № 5» с открытием ПЧКВ-центра и концентрацией оказания экстренной медицинской помощи для северо-восточного района города и близлежащих муниципальных образований, ГАУЗ РТ «БСМП» в г. Набережные Челны, ГАУЗ «Городская поликлиника № 17», г. Казань, врачебная амбулатория, г. Казань, пос. Салмачи, реконструкция: ГАУЗ «АДГБ с ПЦ»; ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»																				
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Повысить ресурсоэффективность в медицинских учреждениях и организациях	10.2. Снижение потребления энергетических ресурсов и воды в лечебных учреждениях и организациях: оформление энергетических паспортов на все медицинские учреждения; обеспечение контроля за внедрением энергосберегающих мероприятий при проектировании и строительстве новых учреждений здравоохранения; установка приборов учета и регулирования энергоресурсов; применение менее энергоемких приемников энергоресурсов; введение автоматизации регулирования освещения, потребления тепловой энергии; внедрение индивидуальных приборов	МЗ РТ	2015-2025 годы	Удельный расход электрической энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв. метр общей площади), кВт х ч/кв. метр	52,4	51,0	49,9	49,9	49,9	49,9	49,9	49,9	бюджет РТ	2331261,7	2941508,8	3145701,9	3178881,9	3212423,9	3246331,9	3280609,9	3315262,0
				Удельный расход тепловой энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв. метр общей площади), Гкал/кв. метр	0,19	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета РТ в ТФОМС РТ	14218877,8	14314496,9	14864631,9	15453016,0	16064690,0	16700575,8	17361631,8	18048854,3
				Удельный расход холодной воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека), куб. метров/человека	44	43,5	43	43	43	43	43	43									

	регулирования тепла			Удельный расход горячей воды на снабжение учреждений здравоохра нения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека), куб. метров/чело века	19	18,5	18	18	18	18	18	18	ОМС	2726 8656 ,1	3102 2595 ,1	3381 4790 ,0	3641 1860 ,8	3920 8393 ,9	4221 9708 ,6	454623 00,7	4895 3933, 0
				Удельный расход природного газа на снабжение учреждений здравоохра нения Республики Татарстан (в расчете на 1 человека), куб. метров/чело века	1002	1001	1000	1000	1000	1000	1000	1000									

Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014–2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014–2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра» (далее - подпрограмма)
Уполномоченный орган исполнительной власти Республики Татарстан, координатор, основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель, главный получатель бюджетных и внебюджетных средств	Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи женскому и детскому населению Республики Татарстан, в том числе снижение показателей материнской смертности и младенческой смертности в Республике Татарстан
Задачи подпрограммы	завершение формирования в Республике Татарстан эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным женщинам и новорожденным; проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра на территории государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 100 коек (далее - новый перинатальный центр); повышение квалификации медицинских работников, которые будут оказывать медицинскую помощь в новом перинатальном центре

Сроки реализации подпрограммы	2014-2016 годы
Объемы финансового обеспечения подпрограммы	<p>Всего - 1274630,8 тыс.рублей по объекту «Строительство перинатального центра на 100 коек на территории государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», в том числе:</p> <p>планируемые к привлечению средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 615 379,7 тыс.рублей, средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 659 251,1 тыс.рублей</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	<p>Снижение показателя младенческой смертности в Республике Татарстан до 6,2 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2018 году;</p> <p>снижение показателя материнской смертности в Республике Татарстан до 10,4 на 100 тыс.детей, родившихся живыми, в 2016 году и 8,8 на 100 тыс.детей, родившихся живыми, в 2018 году;</p> <p>снижение показателя ранней неонатальной смертности в Республике Татарстан до 2,9 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2016 году и 2,8 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2018 году;</p> <p>увеличение доли беременных женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах в Республике Татарстан, в общем количестве беременных женщин с преждевременными родами в Республике Татарстан до 55 процентов в 2016 году и 70 процентов в 2018 году;</p> <p>увеличение показателя выживаемости новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в перинатальных центрах в Республике Татарстан, до 70 процентов в 2016 году и 75 процентов в 2018 году.</p>

I. Характеристика текущего состояния сферы реализации подпрограммы, основные проблемы в указанной сфере и прогноз ее развития

Министерством здравоохранения республики проводится целенаправленная работа по охране здоровья матери и ребенка, которая является одним из

приоритетных направлений деятельности органов управления и учреждений здравоохранения.

Среди населения республики женщины составляют 53,8 процента (2 045 921 человек), в том числе женщины фертильного возраста (15 – 49 лет) – 48,3 процента (987 430 человек), из них девочек от 0 до 17 лет – 36 процентов (355718 человек).

В Республике Татарстан на протяжении последних лет намечена стойкая тенденция повышения рождаемости. Рост рождаемости в республике регистрируется с 2006 года, за 5 лет она возросла на 46,5 процента, и в 2013 году составила 14,7 на 1 000 населения.

По сравнению с Российской Федерацией и Приволжским федеральным округом показатель рождаемости в Республике Татарстан выше на 10,5 процента.

По итогам 2013 года в республике число родов составило 55 974, в 2012 году – 54 927, за 9 месяцев 2014 года – 42 723 (по сравнению с аналогичным периодом прошлого года родилось на 525 детей больше).

В Республике Татарстан ведется формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в зависимости от степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии женщины.

В 2013 году число родов в акушерских стационарах первой группы составило 9 326 (16,6 процента от общего количества родов), второй – 42 095 (75,3 процента), третьей – 4 553 (8,1 процента).

Первая группа учреждений представлена 36 родильными отделениями центральных районных больниц (низкая степень риска, неосложненные роды).

Вторую группу составляют межмуниципальные учреждения и центры (средняя степень риска акушерской патологии). Учреждениями второй группы являются родильные дома многопрофильных учреждений здравоохранения г.Казани, акушерская клиника государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница № 2», государственные учреждения здравоохранения «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром» г.Альметьевска, «Бугульминская центральная районная больница», «Лениногорская центральная районная больница», «Чистопольская центральная районная больница», «Зеленодольская центральная районная больница».

Функции учреждения третьей группы обеспечивает акушерское отделение государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - РКБ МЗ РТ) на 100 коек.

Преимуществом данного учреждения по сравнению с межмуниципальными центрами второй группы является наличие базы многопрофильной больницы с возможностью оказания специализированной медицинской помощи женщинам, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; организация санитарной авиации; мониторинг беременных женщин из групп риска по республике и др. Акушерское отделение РКБ МЗ РТ расположено в зоне больничного комплекса, в

300 метрах от государственного автономного учреждения здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее - ДРКБ МЗ РТ), где функционирует отделение реанимации новорожденных, отделение патологии новорожденных. На базе ДРКБ МЗ РТ оказываются все виды неонатальной хирургической помощи, в том числе высокотехнологичной, включая кардиохирургию, нейрохирургию, а также функционирует центр ретинопатии недоношенных детей.

На сегодняшний день акушерское отделение РКБ МЗ РТ на функциональной основе оказывает медицинскую помощь женщинам с высокой группой риска. Вместе с тем структура данного отделения по площадям и набору помещений не соответствует действующим нормативам, предъявляемым к перинатальным центрам, что существенно затрудняет выполнение необходимого алгоритма и поточности в оказании помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным. В структуре учреждения отсутствует отделение второго этапа выхаживания новорожденных, нет условий для расширения акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в соответствии с потребностями и др.

Значимый вклад в формирование трехуровневой системы внесла реализация программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2013 годы», в рамках которой на укрепление материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения направлено 28,8 процента средств от общего объема финансирования. Проведен капитальный ремонт и практически полностью обновлен парк медицинского оборудования акушерского отделения РКБ МЗ РТ; ДРКБ МЗ РТ, государственных автономных учреждений здравоохранения «Закамская детская больница с перинатальным центром» г.Набережные Челны (в настоящее время – «Камский детский медицинский центр»), «Детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, оснащен современным оборудованием родильный дом государственного автономного учреждения здравоохранения «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром». Кроме того, было закуплено реанимационное оборудование для 20 родильных отделений и родильных домов.

Модернизация отделений анестезиологии и реанимации новорожденных позволила оснастить учреждения современным лечебно-диагностическим оборудованием, включающим инкубаторы интенсивной терапии с контролем температуры окружающей среды, открытые реанимационные системы, аппараты искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции, транспортные кувезы, многофункциональные мониторы, аппараты ультразвукового исследования экспертного класса. Проведенный капитальный ремонт операционных блоков с созданием комплексов чистых помещений позволил улучшить условия пребывания рожениц в родильном блоке, снизить процент осложнений в родах.

За период реализации программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011 – 2013 годы» в учреждениях первой и второй

группы дополнительно были развернуты 58 реанимационных коек для новорожденных и 60 коек патологии новорожденных и недоношенных детей.

В то же время реализация мероприятий программы в республике не решила всех задач, необходимых для завершения формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

На сегодняшний день в республике 70 процентов родов сопровождается той или иной акушерской или экстрагенитальной патологией. Ежегодно увеличивается количество беременных женщин, требующих родоразрешения в условиях акушерского стационара третьей группы. Для завершения формирования эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным необходимо строительство нового перинатального центра, соответствующего современным требованиям.

Создание нового перинатального центра позволит увеличить число коек для беременных и рожениц высокой группы риска, реанимации новорожденных, реанимации беременных и родильниц, а также открыть отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (второго этапа выхаживания). Это создаст условия для формирования полного замкнутого цикла акушерско-гинекологической и перинатальной помощи, а также для организации катамнестической работы отдаленных результатов и оценки эффективности акушерско-гинекологической помощи женщинам и детям.

Обоснование необходимости строительства нового перинатального центра

В соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», необходимо укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства, развитие перинатальных центров, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, обеспечение реанимационными койками и койками интенсивной терапии для новорожденных, что позволит перейти к эффективно функционирующей трехуровневой системе оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным.

В настоящее время в целом по республике имеется дефицит коек патологии новорожденных и недоношенных детей. На конец 2013 года в республике в учреждениях родовспоможения и детства функционировало 340 таких коек, показатель обеспеченности составил 6,1 на 1 000 родов, что существенно ниже рекомендуемого показателя (12,0 койки на 1 000 родов).

Дефицит коек для выхаживания недоношенных детей существенно затрудняет оказание квалифицированной медицинской помощи недоношенным детям. Данная проблема является особо актуальной в условиях высокого показателя перинатальной смертности в республике, который составляет по итогам 2013 года 11,9 случая на 1 000 детей, родившихся живыми и мертвыми, и

превышает среднероссийский показатель (9,6 на 1 000 родившихся живыми и мертвыми).

Строительство нового перинатального центра позволит открыть дополнительно 25 коек патологии новорожденных и недоношенных детей.

Функционирование единственного в Республике Татарстан действующего акушерского отделения РКБ МЗ РТ недостаточно для оказания качественной и доступной медицинской помощи беременным женщинам из групп риска.

Введение в строй нового перинатального центра позволит дополнительно развернуть койки для беременных и рожениц, создаст условия для совершенствования дистанционной консультативной помощи и своевременной транспортировки беременных женщин выездными анестезиолого-реанимационными бригадами.

Таким образом, для оказания в Республике Татарстан современной квалифицированной медицинской помощи беременным женщинам с тяжелой экстрагенитальной патологией и осложнениями беременности необходимо строительство нового перинатального центра, что позволит повысить доступность и качество оказываемой специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи женскому и детскому населению Республики Татарстан.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели:

повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи женскому и детскому населению Республики Татарстан, в том числе снижение показателей материнской смертности и младенческой смертности в Республике Татарстан.

Для достижения поставленных целей необходимо решение следующих задач:

завершить формирование в Республике Татарстан эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным женщинам и новорожденным;

проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра на территории РКБ МЗ РТ на 100 коек;

повышение квалификации медицинских работников, которые будут оказывать медицинскую помощь в новом перинатальном центре.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в один этап - 2014-2016 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

1. Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию нового перинатального центра с целью окончания формирования в Республике Татарстан эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным женщинам и новорожденным.

Для строительства нового перинатального центра выделен земельный участок общей площадью 21381,28 кв.метра.

Новый перинатальный центр будет построен с учетом соблюдения требований Министерства здравоохранения Российской Федерации о территориальной близости перинатального центра к многопрофильным больницам, в которых оказывается медицинская помощь взрослому и детскому населению, и будет располагаться на территории РКБ МЗ РТ.

В результате медицинская помощь беременным, роженицам и родильницам из групп высокого риска и новорожденным будет оказываться в новом перинатальном центре на 100 коек и в существующем акушерском отделении РКБ МЗ РТ на 100 коек.

В новом перинатальном центре будут размещены акушерское физиологическое отделение на 70 коек, отделение патологии беременных на 24 койки, отделение патологии новорожденных на 6 коек, родильный блок на 10 индивидуальных родильных залов, операционный блок на 3 операционные (1 с рентген-защитой), приемно-диагностическое отделение, мельцеровский бокс - родильный зал, операционная и послеродовая для матери и ребенка, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 16 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослых на 9 коек, акушерский дистанционный консультативный центр.

В существующем акушерском отделении РКБ МЗ РТ на 100 коек будут размещены:

акушерское наблюдательное отделение на 51 койку (30 - для беременных и рожениц и 21 - для патологии беременных);

отделение патологии беременных на 30 коек;

отделение патологии новорожденных на 19 коек;

родильный блок (5 индивидуальных родильных залов), операционная на 2 стола, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 12 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослых на 8 коек.

2. Повышение квалификации медицинских работников, которые будут оказывать медицинскую помощь в новом перинатальном центре.

Внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в перинатальном центре возможно при совершенствовании системы реабилитационной помощи и наличии достаточного количества высококвалифицированных медицинских работников в области акушерства и гинекологии, неонатологии и педиатрии.

Штатное расписание медицинского персонала перинатального центра с учетом существующего акушерского корпуса и нового перинатального центра составит 816,5 единицы, в том числе врачей - 168,5, средних медицинских работников - 411,25, младшего медицинского персонала - 236,75 единицы.

Общая дополнительная потребность в медицинском персонале для нового перинатального центра без учета фактической численности работающих в функционирующих родовспомогательных учреждениях города Казани составляет

485,5 единицы, в том числе врачей - 81,5, средних медицинских работников - 246,25, младшего медицинского персонала - 157,75 единицы.

Кадровое обеспечение нового перинатального центра будет осуществлено за счет трудоустройства высвободившихся врачей, средних и младших медицинских работников государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 4» и родильного дома № 2 государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, а также за счет подготовки и переподготовки кадров в клинической ординатуре и интернатуре по специальностям «неонатология» - 25 человек, «анестезиология и реаниматология» - 45 человек на базе государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации» и государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Казанская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.11.2014 № 2031).

Подготовка специалистов со средним медицинским образованием будет проводиться на базе государственного автономного образовательного учреждения среднего профессионального образования Республики Татарстан «Казанский медицинский колледж» по специальностям «сестринское дело» – 21 человек, «анестезиология и реаниматология» (постдипломное образование) – 47 человек.

За период реализации подпрограммы для вводимого в строй нового перинатального центра будут направлены на профессиональную подготовку 20 врачей и 40 человек среднего медицинского персонала. Подготовка и переподготовка кадров осуществляется в плановом режиме в соответствии с мероприятиями, предусмотренными государственной программой «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» (подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»), утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461.

3. Совершенствование работы акушерских дистанционных консультативных центров с выездными формами работы.

В Республике Татарстан в настоящее время консультативная помощь беременным, роженицам и родильницам организована на базе отделения плановой и экстренной консультативной помощи (санитарной авиацией) РКБ МЗ РТ на функциональной основе. Дистанционная консультативная, в том числе выездная медицинская, помощь осуществляется одной реанимационной бригадой, состоящей из врачей анестезиологов – реаниматологов, акушеров-гинекологов и других смежных специалистов (при необходимости) из функционирующих отделений РКБ МЗ РТ. В 2013 году специалистами отделения проведено 476 телефонных консультаций, осуществлено 34 выезда бригадой в составе врачей акушера – гинеколога и анестезиолога-реаниматолога в районы республики, эвакуировано 15 родильниц в отделение реанимации и интенсивной терапии. За 9 месяцев 2014 года проведено 97 телефонных консультаций беременных, рожениц и родильниц,

находящихся в медицинских учреждениях Республики Татарстан, из них 402 переведены в профильные отделения РКБ МЗ РТ. Выездными реанимационными бригадами осуществлено 19 выездов в лечебно-профилактические учреждения акушерского профиля, 5 родильниц переведены в РКБ МЗ РТ.

На базе нового перинатального центра планируется организация акушерского дистанционного консультативного центра с двумя выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами, что позволит своевременно оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам в критических случаях и снизить случаи материнской смертности. В рамках работы дистанционного центра будет осуществляться усовершенствованный мониторинг беременных высокого риска, что существенно повысит качество и обеспечит своевременность оказания экстренной и консультативной помощи. Это даст возможность контролировать ситуацию с момента получения информации и до завершения клинического случая, принимать индивидуальное тактическое решение в каждом конкретном случае (динамическое консультирование врача-специалиста, выезд консультантов для оказания медицинской помощи на месте, транспортировка беременных, рожениц и родильниц в учреждения третьего уровня оказания помощи).

Работа нового перинатального центра с двумя бригадами позволит:

увеличить количество беременных, рожениц и родильниц, проконсультированных медицинскими работниками центров, с 10 процентов от числа женщин, закончивших беременность, в 2013 году до 65 процентов - в 2018 году;

увеличить количество беременных женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами, от 0,02 процента от числа женщин, закончивших беременность, в 2013 году до 0,11 процента - в 2018 году.

4. Реструктуризация сети акушерских стационаров и рационализация использования коечного фонда, в рамках которых в Республике Татарстан произойдет увеличение коечного фонда в акушерских стационарах третьей группы на 75 акушерских коек, на 9 коек реанимации и интенсивной терапии для женщин, на 16 коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, на 25 коек патологии новорожденных и недоношенных детей. Кроме того, будет проведена реструктуризация коечного фонда акушерских стационаров первой и второй групп с закрытием маломощных родильных подразделений центральных районных больниц и городских родильных домов, в том числе государственных автономных учреждений здравоохранения «Городская больница N 4» и «Городская клиническая больница № 7» г.Казани.

Данная реструктуризация будет осуществляться при соблюдении оптимальной маршрутизации беременных и будет способствовать оказанию своевременной специализированной медицинской помощи женскому и детскому населению.

5. Внедрение современных медицинских технологий.

В республике особое внимание уделяется внедрению современных технологий, в том числе в родовспоможении. С целью повышения эффективности

оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в РКБ МЗ РТ совместно с кафедрой акушерства и гинекологии № 1 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации планируется дальнейшее развитие и увеличение объемов следующих современных медицинских технологий:

гибридные операции с эмболизацией маточных артерий при операциях кесарева сечения у беременных высокого риска по акушерским кровотечениям; методика аутоплазмодонорства как одна из составных частей подготовки к родоразрешению пациенток высокой группы риска (предлежание плаценты с вращением, без вращения); комплексная диагностика истинного приращения плаценты (ультразвуковое исследование и магнитно-резонансная томография); амниоинфузия и амниодренирование;

переливание крови плоду при тяжелых формах резус-конфликта; введение лекарственных препаратов в вену пуповины при сердечной недостаточности, пароксизмальной тахикардии у плода; пункции кист почек, яичников, легких и т.д. у плода; селективные элиминации патологического плода при многоплодной беременности;

консервативное лечение внематочной, шеечной беременности введением метотрексата в плодное яйцо под контролем ультразвукового исследования, с предварительной эмболизацией маточных артерий при выраженном кровотоке в хорионе; внутриматочная хирургия в объеме оперативной гистероскопии, гистерорезектоскопии; консервативно-пластические лапароскопические операции в объеме консервативной миомэктомии с использованием морцелляции.

Это позволит улучшить организацию и качество оказания акушерской, гинекологической и неонатологической помощи в Республике Татарстан;

6. Совершенствование организационно-методической и клинико-экспертной работы.

Концентрация в новом перинатальном центре наиболее квалифицированных медицинских работников, внедрение информационных технологий, взаимодействие с другими медицинскими организациями позволит совершенствовать организационно-методическую и клинико-экспертную работу нового перинатального центра для улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным в Республике Татарстан. На базе нового перинатального центра будет совершенствоваться работа Республиканского перинатального консилиума, Координационного совета по организации медицинской помощи матери и ребенку, Совета по мертворождаемости, Штаба по младенческой смертности и другая клинико-экспертная и организационно-методическая работа.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 1 274 630,8 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 396 169,8 тыс.рублей; 2016 год – 878 461,0 тыс.рублей; 2017

год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей), из них:

субсидии из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 615 379,7 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 288 611,4 тыс.рублей; 2016 год – 326 768,3 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 659 251,1 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 107 558,4 тыс.рублей; 2016 год – 551 692,7 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 0 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение подпрограммы осуществляется за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС), предусмотренных федеральным законом о бюджете ФФОМС на очередной финансовый год и на плановый период, а также бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на очередной финансовый год и на плановый период, выделенных на реализацию подпрограммы.

Средства ФФОМС, выделенные на реализацию подпрограммы, предоставляются из бюджета ФФОМС бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан в виде субсидий в размере, определенном распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 год № 2077-р.

Правила финансового обеспечения мероприятий подпрограммы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» на территории Республики Татарстан определены постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.06.2015 № 395 «О мерах по реализации подпрограммы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» (далее - постановление от 01.06.2015 № 395).

Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

IV. Механизм реализации подпрограммы

Министерство здравоохранения Республики Татарстан как государственный заказчик - координатор (далее - координатор подпрограммы):

обеспечивает взаимодействие с Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан (далее - ответственный

исполнитель подпрограммы) в процессе разработки, реализации и оценки эффективности подпрограммы;

осуществляет координацию и мониторинг реализации подпрограммы в соответствии с сетевым графиком выполнения работ по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию нового перинатального центра (далее - сетевой график), приведенным в приложении №1 к подпрограмме, а также посредством проведения иных организационных мероприятий, обеспечивающих выполнение подпрограммы;

обеспечивает укомплектованность перинатального центра медицинскими работниками;

вносит в случае необходимости в установленном порядке изменения в подпрограмму.

Ответственный исполнитель подпрограммы:

реализует мероприятия подпрограммы на основе государственных контрактов, заключаемых им в строгом соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан;

несет ответственность за обоснованность стоимости мероприятий подпрограммы;

несет ответственность за реализацию подпрограммы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию нового перинатального центра, целевого и эффективного использования средств, выделяемых на реализацию подпрограммы;

несет ответственность за своевременное представление отчетности и ее достоверность в порядке, определенном постановлением от 01.06.2015 № 395;

осуществляет контроль за ходом проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию нового перинатального центра;

направляет (в случае необходимости) координатору подпрограммы предложения по внесению изменений в подпрограммы.

Порядок формирования и представления отчетности о реализации подпрограммы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» определен постановлением от 01.06.2015 № 395.

V. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы позволит:

построить новый перинатальный центр на 100 коек, оснастить его современным медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

закончить формирование в Республике Татарстан эффективную трехуровневую систему оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным;

повысить доступность в Республике Татарстан специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным.

По результатам реализации подпрограммы:

снизится показатель младенческой смертности в Республике Татарстан до 6,2 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2016 году и до 6,0 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2018 году;

снизится показатель материнской смертности в Республике Татарстан до 10,4 на 100 тыс.детей, родившихся живыми, в 2016 году и до 8,8 на 100 тыс.детей, родившихся живыми, в 2018 году;

снизится показатель ранней неонатальной смертности в Республике Татарстан до 2,9 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2016 году и до 2,8 на 1 000 детей, родившихся живыми, в 2018 году;

увеличится доля беременных женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах в Республике Татарстан, в общем количестве беременных женщин с преждевременными родами в Республике Татарстан до 55 процентов в 2016 году и до 70 процентов в 2018 году;

увеличится показатель выживаемости новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в перинатальных центрах в Республике Татарстан, до 70 процентов в 2016 году и 75 процентов в 2018 году.

Значения целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведены в приложении № 2 к подпрограмме и приложении № 2 к Программе. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы включают основные и другие целевые индикаторы и показатели подпрограммы, предусмотренные формой отчета, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2013 № 965н «Об установлении порядка и формы предоставления отчетности о реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации».

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основных мероприятий	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов					Источник финансирования	Объем финансирования, тыс. рублей	
					2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год		2015 год	2016 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Цель: Повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи женскому и детскому населению Республики Татарстан, в том числе снижение показателей материнской смертности и младенческой смертности												
Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра на территории государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на 100 коек	Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию нового перинатального центра с целью окончания формирования в Республике Татарстан эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным женщинам и новорожденным	МЗ РТ, МСАиЖК Х РТ	2014-2016 год	материнская СМЕРТНОСТЬ , случаев на 100 тыс. родившихся живыми	10,6	10,5	10,4	10,3	8,8	бюджет РФ	288611,4	326768,3
										бюджет РТ	107558,4	551692,7
Повышение квалификации медицинских работников, которые будут оказывать медицинскую помощь в перинатальном центре	Повышение квалификации медицинских работников, которые будут оказывать медицинскую помощь в перинатальном центре	МЗ РТ	2014-2016 год	младенческая СМЕРТНОСТЬ , случаев на 1000 родившихся живыми	6,4	6,3	6,2	6,1	6,0			
Завершение формирования в Республике Татарстан эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным женщинам и новорожденным	Совершенствование работы акушерских дистанционных консультативных центров с выездными формами работы	МЗ РТ	2014-2016 год	доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, процент	50,0	52,0	55,0	60,0	70,0			
	Реструктуризация сети акушерских стационаров и рационализация использования коечного фонда	МЗ РТ	2014-2016 год	показатель ранней неонатальной смертности Республики Татарстанности, случаев на 1000 родившихся живыми	3,0	3,0	2,9	2,85	2,8			
	Внедрение современных медицинских технологий	МЗ РТ	2014-2016 год	выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально	65,3	66,5	70,0	73,0	75,0			
	Совершенствование	МЗ РТ	2014-	низкую массу								

	организационно-методической и клинико-экспертной работы		2016 год	тела, в перинатальных центрах, процента																															
--	---	--	----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Приложение № 1
к подпрограмме 11 «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра»

Сетевой график
выполнения работ по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию нового перинатального центра

Наименование работ по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра	Сроки выполнения работ																																			
	2014 год									2015 год									2016 год																	
	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
Мероприятия по проектированию перинатального центра																																				
Разработка проектной документации	x	x	x	x	x	x	x	x	x																											
Получение разрешения на строительство перинатального центра											x																									
Мероприятия по строительству перинатального центра																																				
Подготовка внешних инженерных коммуникаций												x	x	x	x	x																				
Проведение работ ниже нулевой отметки по												x	x	x	x	x	x	x	x	x																

Приложение № 2
к подпрограмме 11 «Модернизация здравоохранения
Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части
проектирования, строительства и ввода
в эксплуатацию перинатального центра»

Значения целевых индикаторов и показателей подпрограммы

N п/п	Наименование целевого индикатора и показателя подпрограммы	Единица измерения	2014 год	2016 год	2018 год
1	2	3	4	5	6
1.	Количество акушерских коек - всего, в том числе:	количество	1861	1861	1861
	в акушерских стационарах I группы	количество	471	410	400
	в акушерских стационарах II группы	количество	1290	1351	1286
	в акушерских стационарах III группы	количество	100	100	175
2.	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для женщин - всего, в том числе:	количество	59	59	68
	в акушерских стационарах II группы	количество	51	51	51
	в акушерских стационарах III группы	количество	8	8	17
3.	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных - всего, в том числе:	количество	141	141	157
	в акушерских стационарах	количество	107	106	122
	в детских больницах	количество	34	35	35
4.	Количество коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) - всего, в том числе:	количество	390	420	450
	в акушерских стационарах	количество	80	80	105
	в детских больницах	количество	310	340	345
5.	Число родов в стационаре - всего, в том числе:	число	56300	56500	56500
	в акушерских стационарах I группы	число	8800	7600	6400
	в акушерских стационарах II группы	число	42000	42100	41000
	в акушерских стационарах III группы	число	5500	6800	9100
6.	Число преждевременных родов (22-37 недель) - всего, в том числе:	число	3600	3500	3400
	в акушерских стационарах I группы	число	300	250	100
	в акушерских стационарах II группы	число	2400	2200	1900
	в акушерских стационарах III группы	число	900	1050	1400
7.	Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в том числе:	число дней работы койки в году	308	310	312
	в акушерских стационарах I группы	число дней работы койки в году	290	290	290
	в акушерских стационарах II группы	число дней работы койки в году	290	300	310
	в акушерских стационарах III группы	число дней работы койки в году	345	340	335
8.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности - всего, в том числе:	дней	9,2	8,5	8,0
	в акушерских стационарах I группы	дней	8,3	7,5	7,0
	в акушерских стационарах II группы	дней	9,0	9,0	9,0
	в акушерских стационарах III группы	дней	10,2	9,0	8,0
9.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для	дней	5,7	5,3	5,3

	беременных и рожениц - всего, в том числе:				
	в акушерских стационарах I группы	дней	6,0	5,0	5,0
	в акушерских стационарах II группы	дней	5,4	5,3	5,3
	в акушерских стационарах III группы	дней	5,7	5,5	5,5
10.	Число врачей акушеров-гинекологов	число	870	900	915
11.	Число врачей-неонатологов	число	130	160	175
12.	Число врачей анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах (в отделениях акушерского профиля), человек	число	61	81	91
13.	Число врачей анестезиологов-реаниматологов (в отделениях неонатологического профиля), человек	число	74	85	90
14.	Количество акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров	количество	1	1	1
15.	Количество беременных, рожениц и родильниц, проконсультированных сотрудниками акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров	человек	5630	22480	36725
		процентов от числа женщин, закончивших беременность	10	40	65
16.	Количество выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад перинатальных центров	количество	1	1	2
17.	Количество женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатальных центров	человек	10	15	60
		процентов от числа женщин, закончивших беременность	0,02	0,026	0,11
18.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10,6	10,4	8,8
19.	Младенческая смертность	на 1 000 родившихся живыми	6,4	6,2	6,0
20.	Перинатальная смертность	на 1 000 родившихся живыми и мертвыми	10,6	10,4	10,2
21.	Мертворождаемость	на 1 000 родившихся живыми и мертвыми	7,6	7,5	7,4
22.	Ранняя неонатальная смертность	на 1000 родившихся живыми	3,0	2,9	2,8

Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» (далее - подпрограмма)
Государственный заказчик	Министерство здравоохранения Республики Татарстан

(государственный заказчик - координатор), основной разработчик подпрограммы	
Ответственные исполнители	Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан, Министерство экономики Республики Татарстан, Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство финансов Республики Татарстан, некоммерческая организация «Инвестиционно-венчурный фонд Республики Татарстан» (по согласованию)
Главные распорядители бюджетных средств	Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан, Министерство финансов Республики Татарстан
Получатели бюджетных средств	ГКУ «Главное инвестиционно-строительное управление Республики Татарстан», некоммерческая организация «Инвестиционно-венчурный фонд Республики Татарстан» (по согласованию)
Цели подпрограммы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг
Задачи подпрограммы	Обеспечение системности организации охраны здоровья
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2015-2025 годы.
Объемы финансового обеспечения подпрограммы	Всего – 70 130 262,7 тыс.рублей в том числе: за счет средств бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке (2015-2025 годы) – 894262,7 тыс.рублей; федеральный бюджет, по предварительной оценке (2015-2025 годы) – 1 184 000,0 тыс.рублей Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	Снижение доли государственных организаций здравоохранения Республики Татарстан, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных организаций здравоохранения Республики Татарстан к 2020 году до 30 процентов

I. Характеристика текущего состояния сферы реализации подпрограммы, основные проблемы в указанной сфере и прогноз ее развития

В 2018 году выполнены работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, с оснащением медицинским оборудованием и мебелью учреждений здравоохранения Республики Татарстан на общую сумму 6 004,52 млн.рублей. Финансирование данных работ осуществлялось за счет выделенных средств 2016 – 2018 годов из Республиканского бюджета. На сегодняшний день проведены работы по укреплению материально-технической базы на 718 объектах здравоохранения, построены и отремонтированы совокупно 148 тысяч лечебных площадей (*2017 год – 174,5 тыс.; 2016 год – 92,06 тыс.*).

Введены в эксплуатацию крупные социально значимые объекты, такие как: новые здания детской поликлиники в г.Чистополь (*площадью 2,5 тыс.кв.м.*) и поликлиники Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера в г.Казани по ул.Шалапина, д.20 (*площадью 1,89 тыс.кв.м.*). Завершены работы по капитальному ремонту Альметьевской детской городской больницы с перинатальным центром (*площадью 4,8 тыс.кв.м.*), Городской больницы №11 г.Казани (*1-ый этап, площадью 1,5 тыс.кв.м.*), грудничкового корпуса Детской городской больницы с перинатальным центром в г.Нижнекамск (*площадью 2,6 тыс.кв.м.*), а также в других учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

В соответствии с поручением Президента Республики Татарстан Р.Н.Миннихановым реализована 2-х летняя программа по модернизации амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Республики Татарстан, с объемом финансирования 7,8 млрд.рублей, в том числе 800 млн.рублей на оснащение медицинским оборудованием. Капитально отремонтировано и оснащено оборудованием 207 объектов здравоохранения.

Сегодня на селе создаются достойные условия для работы медицинского персонала и пребывания пациентов. Ежегодно совместно с Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан и ОАО «Азнакаевский завод Нефтемаш» осваиваются новые виды объектов первичной сети здравоохранения. Так, в 2012 году наряду с модульными ФАПами построена первая модульная врачебная амбулатория, в 2013 году начали создавать модульные патологоанатомические отделения.

В рамках программы по развитию первичного звена в 2018 году направлены финансовые средства в размере более 330,0 млн.рублей на строительство новых модульных ФАПов татарстанского производства, на капитальный ремонт ФАПов, врачебных амбулаторий, участковых больниц. Построены 48 ФАПов (в том числе 4 внепрограммных ФАПа), 11 врачебных амбулатории на общую сумму 267 970,77 тыс.рублей, отремонтированы 7 объектов здравоохранения Республики Татарстан на сумму 68 174,13 тыс.рублей.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели: обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг

Для достижения поставленных целей необходимо решение задачи по обеспечению системности организации охраны здоровья.

Подпрограмма реализуется в один этап – 2015-2025 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В 2019 году для проведения работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту и оснащению медицинским оборудованием и мебелью объектов здравоохранения приняты решения о финансировании и выделены из республиканского бюджета 2 309,015 млн.рублей.

Также в рамках реализации мероприятий по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан ведутся работы по строительству 45 фельдшерско-акушерских пунктов, 10 врачебных амбулаторий и капитальному ремонту, а также оснащению медицинским оборудованием и мебелью 9 объектов здравоохранения с лимитом финансирования 330,0 млн.рублей.

Планируется завершить работы в течении года по строительству радиологического корпуса, пристроенного к существующему зданию Альметьевского филиала ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», строительству пристроя и хирургического корпуса ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром» в г.Альметьевск, капитальному ремонту больницы ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», капитальному ремонту с оснащением медицинским оборудованием и мебелью ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», капитальному ремонту Васильевской районной больницы а также и в других учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

Также продолжаются работы по реконструкции входных групп объектов здравоохранения в рамках 2-х летней программы модернизации амбулаторно-поликлинических учреждений с лимитом финансирования 63,418 млн.рублей.

В 2019 год ведется проектирование и строительство крупных социально-значимых объектов, таких как: филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» в г.Наб.Челны, лечебно-реабилитационный центр на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7», Центр детской онкологии, гематологии и хирургии на территории ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» и другие.

Строительство фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2 000 человек включено в проект федерального бюджета на 2020 год с общей суммой финансирования в объеме 146 945,8 тыс.рублей, в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Татарстан». Также строительство Центра детской онкологии, гематологии и хирургии на территории ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ» включено в проект федерального бюджета на 2020 – 2021 годы с общей суммой финансирования в объеме 1 184 млн.рублей (2020 год – 592 млн.рублей, 2021 год – 592 млн.рублей), в рамках реализации федерального проекта «Развитие

детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Основными направлениям указанной концепции являются:
 реконструкция и капитальный ремонт объектов здравоохранения;
 строительство новых объектов здравоохранения;
 оптимальное использование площадей;
 укрепление материально-технической базы объектов здравоохранения;
 снижение потребления энергетических ресурсов на объектах здравоохранения

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 70 130 262,7 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 3 094 033,8 тыс.рублей; 2016 год – 7 709 175,9 тыс.рублей; 2017 год – 8 076 553,7 тыс.рублей; 2018 год – 8 454 020,5 тыс.рублей; 2019 год – 8 582 483,5 тыс.рублей; 2020 год – 6 121 995,3 тыс.рублей; 2021 год – 6 092 000,0 тыс.рублей; 2022 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2023 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2024 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2025 год – 5 500 000,0 тыс.рублей); в том числе:

за счет средств бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке – 68 946 262,7 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 3 094 033,8 тыс.рублей; 2016 год – 7 709 175,9 тыс.рублей; 2017 год – 8 076 553,7 тыс.рублей; 2018 год – 8 454 020,5 тыс.рублей; 2019 год – 8 582 483,5 тыс.рублей; 2020 год – 5 529 995,3 тыс.рублей; 2021 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2022 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2023 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2024 год – 5 500 000,0 тыс.рублей; 2025 год – 5 500 000,0 тыс.рублей);

федеральный бюджет, по предварительной оценке – 1 184 000,0 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 0 тыс.рублей; 2019 год – 0 тыс.рублей; 2020 год – 592 000,0 тыс.рублей; 2021 год – 592 000,0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложениях № 1 к Программе.

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы*

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования*								
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс. рублей							
														2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг																					
Обеспечение системности организации охраны здоровья	12.1 Укрепление материально-технической базы объектов здравоохранения	МСА и ЖКХ РТ, МЗ РТ	2015-2025 годы	Доля государственных организаций здравоохранения Республики Татарстан, здания которых находятся в аварийном состоянии и или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных организаций здравоохранения Республики Татарстан, процент	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	бюджет РТ	84540 20,5	858248 3,5	552999 5,3	5500000, 0	550000 0,0	5500000, 0	5500000, 0	5500000, 0
	12.2 Мероприятия по модернизации, строительству, реконструкции и капитальном у ремонту объектов здравоохранения в рамках реализации разработанной НО «ИВФ» Концепции развития социальных отраслей и общественной инфраструктуры Республики Татарстан на 2016-2020 годы	МФ РТ, МЭ РТ, МСА и ЖКХ РТ, МЗ РТ, НО «ИВФ» (по согласованию)	2016-2025 годы		бюджет РФ	-	-	592000 ,0	592000,0	-	-	-	-								

Подпрограмма 13. «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018-2025 годы»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018-2025 годы» (далее - подпрограмма)
Государственный заказчик (государственный заказчик - координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основные разработчики подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Реквизиты документа, которым утверждена подпрограмма	Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.07.2018 № 612 «О внесении изменений в государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года», утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»
Ответственные исполнители подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан, Министерство финансов Республики Татарстан, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»
Цель подпрограммы	Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Татарстан
Задачи подпрограммы	Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н (далее – приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н); развитие профилактической направленности педиатрической службы; внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене; создание комфортных условий пребывания детей и

	родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций
Сроки реализации подпрограммы	2018-2020 годы
Объемы финансового обеспечения подпрограммы	Всего – 955 778,0 тыс.рублей, из них: субсидии из федерального бюджета – 554 351,2 тыс.рублей, средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 401 426,8 тыс.рублей
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н: в 2018 году - 5,0 процентов; в 2019 году - 20,0 процентов; в 2020 году - 95,0 процентов; доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет: в 2018 году - 53,0 процента; в 2019 году - 53,5 процента; в 2020 году - 54,0 процента; доля детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях: в 2018 году – 1,85 процента; в 2019 году – 1,9 процента; в 2020 году – 2,0 процента; доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н: в 2018 году – 5,0 процентов, в 2019 году – 20,0 процентов; в 2020 году – 95,0 процентов.

I. Характеристика текущего состояния сферы реализации подпрограммы, основные проблемы в указанной сфере и прогноз ее развития

Настоящая подпрограмма разработана во исполнение пункта 4 перечня поручений Президента Российской Федерации от 2 декабря 2017 год № Пр-2440 по итогам заседания Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы.

По состоянию на 01.01.2018 численность детей в возрасте от 0 – 17 лет в Республике Татарстан составила 814,203 тыс.человек, что больше предыдущего года на 2,4 процента (на 01.01.2017 – 795 тыс.человек; на 01.01.2016 – 759,1 тыс.человек).

Как и в целом по Российской Федерации, начиная с 2016 года в Республике Татарстан регистрируется снижение рождаемости: в 2017 году в Республике

Татарстан родилось 48 115 детей, что на 6487 детей меньше, чем в 2016 году (2016 год – 54 602 человека; 2015 год – 55 746 человек). Показатель рождаемости снизился и составил в 2017 году 12,4 на 1 000 среднегодового населения (2016 год – 14,3; 2015 год – 14,7).

С 2013 года регистрируется стабильное снижение детской и младенческой смертности. Показатель детской смертности снизился в 2017 году по сравнению с 2016 годом на 12,6 процента и составил 5,26 промилле (2016 год – 6,02; 2015 год – 6,6). Показатель младенческой смертности снизился в 2017 году по сравнению с 2016 годом на 3,8 процента и составил 5,07 промилле (2016 год - 5,31; 2015 год - 6,03). В 2017 году умерло детей первого года жизни на 47 человек меньше, чем в предыдущем году (2016 год - 297 детей, 2015 год - 250 детей).

Показатели младенческой смертности за 2015-2017 годы

Наименование территориальной единицы	Показатель младенческой смертности, на 1000 родившихся живыми		
	2015 год	2016 год	2017 год
Российская Федерация	6,5	6,0	5,5
ПФО	6,1	5,6	5,3
Республика Татарстан	6,1	5,3	5,1

Сокращение коэффициента смертности детей первого года жизни обусловлено снижением младенческой смертности от врожденных аномалий (на 21,6 процента), внешних причин (на 14,3 процента), от инфекционных и паразитарных болезней (на 25,0 процентов).

По итогам 2017 года показатель смертности детей в возрасте 0-17 лет составил 52,6 на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста, что на 12,6 процента меньше показателя 2016 года (60,2). Снижение данного показателя обусловлено снижением показателей детской смертности от болезней системы кровообращения, новообразований и показателя младенческой смертности. Показатель детской смертности (от 0-17 лет) от внешних причин в 2017 году составил 10,93 на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста, что на 7,1 процента больше по сравнению с 2016 годом (10,2).

При этом отмечается рост первичной заболеваемости детского населения. Показатель первичной заболеваемости у детей 0 – 17 лет составил в 2017 году 1 717,5 на 1 000 среднегодового постоянного населения соответствующего возраста (2016 год – 1700,7; 2015 год – 1765,3). В структуре первичной заболеваемости лидирующее место занимают заболевания органов дыхания, травмы, отравления, болезни органов пищеварения. Показатель распространенности болезней детей 0 – 17 лет также увеличился и составил в 2017 году 2 320,5 на 1 000 среднегодового постоянного населения (2016 год – 2286,4; 2015 год – 2294,15).

В Республике Татарстан в 2017 году абсолютная численность детей-инвалидов в возрасте 0 – 17 лет составила 14 822 ребенка (2016 год – 14 579; 2015 год – 14 751), уровень инвалидности – 182,0 на 10 тыс. детей 0 – 17 лет включительно (2016 год – 183,2; 2015 год – 189,8). Инвалидность среди детей 0 – 17 лет по классам заболеваний на 10 тыс. населения соответствующего возраста в 2017 году распределилась следующим образом: болезни нервной системы – 52,1 (2016 год – 57,7; 2015 год – 53,3), психические расстройства – 50,6 (2016 год – 49,1; 2015 год – 47,8), врожденные аномалии развития – 25,3 (2016 год – 26,7; 2015 год – 30,5).

Согласно результатам освидетельствований наибольшее количество случаев первичного установления инвалидности приходится на самый ранний возраст (от 0 до 4 лет). Удельный вес детей этого возраста в структуре первичной детской инвалидности за 2017 год составляет 48,2 процента, что больше, чем в 2016 году на 4,1 процента. Всем детям-инвалидам проводится медицинская реабилитация на базе учреждений Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

Профилактические осмотры детей первого года жизни проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.04.2007 № 307 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни», приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2007 № 403 «Об организации порядка и условий работы по родовым сертификатам (талон № 3)».

Показатель первичной заболеваемости среди детей 0 – 17 лет составил 1 717,5 на 1 000 детского населения, что на 1 процент больше показателя 2016 года (1 700,7 на 1 000 населения).

В 2017 году отмечено нарастание первичной заболеваемости по следующим классам заболеваний: новообразования (на 24 процента), болезни органов пищеварения (на 19,1 процента), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (на 12,9 процента), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 9,5 процента), болезни системы кровообращения (на 9,2 процента), болезни мочеполовой системы (на 7,8 процента), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 4,6 процента). По всем остальным классам болезней зарегистрировано снижение показателя первичной заболеваемости.

Показатель распространенности заболеваний среди детей 0-17 лет составил 2 320,5 на 1 000 населения, что на 1,5 процента больше показателя 2016 года (2 286,4 на 1 000 населения).

В 2017 году отмечено нарастание интенсивности распространенности заболеваний в детском возрасте от новообразований (на 15,5 процента), врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений (на 8,7 процента), болезней органов пищеварения (на 7,6 процента), болезней системы кровообращения (на 7,5 процента), болезней мочеполовой системы (на 4,6 процента), болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (на 2,9 процента). По всем остальным классам болезней зарегистрировано снижение показателя первичной заболеваемости.

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи детскому населению в Республике Татарстан сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи с учетом принципа рациональной маршрутизации:

первый этап осуществляется на базе центральных районных больниц;

второй этап представлен межмуниципальными центрами и городскими медицинскими учреждениями по оказанию медицинской помощи, в том числе специализированной;

третий этап осуществляется головным республиканским учреждением - ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ».

Первичную медико-санитарную помощь детскому здравоохранению обеспечивают: 5 детских городских больниц (в г.Казани - ГАУЗ «Детская городская больница № 1», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7», ГАУЗ «Детская городская больница № 8», в г.Нижнекамске - ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром», в г.Альметьевске - ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»);

ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»;

12 амбулаторно-поликлинических учреждений в городах Казани и Набережные Челны;

структурные подразделения в составе центральных районных больниц; 35 поликлинических отделений, в том числе 23 в составе центральных районных больниц и 146 педиатрических кабинетов;

структурные подразделения государственных специализированных клиник республиканского уровня;

5 детских стоматологических поликлиник.

В целях улучшения оказания медицинской помощи детям с ограниченными возможностями в 10 учреждениях здравоохранения функционируют кабинеты раннего вмешательства. За 2017 год комплексную реабилитацию и диагностику с применением технологий раннего вмешательства получили 2 789 детей в возрасте от 0 до 4 лет.

С 2013 года в республике внедрена региональная модель трехуровневой системы оказания медико-социальной помощи детям и их семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, интегрированной в процесс межведомственного взаимодействия по обеспечению защиты прав детей.

Перечень учреждений, участвующих в реализации подпрограммы, представлен в приложении № 1 к ней.

II. Основные цель и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель - повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Татарстан.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

развитие профилактической направленности педиатрической службы (закупка медицинских изделий для диагностики позволит более качественно выявлять ранние признаки и предвестники патологических процессов и проводить профилактику утяжеления и хронизации заболеваний);

внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;

создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в один этап – 2018-2020 годы.

Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В соответствии с поручением Президента Республики Татарстан Р.Н. Миннихановым реализуется двухлетняя программа по модернизации амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения Республики Татарстан с объемом финансирования 7,5 млрд.рублей, в том числе 800 млн.рублей предусмотрено на оснащение медицинским оборудованием.

В рамках модернизации первичной амбулаторно-поликлинической службы в 2017 году выполнены работы по капитальному ремонту детских поликлиник и поликлинических учреждений на сумму 1 495 254,0 тыс.рублей в 30 поликлиниках и поликлинических отделениях городов Казани, Набережные Челны, Нижнекамска, Альметьевска. В рамках программы выполнены работы по замене кровли, перепланировке помещений, замена инженерных систем коммуникаций (замена систем электроснабжения, отопления, кондиционирования, вентиляции, холодного и горячего водоснабжения), ремонт полов, стен, потолков, замена оконных и дверных блоков. Обеспечен доступ для пациентов (с учетом требований для маломобильных групп населения) в лечебное учреждение, выполнены работы по обеспечению информационной доступности путем установки информационных стендов. Для детских поликлиник предусмотрены кабинеты для кормления, сформированы зоны детских игровых. В рамках информатизации медицинских учреждений внедрена электронная очередь.

Однако на сегодняшний день имеется потребность в выполнении работ по организационно-планировочным решениям внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей по 50 объектам детских амбулаторно-поликлинических учреждений и поликлинических отделений в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н.

Выполнение подпрограммы позволит реализовать необходимые мероприятия по дооснащению детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и созданию в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями, обеспечивая при этом повышение удовлетворенности населения медицинской помощью (приложения № 2, № 3, № 4 к подпрограмме).

В 2017 году в рамках программы модернизации амбулаторно-поликлинических учреждений Республики Татарстан проведено оснащение 19 детских поликлиник городов Казани, Набережные Челны, Нижнекамска и Альметьевска медицинским диагностическим оборудованием, включая рентгенодиагностическое и функциональное (УЗИ-аппараты и ЭКГ-аппараты), офтальмологическое, ЛОР и видеоэндоскопическое оборудование на общую сумму

114,3 млн.рублей. Однако во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н требуется дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием и медицинскими изделиями.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:

предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития;

обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации.

Выполнение подпрограммы послужит импульсом реализации стратегического направления отечественного здравоохранения по развитию амбулаторных и стационарозамещающих технологий со снижением нагрузки на стационарное звено.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 955 778,0 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 315 807,6 тыс.рублей; 2019 год – 319 985,2 тыс.рублей; 2020 год – 319 985,2 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей), из них:

субсидии из федерального бюджета – 554 351,2 тыс. рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 183 168,4 тыс.рублей; 2019 год – 185 591,4 тыс.рублей; 2020 год – 185 591,4 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, - 401 426,8 тыс.рублей (2013 год – 0 тыс.рублей; 2014 год – 0 тыс.рублей; 2015 год – 0 тыс.рублей; 2016 год – 0 тыс.рублей; 2017 год – 0 тыс.рублей; 2018 год – 13 2639,2 тыс.рублей; 2019 год – 134 393,8 тыс.рублей; 2020 год – 134 393,8 тыс.рублей; 2021 год – 0 тыс.рублей; 2022 год – 0 тыс.рублей; 2023 год – 0 тыс.рублей; 2024 год – 0 тыс.рублей; 2025 год – 0 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств федерального бюджета и средств бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

IV. Механизм реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Татарстан (далее - исполнитель подпрограммы) посредством проведения организационных мероприятий, обеспечивающих выполнение подпрограммы.

Исполнитель подпрограммы:

несет ответственность за реализацию подпрограммы в целом;

осуществляет взаимодействие с Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Татарстан, Министерством финансов Республики Татарстан, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (далее - соисполнители подпрограммы) при реализации подпрограммы;

вносит в случае необходимости в установленном порядке изменения в подпрограмму;

представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о достижении целей и решении задач программы ежеквартально, к 25 числу, следующего за отчетным месяцем, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.05.2018 N 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

Соисполнители подпрограммы:

несут ответственность за обоснованность стоимости подпрограммы;

несут ответственность за целевое и эффективное использования средств, выделяемых на реализацию подпрограммы;

направляют (в случае необходимости) исполнителю подпрограммы предложения по внесению изменений в подпрограммы;

представляют исполнителю подпрограммы ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, в Министерство здравоохранения Республики Татарстан отчет о реализации мероприятий подпрограммы, а также отчет о расходах средств, переданных из федерального бюджета, средств бюджета Республики Татарстан по установленным формам.

Финансовое обеспечение подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, выделенных на предоставление субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации, предусмотренных федеральным законом о бюджете на очередной финансовый год и на плановый период, а также бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на очередной финансовый год и на плановый период, выделенных на реализацию подпрограммы. Средства федерального бюджета в виде субсидий определены распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 368-р.

Контроль за реализацией подпрограммы осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Республики Татарстан.

V. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы позволит:

реализовать необходимые мероприятия по дооснащению детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и созданию в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями, обеспечивая при этом повышение удовлетворенности населения медицинской помощью;

предоставить детям медицинскую помощь в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения, что позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития;

обеспечить комфортность пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, что позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации.

По результатам реализации подпрограммы:

увеличится доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н с 5,0 процентов в 2018 году до 95,0 процентов к 2020 году;

увеличится доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет с 53,0 процентов в 2018 году до 54,0 процентов к 2020 году;

увеличится доля детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 1,85 процента в 2018 году до 2,0 процентов к 2020 году;

увеличится доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, реализовавших организационно-парковочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н с 5,0 процентов в 2018 году до 95,0 процентов к 2020 году.

Выполнение подпрограммы послужит импульсом реализации стратегического направления отечественного здравоохранения по развитию амбулаторных и стационарозамещающих технологий со снижением нагрузки на стационарное звено.

Достижение целевых индикаторов подпрограммы способствует реализации цели Программы (обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки) и достижению ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач Программы - индикаторов оценки результатов № 16 (увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении) и № 3 (снижение младенческой смертности).

Итоги реализации мероприятий окажут влияние на снижение:

младенческой смертности к 2020 году – до 4,6 случая на 1 000 новорожденных, родившихся живыми;

смертности детей в возрасте 0 – 4 года к 2018 году – до 6,0; к 2019 году – 5,9; к 2020 году – 5,8; к 2021 году – 5,7 случая на 1 000 родившихся живыми.

Значения целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведены в приложении № 2 к Программе. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы включают основные, другие целевые индикаторы и показатели подпрограммы, предусмотренные формой отчета, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2013 № 965н «Об установлении порядка и формы предоставления отчетности о реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации».

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов Программы и финансирование по мероприятиям подпрограммы

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единицы измерения	Значения индикаторов								Источник финансирования	Объем финансирования, тыс. рублей								
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	2	3	4	5	6	7	8						9	10	11	12						
Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Республике Татарстан																						
Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями и приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н;	13.1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями и приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н;	МЗ РТ, МС Аи ЖК Х РТ	2018-2020 гг	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, оснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н, процент	5,0	20,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	Бюджет РФ бюджет РТ	183168,4	185591,4	185591,4	0	0	0	0	0	
																132639,2	134393,8	134393,8	0	0	0	0
Развитие профилактической направленности педиатрической службы	13.2. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими	МЗ РТ, МС Аи ЖК Х РТ	2018-2020 гг	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, процент	53,0	53,5	54,0	54,0	54,0	54,0	54,0	54,0										

	изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н																				
Внедрение стационарных мешающих технологий в амбулаторном звене	13.3. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н	МЗ РТ, МС Аи ЖК Х РТ	2018- 2020 ггод	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процент	1,85	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0									
Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций	13.4. Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций	МЗ РТ, МС Аи ЖК Х РТ	2018- 2020 ггод	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, реализовавших организационно-планировочн	5,0	20,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0									

				ые решения внутренних пространств, обеспечиваю щих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа МЗ РФ от 07.03.2018 N 92н, процент																
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Приложение № 1
к подпрограмме «Развитие материально-технической базы
детских поликлиник и детских поликлинических отделений
медицинских организаций» государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»

Перечень
медицинских организаций, принимающих участие в реализации мероприятий подпрограммы на 2018–2020 годы

N п/п	Полное наименование медицинской организации	Адрес места нахождения	Численность прикрепленного детского населения, человек	Группа
1	2	3	4	5
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агрызская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422230, Республика Татарстан, г.Агрыз, ул.Гоголя, д.10	7 408	1
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Азнакаевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423330, Республика Татарстан, г.Азнакаево, ул.Гагарина, д.1	13 298	1
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Алексеевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422900, Республика Татарстан, пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева, д.85	5 467	1
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», детское поликлиническое отделение	423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Тельмана, д.61	39 091	2
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Арская	422000, Республика Татарстан, г.Арск,	10 868	1

	центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	ул.Комсомольская, д.32		
6.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Бавлинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423930, Республика Татарстан, г.Бавлы, ул.Энгельса, д.55	7 194	1
7.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Бугульминская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423324, Республика Татарстан, г.Бугульма, ул.Ленина, д.88	21 271	1
8.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Буинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422430, Республика Татарстан, г.Буинск, ул.Ефремова, д.137	8 683	2
9.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Елабужская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423603, Республика Татарстан, г.Елабуга, проспект Нефтяников, д.57	18 991	1
10.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Заинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423520, Республика Татарстан, г.Заинск, ул. Комсомольская, д.52	10 481	1
11.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 1	422544, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.К.Маркса, д.8а	11 090	1
12.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 2	422545, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.Королева, д.9	9 442	1
13.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница» детская поликлиника филиала «Васильевская районная больница»	422530, Республика Татарстан, Зеленодольский район, пгт.Васильево, ул.Школьная, д.29	3 734	1
14.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Кукморская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422110, Республика Татарстан, г.Кукмор, ул. Ворошилова, д. 24	10 925	1
15.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Лаишевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422610, Республика Татарстан, г.Лаишево, ул. Олега Кошевого, д. 11	8 795	1
16.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Лениногорская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423250, Республика Татарстан, г.Лениногорск, ул.Садриева, д.20	16 874	2
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мамадышская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422190, Республика Татарстан, г.Мамадыш, ул.Ленина, д.105	7 532	1
18.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Менделеевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423650, Республика Татарстан, г.Менделеевск, ул.Северная, д.7	6 536	1
19.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мензелинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423700, Республика Татарстан, г.Мензелинск, ул.Гурьянова, д.98/6	5 644	1
20.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница с перинатальным центром», детское поликлиническое отделение № 2	423570, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Менделеева, д.45	53 535	2

21.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница с перинатальным центром», детское поликлиническое отделение № 1	423578, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Тукая, д.37	35 682	2
22.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Нурлатская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423040, Республика Татарстан, г.Нурлат, ул.Пушкина, д.2	11 828	1
23.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Пестречинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422770, Республика Татарстан, Пестречинский район, с.Пестрецы, ул.Молодежная, д.13	6550	1
24.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Рыбно-Слободская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422650, Республика Татарстан, Рыбно-Слободский район, пгт.Рыбная Слобода, ул.Сосновая, д.6	4049	1
25.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Тукаевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423803, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, п.ЗЯБ, ул.Аркылы, д.21	7051	1
26.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Чистопольская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422986, Республика Татарстан, г.Чистополь, ул.Вишневого, д.2Б	14521	1
27.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Урусинская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	423950, Республика Татарстан, Ютазинский район, пгт.Уруссу, ул.Ленина, д.19	4147	1
28.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Камский детский медицинский центр», детская поликлиника	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, бульвар имени К.Гинчурина, д.1	17089	2
29.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Камский детский медицинский центр», консультативно-диагностический центр	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.Академика Королева, д.18	-	2
30.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2»	423809, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, пр.Московский, д.101	20905	2
31.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 3»	423806, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.им.Комарова, д.26	18702	2
32.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой»	423827, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Яшьлек, д. 15	20646	2
33.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 5»	423831, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Сююмбике, д.45 (43/21)	22983	2
34.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6»	423826, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, бульвар Домостроителей, д 6	18989	2
35.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1» г.Казани, поликлиническое отделение № 1	420034, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Декабристов, д.125А	9451	2
36.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1» г.Казани, поликлиническое отделение № 2	420080, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.49	10178	2
37.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1» г.Казани, поликлиническое отделение № 3	420034, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Ленская, д.2	10178	2
38.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7», поликлиническое отделение № 2	420037, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Айдарова, д.2а	11855	2

39.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7», поликлиническое отделение № 3	420085, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Химиков, д. 23	8309	2
40.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6» г. Казани, филиал № 4	420075, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Правды, д. 20А	10768	2
41.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2» г. Казани	420097, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Шмидта, д. 30	16905	2
42.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4»	420032, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Лукницкого, д. 4	22394	2
43.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 6» г. Казани	420087, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Отрадная, д. 38а	26507	2
44.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 7» г. Казани	420103, Республика Татарстан, г. Казань, проспект Ямашева, д. 48	30054	2
45.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9» г. Казани	420133, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Адоратского, д. 6	20188	2
46.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 10»	420110, Республика Татарстан, г. Казань, Проспект Победы, д. 56	35617	2
47.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 11»	420059, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Павлохина, д. 118	21183	2
48.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница МЗ Республики Татарстан», консультативная поликлиника № 1	420138, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Оренбургский тракт, д. 140	-	3
49.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница МЗ Республики Татарстан», консультативная поликлиника № 2	420110, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Рихарда Зорге, д. 55	-	3
50.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница МЗ Республики Татарстан», поликлиника № 3	420100, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Х. Бигичева, д. 20	33564	2

Приложение № 2
к подпрограмме «Развитие материально-технической базы
детских поликлиник и детских поликлинических отделений
медицинских организаций» государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»

**Перечень планируемых к приобретению медицинских изделий в рамках подпрограммы
на 2018-2020 годы**

N п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2012 год № 4н*	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2012 год № 4н	Количество единиц (абсолютны е данные)
1	2	3	4	5
1.	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный цифровой	191 220	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	17
2.	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с тремя датчиками (конвексный, линейный, фазированный)	324 320	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от батареи	44
3.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с шестью датчиками (конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный)	260 250	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	2
4.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с четырьмя датчиками (конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный)	260 250	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	9
5.	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с четырьмя датчиками (конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный)	192 070	Система ультразвуковой визуализации сердечно- сосудистой системы	2
6.	Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию	180 020	Гастроскоп оптоволоконный гибкий	49
7.	Автоматический анализатор клеток крови	130 690	Анализатор гематологический ИВД, автоматический	20
8.	Автоматический анализатор осадка мочи	261 730	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, автоматический	21
9.	Электрокардиограф 12-канальный	269 170	Электрокардиограф многоканальный, профессиональный	24
10.	Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторирования	177 920	Рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	4

11.	Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218 360	Спирометр телеметрический диагностический	2
12.	Компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием	291 830	Система электроэнцефалографического мониторинга, стационарная	2
13.	ЛОР-комбайн	167 570	Система для ЛОР-осмотра/терапевтических процедур	20
14.	Риноларингофиброскоп	179 710	Назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	28
15.	Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	178 060	Система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой	2
16.	Дефибриллятор внешний	126 500	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	41
17.	Автоматический рефкератометр	336 080	Рефрактокератометр, автоматический	42
18.	Прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии	172 470	Система ультразвуковой визуализации для офтальмологии	2
19.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	172350	Фотокамера офтальмологическая	24
20.	Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	227 970	Система оптической когерентной томографии сетчатки	2
21.	Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	292 490	Электроретинограф	2
22.	Щелевая лампа с принадлежностями	105 070	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	28
23.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172 460	Тонометр офтальмологический, с питанием от сети	41
24.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмокопии с налобной фиксацией	262 460	Офтальмоскоп непрямой бинокулярный, с питанием от батареи	25
25.	Автоматический периметр	216 690	Периметр автоматический	24
26.	Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества	135 190	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела	1
27.	Магнитно-резонансный томограф 1.5 Т	135 160	Система магнитно-резонансной томографии всего тела, со сверхпроводящим магнитом	1
28.	Велотренажер для механотерапии	140 790	Велоэргометр	27
29.	Тренажер для механотерапии нижней конечности	102 930	Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	28
30.	Тренажер для механотерапии для верхней конечности	120 390	Тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	2
	Всего			536

* Классификация медицинских изделий формируется в электронном виде по группам и подгруппам медицинских изделий и размещается на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2012 год № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий».

Приложение № 3
к подпрограмме «Развитие материально-технической базы
детских поликлиник и детских поликлинических отделений
медицинских организаций «государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»

**Перечень медицинских организаций, в которых будет обеспечена соответствующая подготовка помещений для
установки приобретаемых медицинских изделий**

N п/п	Полное наименование медицинской организации	Адрес места нахождения	Количество соответствующих помещений, единиц
1	2	3	4
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Алексеевская центральная районная больница»	422900, Республика Татарстан, пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева, д.85	3
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Бугульминская центральная районная больница»	423324, Республика Татарстан, г.Бугульма, ул.Ленина, д.88	3
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Буинская центральная районная больница»	422430, Республика Татарстан, г.Буинск, ул.Ефремова, д.137	3
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мамадышская центральная районная больница»	422190, Республика Татарстан, г.Мамадыш, ул.Ленина, д.105	3
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мензелинская центральная районная больница»	423700, Республика Татарстан, г.Мензелинск, ул.Гурьянова, д.98/6	3
6.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Нурлатская центральная районная больница»	423040, Республика Татарстан, г.Нурлат, ул.Пушкина, д.2	3
7.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Тукаевская центральная районная больница»	423803, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, п.ЗЯБ, ул.Аркылы, д.21	3
8.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2»	423809, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Московский, д.101	3
9.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой»	423827, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Яшьлек, д.15	3
10.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 5»	423831, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Сююмбике, д.45(43/21)	3
11.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4»	420032, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Лукницкого, д. 4	3
12.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 6» г.Казани	420087, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Главная, д.68	3
13.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани, филиал № 4	420037, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Правды, д.20А	3
14.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани	420103, Республика Татарстан, г.Казань, проспект Ямашева, д.48	3

15.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани	420101, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Павлюхина, д.118	3
16.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», консультативная поликлиника № 1	420138, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д.140	16
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница МЗ Республики Татарстан», поликлиника № 3	420100, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Х.Бигичева, д.20	3

Приложение № 4
к подпрограмме «Развитие материально-технической базы
детских поликлиник и детских поликлинических отделений
медицинских организаций» государственной программы
«Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»

Перечень медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка медицинских работников,
имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы с приобретаемыми медицинскими
изделиями

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Адрес ее места нахождения	Количество медицинских работников, человек
1	2	3	4
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1 г.Казани», поликлиническое отделение № 2	420080, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.49	3
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1 г.Казани», поликлиническое отделение № 3	420080, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Ленская, д.2	3
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7», поликлиническое отделение № 3	420085, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Химиков, д.17	1
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4»	420032, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Лукницкого, д.4	2
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани	420133, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Адоратского, д.6	2

6.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 10»	420110, Республика Татарстан, г.Казань, Проспект Победы, д.56	2
7.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 11»	420059, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Павлюхина, д.118	2
8.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани, филиал № 4	420075, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Главная, д.68	2
9.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Камский детский медицинский центр», детская поликлиника	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, бульвар имени К.Тинчурина, д.1	2
10.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2»	423809, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, пр.Московский, д.101	3
11.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 3»	423806, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.Комарова, д.26	2
12.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой»	423827, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Яшьлек, д.1	3
13.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 5»	423831, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Сююмбике, д.45 (43/21)	3
14.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6»	423826, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, бульвар Домостроителей, д.6	2
15.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница с перинатальным центром», детская поликлиника № 1	423570, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Тукая, д.37	2
16.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агрызская центральная районная больница»	422230, Республика Татарстан, г.Агрыз, ул.Гоголя, д.10	4
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Алексеевская центральная районная больница»	422900, Республика Татарстан, пгт.Алексеевское, ул.Куйбышева, д.85	3
18.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Азнакаевская центральная районная больница»	423330, Республика Татарстан, г.Азнакаево, ул.Гагарина, д.1	3
19.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Арская центральная районная больница»	422000, Республика Татарстан, г.Арск, ул.Комсомольская, д.32	3
20.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Бавлинская центральная районная больница»	423930, Республика Татарстан, г.Бавлы, ул.Энгельса, д.55	2
21.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Бугульминская центральная районная больница»	423324, Республика Татарстан, г.Бугульма, ул.Ленина, д.88	5

22.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Елабужская центральная районная больница»	423603, Республика Татарстан, г.Елабуга, проспект Нефтяников, д.57	2
23.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Заинская центральная районная больница»	423520, Республика Татарстан, г.Заинск, ул.Комсомольская, д.52	1
24.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника филиала «Васильевская районная больница»	422530, Республика Татарстан, Зеленодольский район, пгт.Васильево, ул.Школьная, д.29	3
25.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 1	422544, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.К.Маркса, д.8а	3
26.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Зеленодольская центральная районная больница», детская поликлиника № 2	422545, Республика Татарстан, г.Зеленодольск, ул.Королева, д.9	2
27.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Кукморская центральная районная больница»	422110, Республика Татарстан, г.Кукмор, ул.Ворошилова, д.24	2
28.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Лаишевская центральная районная больница», детское поликлиническое отделение	422610, Республика Татарстан, г.Лаишево, ул.Олега Кошевого, д.11	1
29.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мамадышская центральная районная больница»	422190, Республика Татарстан, г.Мамадыш, ул.Ленина, д.105	1
30.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Менделеевская центральная районная больница»	423650, Республика Татарстан, г.Менделеевск, ул.Северная, д.7	2
31.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Мензелинская центральная районная больница»	423700, Республика Татарстан, г.Мензелинск, ул.Гурьянова, д.98/б	3
32.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Нурлатская центральная районная больница»	423040, Республика Татарстан, г.Нурлат, ул.Пушкина, д.2	4
33.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Пестречинская центральная районная больница»	422770, Республика Татарстан, Пестречинский район, с.Пестрецы, ул.Молодежная, д.13	2
34.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Рыбно-Слободская центральная районная больница»	422650, Республика Татарстан, Рыбно-Слободский район, пгт.Рыбная Слобода, ул.Сосновая, д.6	2
35.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Тукаевская центральная районная больница»	423803, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, п.ЗЯБ, ул.Аркылы, д.21	3

36.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Урусинская центральная районная больница»	423950, Республика Татарстан, Ютазинский район, пгт.Уруссу, ул.Ленина, д.19	3
37.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», поликлиника № 3	420100, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Х.Бигичева, д.20	9
38.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская больница № 1 г.Казани», поликлиническое отделение № 1	420034, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Декабристов, д.125а	5
39.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7», поликлиническое отделение № 2	420037, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Айдарова, д.2а	6
40.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани	420097, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Шмидта, д. 30	6
41.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 6» г.Казани	420087, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Отрадная, д.38а	7
42.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани	420103, Республика Татарстан, г.Казань, пр.Ямашева, д.48	7
43.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Камский детский медицинский центр», консультативно-диагностический центр	423812, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, ул.Академика Королева, д.18	5
44.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница с перинатальным центром», детская поликлиника № 2	423570, Республика Татарстан, г.Нижнекамск, ул.Менделеева, д.45	5
45.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»	423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Тельмана, д.61	6
46.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Лениногорская центральная районная больница»	423250, Республика Татарстан, г.Лениногорск, ул.Садриева, д.20	8
47.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Буинская центральная районная больница»	422430, Республика Татарстан, г.Буинск, ул.Ефремова, д.137	6

* Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

Приложение № 1
к Государственной программе
«Развитие здравоохранения
Республики Татарстан до 2025 года»

Объем финансирования государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» в разрезе подпрограмм

Наименование мероприятия с указанием источника финансирования	Объем финансирования в соответствии с ассигнованиями бюджета Республики Татарстан на 2013 - 2025 годы, тыс. рублей													
	всего	2013 год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» - всего,	37 658 362,3	5 957 457,8	9 385 287,0	9 642 031,7	1 733 646,4	1 710 327,3	2 068 587,8	1 925 687,3	918 305,1	864 943,3	850 375,4	858 608,7	867 135,9	875 968,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	12 296 902,6	0,0	1 310 477,6	1 715 374,1	1 477 521,2	1 446 770,4	1 744 143,7	1 595 067,5	567 137,2	506 096,9	483 578,5	483 578,5	483 578,5	483 578,5
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	5 198 613,3	525 004,3	516 417,3	754 656,8	256 125,2	263 556,9	324 444,1	330 619,8	351 167,9	358 846,4	366 796,9	375 030,2	383 557,4	392 390,1

бюджет Республики Татарстан	3 960 501,1	142 664,5	141 768,1	273 533,6	256 125,2	263 556,9	324 444,1	330 619,8	351 167,9	358 846,4	366 796,9	375 030,2	383 557,4	392 390,1
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	1 238 112,2	382 339,8	374 649,2	481 123,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	20 162 846,4	5 432 453,5	7 558 392,1	7 172 000,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей	4 603 986,9	287 754,8	1 434 273,1	1 369 633,2	113 964,3	107 272,2	127 656,9	148 008,2	163 233,1	165 565,0	167 948,0	170 383,8	172 874,0	175 420,3
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	1 674 521,1	50 896,4	45 138,1	66 160,8	113 964,3	107 272,2	127 656,9	148 008,2	163 233,1	165 565,0	167 948,0	170 383,8	172 874,0	175 420,3
бюджет Республики Татарстан,	1 674 521,1	50 896,4	45 138,1	66 160,8	113 964,3	107 272,2	127 656,9	148 008,2	163 233,1	165 565,0	167 948,0	170 383,8	172 874,0	175 420,3
в том числе:														
мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни	24 688,4	4 325,0	1 305,1	4 721,9	1 421,9	1 421,9	1 456,0	1 433,8	1 433,8	1 433,8	1 433,8	1 433,8	1 433,8	1 433,8
расходы ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики», центров медицинской профилактики	1 336 334,3	25 740,0	27 831,2	40 106,8	88 850,6	83 807,2	103 391,5	122 811,5	137 157,5	138 529,1	139 914,4	141 313,6	142 726,8	144 154,1
диспансеризация государственных гражданских служащих	310 769,6	20 831,4	16 001,8	21 332,1	20 963,0	22 043,1	22 809,4	23 762,9	24 641,8	25 602,1	26 599,8	27 636,4	28 713,4	29 832,4
диспансеризация негосударственных служащих	2 728,8	0,0	0,0	0,0	2 728,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	2 929 465,8	236 858,4	1 389 135,0	1 303 472,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	1 785 865,9	125 870,5	122 802,2	152 371,0	108 899,0	133 165,1	156 011,6	124 645,6	129 557,5	134 904,1	140 471,6	146 269,1	152 306,1	158 592,5
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования	1 785 865,9	125 870,5	122 802,2	152 371,0	108 899,0	133 165,1	156 011,6	124 645,6	129 557,5	134 904,1	140 471,6	146 269,1	152 306,1	158 592,5

медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан,	1 694 989,6	91 768,1	96 630,0	121 769,3	108 899,0	133 165,1	156 011,6	124 645,6	129 557,5	134 904,1	140 471,6	146 269,1	152 306,1	158 592,5
в том числе:														
централизованные закупки вакцин для проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям (бюджет Республики Татарстан)	917 454,7	48 288,9	50 703,3	73 417,0	56 965,2	78 250,6	98 730,0	64 818,9	67 282,0	69 973,3	72 772,3	75 683,3	78 710,7	81 859,2
субвенции местным бюджетам на противоэпидемические мероприятия	777 534,9	43 479,2	45 926,7	48 352,3	51 933,8	54 914,5	57 281,6	59 826,7	62 275,5	64 930,8	67 699,3	70 585,8	73 595,4	76 733,3
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	90 876,3	34 102,4	26 172,2	30 601,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С	371 976,0	82 776,4	93 377,7	123 214,1	13 926,0	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2	6 520,2
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	34 204,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3 950,5	3 781,7	3 781,7	3 781,7	3 781,7	3 781,7	3 781,7	3 781,7	3 781,7
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	337 771,9	82 776,4	93 377,7	123 214,1	13 926,0	2 569,7	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5
бюджет Республики Татарстан	38 403,7	0,0	0,0	0,0	13 926,0	2 569,7	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5	2 738,5

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	299 368,2	82 776,4	93 377,7	123 214,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	28 449 948,8	5 461 056,1	7 734 834,0	7 996 813,4	1 496 857,1	1 446 224,7	583 770,9	517 779,0	535 435,6	535 435,6	535 435,6	535 435,6	535 435,6	535 435,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	9 871 296,0	0,0	1 310 477,6	1 715 374,1	1 477 521,2	1 442 819,9	583 770,9	462 551,5	479 796,8	479 796,8	479 796,8	479 796,8	479 796,8	479 796,8

Организация обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей	267 778,4	0,0	0,0	267 778,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Реализация отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания	5 013 343,2	0,0	385 066,1	499 270,8	466 845,8	353 114,4	504 987,9	386 285,0	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2	402 962,2
Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и	96 141,4	0,0	58 800,2	25 611,3	11 729,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей														
Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	3 877 975,9	0,0	866 611,3	922 713,6	998 945,5	1 089 705,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Развитие паллиативной медицинской помощи	616 057,1						78 783,0	76 266,5	76 834,6	76 834,6	76 834,6	76 834,6	76 834,6	76 834,6
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование	1 345 272,2	265 461,0	255 099,3	412 910,9	19 335,9	3 404,8	0,0	55 227,5	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8

неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	497 404,5	0,0	0,0	85 603,5	19 335,9	3 404,8	0,0	55 227,5	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8	55 638,8
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	847 867,7	265 461,0	255 099,3	327 307,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	17 233 380,6	5 195 595,1	6 169 257,1	5 868 528,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	2 335 696,6	0,0	0,0	0,0	0,0	17 145,1	1 194 628,2	1 123 923,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

амбулаторных условиях														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке							1 156 591,1	1 123 923,3						
Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей- инвалидов							1 156 591,1	1 123 923,3						
бюджет Республики Татарстан, в том числе:	55 182,2	0,0	0,0	0,0	0,0	17 145,1	38 037,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Медицинское обеспечение чемпионата мира по футболу 2018 года	55 182,2					17 145,1	38 037,1							
Федеральный проект «Старшее поколение»	110 888,1							4 811,0	83 558,7	22 518,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие. Проведение иммунизации против вневмококковой инфекции у населения старше трудоспособного возраста из групп риска	5 774,0							4 811,0	481,8	481,2				

федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	5 774,0							4 811,0	481,8	481,2				
Проведение скринингов граждан 65 лет и старше, проживающих в сельской местности, за счет средств федерального бюджета	105 114,1							0,0	83 076,9	22 037,2				
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	105 114,1								83 076,9	22 037,2				
Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» - всего	183 100 785,1	23 659 851,2	29 243 267,4	33 296 505,4	8 841 487,3	8 333 660,2	9 336 870,9	10 455 243,8	10 681 069,0	10 091 580,1	9 601 076,2	9 725 680,4	9 852 600,6	9 981 892,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	10 703 833,4	0,0	934 024,5	1 021 041,5	830 393,1	570 830,6	600 730,0	1 399 702,7	1 891 100,4	1 181 479,0	568 632,9	568 632,9	568 632,9	568 632,9

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	142 473 022,3	15 713 363,4	18 226 779,8	20 380 485,4	8 011 094,2	7 762 829,6	8 736 140,9	9 055 541,1	8 789 968,6	8 910 101,1	9 032 443,3	9 157 047,5	9 283 967,7	9 413 259,7
бюджет Республики Татарстан	13 355 455,7	489 923,9	772 522,4	1 762 145,1	1 626 457,9	1 119 285,0	1 233 427,2	1 062 763,3	847 018,1	860 372,0	874 044,7	888 045,2	902 383,0	917 067,9
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	129 117 566,6	15 223 439,5	17 454 257,4	18 618 340,3	6 384 636,3	6 643 544,6	7 502 713,7	7 992 777,8	7 942 950,5	8 049 729,1	8 158 398,6	8 269 002,3	8 381 584,7	8 496 191,8
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	29 923 929,4	7 946 487,8	10 082 463,1	11 894 978,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке														
Мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	2 390 164,8	578 265,4	898 980,3	736 976,7	47 471,1	14 219,9	14 712,1	14 219,9	14 219,9	14 219,9	14 219,9	14 219,9	14 219,9	14 219,9
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	271 222,2	0,0	94 050,6	55 104,9	47 471,1	8 615,6	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5
в том числе:	0,0													
закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью	157 598,6	0,0	55 022,6	55 104,9	47 471,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

возбудителя														
реализация мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий	113 623,6	0,0	39 028,0	0,0	0,0	8 615,6	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5	8 247,5
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том	2 118 942,6	578 265,4	804 929,7	681 871,8	0,0	5 604,3	6 464,6	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4

число:														
бюджет Республики Татарстан	109 806,4	0,0	55 930,7	0,0	0,0	5 604,3	6 464,6	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4	5 972,4
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	2 009 136,2	578 265,4	748 999,0	681 871,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации.	2 807 523,5	159 330,5	767 256,6	785 657,9	452 794,3	87 339,4	74 018,7	63 185,1	64 834,8	66 637,3	68 531,0	70 520,5	72 610,7	74 806,7

Совершенствование методов профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери к плоду														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	1 832 593,2	0,0	587 520,2	546 477,6	407 184,6	52 917,4	33 928,2	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6
в том числе:														
мероприятия по профилактике, выявлению, мониторингу лечения и лечению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	1 404 916,6	0,0	541 409,1	493 538,4	369 969,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С	22 662,7	0,0	4 274,8	9 733,3	8 654,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
профилактические мероприятия и финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	405 013,9	0,0	41 836,3	43 205,9	28 560,9	52 917,4	33 928,2	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6	29 223,6

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	974 930,3	159 330,5	179 736,4	239 180,3	45 609,7	34 422,0	40 090,5	33 961,5	35 611,2	37 413,7	39 307,4	41 296,9	43 387,1	45 583,1
бюджет Республики Татарстан	396 683,1	0,0	0,0	0,0	45 609,7	34 422,0	40 090,5	33 961,5	35 611,2	37 413,7	39 307,4	41 296,9	43 387,1	45 583,1
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	578 247,2	159 330,5	179 736,4	239 180,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке														
Мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	871 944,4	226 040,0	287 951,9	328 055,2	3 100,0	12 197,3	6 200,0	8 400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	871 944,4	226 040,0	287 951,9	328 055,2	3 100,0	12 197,3	6 200,0	8 400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	44 997,3	0,0	7 000,0	8 100,0	3 100,0	12 197,3	6 200,0	8 400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	826 947,1	226 040,0	280 951,9	319 955,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	2 766 100,3	851 109,0	924 264,8	990 726,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	2 766 100,3	851 109,0	924 264,8	990 726,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	2 766 100,3	851 109,0	924 264,8	990 726,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке															
Мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	1 941 090,5	625 143,1	556 449,7	759 497,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	1 941 090,5	625 143,1	556 449,7	759 497,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	1 347 160,3	298 055,6	336 740,4	329 934,3	5 500,0	81 750,0	73 280,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0
федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	1 347 160,3	298 055,6	336 740,4	329 934,3	5 500,0	81 750,0	73 280,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0
бюджет Республики Татарстан	437 330,0	0,0	0,0	54 900,0	5 500,0	81 750,0	73 280,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0	31 700,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	909 830,3	298 055,6	336 740,4	275 034,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке															
Мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи	6 487 309,1	1 466 835,7	1 799 592,0	2 835 623,2	359 761,7	13 356,7	12 139,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	2 118,1	0,0	0,0	0,0	2 118,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	1 834 329,2	144 610,8	124 254,2	1 182 324,1	357 643,6	13 356,7	12 139,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан, в том	1 134 257,7	0,0	16 244,9	734 872,7	357 643,6	13 356,7	12 139,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

число:														
мероприятия по модернизации ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны	719 678,7	0,0	0,0	719 678,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
приобретение автомобилей скорой медицинской помощи	349 286,1	0,0	0,0	0,0	349 286,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
оплата расходов станций скорой медицинской помощи	65 293,0	0,0	16 244,9	15 194,0	8 357,6	13 356,7	12 139,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	700 071,5	144 610,8	108 009,3	447 451,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	4 650 861,8	1 322 224,9	1 675 337,8	1 653 299,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.7.1. Оказание скорой специализированной медицинской помощи населению Республики Татарстан с применением воздушных судов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке (см. мероприятие 2.12)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование	0,0													

неработающего населения (см. мероприятие 2.12)														
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Трехуровневая маршрутизация пациентов. Организация долечивания и реабилитации	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке														
Мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями. Организация долечивания и реабилитации	65 450 998,4	17 564 527,0	21 301 288,3	23 384 271,4	772 566,3	498 607,0	492 206,7	321 856,3	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	14 916,7	0,0	0,0	9 064,9	4 424,3	1 427,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	42 104 104,6	11 565 407,2	13 450 612,7	13 893 024,8	768 142,0	497 179,5	492 206,7	321 856,3	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9
бюджет Республики Татарстан,	4 235 147,8	191 695,3	319 240,7	529 151,9	768 142,0	497 179,5	492 206,7	321 856,3	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9	185 945,9
в том числе:	0,0													
перитонеальный диализ для взрослых	75 421,0	13 541,4	14 218,5	14 929,4	15 974,5	16 757,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
централизованные закупки оборудования	3 879 831,0	178 153,9	305 022,2	498 190,0	743 399,2	470 225,2	320 863,2	295 053,9	178 153,9	178 153,9	178 153,9	178 153,9	178 153,9	178 153,9

прочие расходы	279 895,8	0,0	0,0	16 032,5	8 768,3	10 197,1	171 343,5	26 802,4	7 792,0	7 792,0	7 792,0	7 792,0	7 792,0	7 792,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	37 868 956,8	11 373 711,9	13 131 372,0	13 363 872,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	23 331 977,1	5 999 119,8	7 850 675,6	9 482 181,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.10. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	34 755 479,9	1 592 316,3	1 957 091,7	2 710 239,9	2 382 076,1	2 574 984,3	2 821 753,2	2 989 661,2	2 809 987,8	2 865 948,9	2 923 285,1	2 982 030,2	3 042 218,8	3 103 886,4
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	5 723 662,1	0,0	212 908,1	409 992,0	369 195,0	482 179,1	531 255,3	531 161,8	531 161,8	531 161,8	531 161,8	531 161,8	531 161,8	531 161,8
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию	29 031 817,8	1 592 316,3	1 744 183,6	2 300 247,9	2 012 881,1	2 092 805,2	2 290 497,9	2 458 499,4	2 278 826,0	2 334 787,1	2 392 123,3	2 450 868,4	2 511 057,0	2 572 724,6

преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	171 560,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 282,5	56 625,8	105 222,3	1 404,9	1 404,9	1 404,9	1 404,9	1 404,9	1 404,9
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	28 860 257,8	1 592 316,3	1 744 183,6	2 300 247,9	2 012 881,1	2 091 522,7	2 233 872,1	2 353 277,1	2 277 421,1	2 333 382,2	2 390 718,4	2 449 463,5	2 509 652,1	2 571 319,7
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.11. Развитие службы крови	6 865 621,1	298 228,6	413 651,7	435 522,6	446 462,6	473 492,7	546 419,8	555 650,8	586 383,7	597 935,1	609 714,1	621 725,1	633 972,7	646 461,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном	39 947,7	0,0	39 545,6	402,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке,														
в том числе:														
мероприятия по развитию службы крови	402,1	0,0	0,0	402,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	6 825 673,4	298 228,6	374 106,1	435 120,5	446 462,6	473 492,7	546 419,8	555 650,8	586 383,7	597 935,1	609 714,1	621 725,1	633 972,7	646 461,6
бюджет Республики Татарстан,	6 825 673,4	298 228,6	374 106,1	435 120,5	446 462,6	473 492,7	546 419,8	555 650,8	586 383,7	597 935,1	609 714,1	621 725,1	633 972,7	646 461,6
в том числе:														
расходы ГАУЗ «Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан», отделений переливания крови	6 846 168,5	298 228,6	374 106,1	435 120,5	446 462,6	473 492,7	566 914,9	555 650,8	586 383,7	597 935,1	609 714,1	621 725,1	633 972,7	646 461,6

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2.12. Реализация преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования (кроме оказания высокотехнологичной медицинской помощи)	54 529 236,9	0,0	0,0	0,0	4 371 755,2	4 577 712,9	5 296 140,6	5 625 364,8	5 650 565,8	5 700 302,8	5 750 477,6	5 801 094,0	5 852 155,9	5 903 667,3

федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке на выполнение авиационной работы с целью оказания скорой специализированной медицинской помощи, выполняемой с использованием полетов гражданского воздушного судна (вертолета)	52 990,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25 691,0	27 299,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	54 476 246,9	0,0	0,0	0,0	4 371 755,2	4 552 021,9	5 268 841,6	5 625 364,8	5 650 565,8	5 700 302,8	5 750 477,6	5 801 094,0	5 852 155,9	5 903 667,3
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию	54 476 246,9	0,0	0,0	0,0	4 371 755,2	4 552 021,9	5 268 841,6	5 625 364,8	5 650 565,8	5 700 302,8	5 750 477,6	5 801 094,0	5 852 155,9	5 903 667,3

преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
выполнение авиационной работы с целью оказания скорой специализированной медицинской помощи, выполняемой с использованием полетов гражданского воздушного судна (вертолета)	57 048,3	0,0	0,0	0,0	18 640,0	18 640,0	19 768,3		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	520 948,7							134 175,4	225 701,6	84 442,8	17 202,6	18 444,8	19 776,7	21 204,8
Мероприятие. Оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью	59 775,8							59 775,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

населения до 100 человек.														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	59 775,8						59 775,8							
Мероприятие. Закупка авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи)	314 227,1						74 399,6	78 755,8	84 442,8	17 202,6	18 444,8	19 776,7	21 204,8	
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	192 454,6						60 263,7	63 792,2	68 398,7					
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	121 772,5						14 135,9	14 963,6	16 044,1	17 202,6	18 444,8	19 776,7	21 204,8	

бюджет Республики Татарстан	0,0													
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	121 772,5						14 135,9	14 963,6	16 044,1	17 202,6	18 444,8	19 776,7	21 204,8	
Мероприятие. Создание и замена фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек за счет средств федерального бюджета	146 945,8						0,0	146 945,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	146 945,8							146 945,8						
Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» ²	664 835,1						219 510,1	250 387,5	194 937,5	0,0	0,0	0,0	0,0	

Оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	664 835,1							219 510,1	250 387,5	194 937,5	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	664 835,1							219 510,1	250 387,5	194 937,5				
Федеральный проект «Борьба онкологическими заболеваниями»	1 702 372,1							491 520,2	861 342,0	349 509,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, за счет средств федерального бюджета	1 702 372,1							491 520,2	861 342,0	349 509,9	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке,	1 702 372,1							491 520,2	861 342,0	349 509,9				
Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного паРеспублики Татарстаннерства» - всего	2 605 281,6	485 945,8	870 565,8	455 909,0	189 204,8	231 376,9	208 789,3	120 890,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	2 605 281,6	485 945,8	870 565,8	455 909,0	189 204,8	231 376,9	208 789,3	120 890,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0
бюджет Республики Татарстан, в том числе:	2 605 281,6	485 945,8	870 565,8	455 909,0	189 204,8	231 376,9	208 789,3	120 890,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0
оплата услуг амбулаторного гемодиализа в частных центрах гемодиализа	2 441 772,8	478 845,8	828 845,8	435 593,2	174 602,6	214 655,5	195 439,9	113 790,0						
расходы на ОЦ ВМТ, иные некоммерческие организации	163 508,8	7 100,0	41 720,0	20 315,8	14 602,2	16 721,4	13 349,4	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0	7 100,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

медицинское страхование неработающего населения															
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка» - всего	4 174 498,0	738 764,1	606 183,0	585 787,0	17 796,9	13 794,3	288 471,7	269 629,3	269 886,2	272 132,1	274 429,8	276 781,3	279 188,6	281 653,7	
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	38 736,7	0,0	38 736,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	3 394 652,1	316 935,0	417 785,3	416 167,9	17 796,9	13 794,3	288 471,7	269 629,3	269 886,2	272 132,1	274 429,8	276 781,3	279 188,6	281 653,7	
бюджет Республики Татарстан	2 320 823,5	2 455,8	44 625,2	29 978,6	17 796,9	13 794,3	288 471,7	269 629,3	269 886,2	272 132,1	274 429,8	276 781,3	279 188,6	281 653,7	

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	1 073 828,6	314 479,2	373 160,1	386 189,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	741 109,2	421 829,1	149 661,0	169 619,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 4.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	31 075,7	9 808,3	10 011,1	11 256,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе	31 075,7	9 808,3	10 011,1	11 256,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	31 075,7	9 808,3	10 011,1	11 256,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Мероприятие 4.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	461 413,5	28 158,5	79 580,5	59 403,3	15 900,0	10 900,0	43 775,0	28 369,6	29 447,6	30 625,6	31 850,7	33 124,8	34 449,9	35 828,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке, в том числе:	38 736,7	0,0	38 736,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга	17 364,4	0,0	17 364,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
мероприятия по пренатальной диагностике	21 372,3	0,0	21 372,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	422 676,8	28 158,5	40 843,8	59 403,3	15 900,0	10 900,0	43 775,0	28 369,6	29 447,6	30 625,6	31 850,7	33 124,8	34 449,9	35 828,0
бюджет Республики Татарстан, в том числе:	331 540,6	0,0	9 869,4	27 400,0	15 900,0	10 900,0	43 775,0	28 369,6	29 447,6	30 625,6	31 850,7	33 124,8	34 449,9	35 828,0
неонатальный и аудиологический	261 284,8	0,0	6 097,8	19 700,0	6 000,0	9 600,0	30 733,0	23 989,0	24 900,5	25 896,6	26 932,5	28 009,8	29 130,2	30 295,4

скрининг														
пренатальная диагностика	70 255,8	0,0	3 771,6	7 700,0	9 900,0	1 300,0	13 042,0	4 380,6	4 547,1	4 729,0	4 918,2	5 115,0	5 319,7	5 532,6
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	91 136,2	28 158,5	30 974,4	32 003,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 4.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	694 973,1	410 582,2	134 782,4	149 608,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	694 973,1	410 582,2	134 782,4	149 608,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 4.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	2 987 035,7	290 215,1	381 809,0	365 518,9	1 896,9	2 894,3	244 696,7	241 259,7	240 438,6	241 506,5	242 579,1	243 656,5	244 738,7	245 825,7
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке														
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	2 940 899,6	278 968,2	366 930,4	345 508,3	1 896,9	2 894,3	244 696,7	241 259,7	240 438,6	241 506,5	242 579,1	243 656,5	244 738,7	245 825,7
бюджет Республики Татарстан,	1 989 282,9	2 455,8	34 755,8	2 578,6	1 896,9	2 894,3	244 696,7	241 259,7	240 438,6	241 506,5	242 579,1	243 656,5	244 738,7	245 825,7
в том числе:	0,0													
перитонеальный диализ детям (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)	12 281,4	2 455,8	2 455,8	2 578,6	1 896,9	2 894,3								
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	32 300,0	0,0	32 300,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

ГКУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный»	1 944 701,5						244 696,7	241 259,7	240 438,6	241 506,5	242 579,1	243 656,5	244 738,7	245 825,7
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	951 616,7	276 512,4	332 174,6	342 929,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	46 136,1	11 246,9	14 878,6	20 010,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 4.5. Профилактика абортов. Развитие центров медико- социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

порядке														
Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»- всего	2 254 538,7	224 903,8	219 241,5	237 240,9	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	1 924 925,2	110 661,4	117 169,9	123 941,4	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8
бюджет Республики Татарстан	1 924 925,2	110 661,4	117 169,9	123 941,4	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения														
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	329 613,5	114 242,4	102 071,6	113 299,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 5.1. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 5.2. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей	2 254 538,7	224 903,8	219 241,5	237 240,9	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на	1 924 925,2	110 661,4	117 169,9	123 941,4	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8

обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан,	1 924 925,2	110 661,4	117 169,9	123 941,4	131 776,9	137 733,3	142 835,2	148 501,1	153 726,7	159 432,7	165 350,5	171 488,0	177 853,3	184 454,8
в том числе:	0,0													
долечивание (реабилитация) в ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «РКНЦ МЗ Республики Татарстан»	236 446,3	21 879,8	13 396,9	14 979,5	15 654,6	16 362,2	16 968,3	17 552,6	18 170,3	18 844,7	19 544,1	20 269,5	21 021,8	21 802,0
долечивание (реабилитация) в санаторно-курортных учреждениях через ГАУ «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	1 688 478,9	88 781,6	103 773,0	108 961,9	116 122,3	121 371,1	125 866,9	130 948,5	135 556,4	140 588,0	145 806,4	151 218,5	156 831,5	162 652,8
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения														
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	329 613,5	114 242,4	102 071,6	113 299,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» - всего	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

число:														
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 6.1. Оказание паллиативной помощи взрослым	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	98 724,0	23 442,1	35 529,1	39 752,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 6.2. Оказание паллиативной помощи детям	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

установленном порядке														
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» - всего	5 827 835,3	3 126 854,1	475 266,5	182 442,6	241 651,6	196 899,6	182 883,7	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	562 001,6	0,0	40 000,0	33 500,0	62 400,0	36 000,0	28 761,6	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	5 265 833,7	3 126 854,1	435 266,5	148 942,6	179 251,6	160 899,6	154 122,1	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6
бюджет Республики Татарстан	5 265 833,7	3 126 854,1	435 266,5	148 942,6	179 251,6	160 899,6	154 122,1	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 7.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	608 021,7	246 729,1	300 862,6	0,0	43 115,0	13 155,0	4 160,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	608 021,7	246 729,1	300 862,6	0,0	43 115,0	13 155,0	4 160,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан,	608 021,7	246 729,1	300 862,6	0,0	43 115,0	13 155,0	4 160,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
в том числе:														
подготовка специалистов среднего медицинского звена	537 990,3	242 067,6	295 922,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
переподготовка и повышение квалификации специалистов среднего медицинского звена	9 601,4	4 661,5	4 939,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
прочие расходы	60 430,0				43 115,0	13 155,0	4 160,0							
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения														
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 7.2. Повышение престижа профессий	2 871 093,9	2 871 093,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	2 871 093,9	2 871 093,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики	2 871 093,9	2 871	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Татарстан, в том числе:		093,9													
мероприятия по повышению заработной платы работникам здравоохранения Республики Татарстан	2 871 093,9	2 871 093,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 7.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	2 339 094,7	9 031,1	174 403,9	182 442,6	198 536,6	174 119,6	178 723,7	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6	203 119,6
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	562 001,6	0,0	40 000,0	33 500,0	62 400,0	36 000,0	28 761,6	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0	51 620,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	1 777 093,1	9 031,1	134 403,9	148 942,6	136 136,6	138 119,6	149 962,1	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6
бюджет Республики Татарстан,	1 777 093,1	9 031,1	134 403,9	148 942,6	136 136,6	138 119,6	149 962,1	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6
в том числе:	0,0													
меры социальной поддержки врачей - молодых специалистов	1 777 093,1	9 031,1	134 403,9	148 942,6	136 136,6	138 119,6	149 962,1	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6	151 499,6
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 7.4. Развитие сети обучающих симуляционных центров	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9 625,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мероприятие 7.5. Разработка профессиональных стандартов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» - всего	17 118 962,6	433 692,6	1 070 854,3	1 363 417,0	740 526,1	725 842,6	1 051 542,0	1 479 770,2	1 541 419,3	1 604 169,7	1 669 888,5	1 738 832,5	1 811 310,4	1 887 697,4

федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	86 831,8	0,0	0,0	0,0	0,0	6 097,2	5 836,7	10 699,7	10 699,7	10 699,7	10 699,7	10 699,7	10 699,7	10 699,7
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	17 032 130,8	433 692,6	1 070 854,3	1 363 417,0	740 526,1	719 745,4	1 045 705,3	1 469 070,5	1 530 719,6	1 593 470,0	1 659 188,8	1 728 132,8	1 800 610,7	1 876 997,7
бюджет Республики Татарстан, в том числе:	17 032 130,8	433 692,6	1 070 854,3	1 363 417,0	740 526,1	719 745,4	1 045 705,3	1 469 070,5	1 530 719,6	1 593 470,0	1 659 188,8	1 728 132,8	1 800 610,7	1 876 997,7
организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным	82 720,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3 966,1	4 226,6		5 824,4	7 579,0	9 862,2	12 833,2	16 699,2	21 729,8

нализом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей														
централизованные закупки медикаментов (льготные медикаменты, для лечения рассеянного склероза, тромболитики)	16 949 410,3	433 692,6	1 070 854,3	1 363 417,0	740 526,1	715 779,3	1 041 478,7	1 469 070,5	1 524 895,2	1 585 891,0	1 649 326,6	1 715 299,6	1 783 911,5	1 855 267,9
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении»	946 286,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	156 713,6	529 140,7	147 972,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	675 400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	126 938,0	428 604,0	119 858,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	270 886,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29 775,6	100 536,7	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8
бюджет Республики Татарстан	270 886,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29 775,6	100 536,7	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

обязательное медицинское страхование неработающего населения															
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	946 286,3							156 713,6	529 140,7	147 972,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8
Мероприятие. Реализация региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	946 286,3							156 713,6	529 140,7	147 972,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	675 400,0							126 938,0	428 604,0	119 858,0					

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	270 886,3							29 775,6	100 536,7	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	
бюджет Республики Татарстан	270 886,3							29 775,6	100 536,7	28 114,8	28 114,8	28 114,8	28 114,8	
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0													
Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального	527 110 330,9	872 572,3	851 201,7	900 981,7	33 494 726,6	34 918 045,1	43 824 163,2	48 282 258,0	51 828 869,3	55 047 566,4	58 489 315,5	62 170 424,0	66 108 350,1	70 321 857,0

планирования Республики Татарстан» - всего														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке (аппарат Министерства здравоохранения Республики Татарстан - переданные полномочия в области охраны здоровья граждан)	54 243,0	4 485,2	4 584,9	4 036,7	4 196,5	5 130,9	5 367,6	3 657,2	3 745,5	3 807,7	3 807,7	3 807,7	3 807,7	3 807,7
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	181 993 259,5	868 087,1	846 616,8	896 945,0	13 802 380,0	13 900 474,1	16 550 139,5	17 256 005,7	18 010 333,8	18 631 897,9	19 277 113,9	19 946 907,7	20 642 241,7	21 364 116,3
бюджет Республики Татарстан,	29 147 078,1	868 087,1	846 616,8	896 945,0	919 917,6	963 529,6	2 331 261,7	2 941 508,8	3 145 701,9	3 178 881,9	3 212 423,9	3 246 331,9	3 280 609,9	3 315 262,0
в том числе:														
расходы ГАУ «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения	218 227,0	6 652,0	7 744,3	8 019,6	12 524,9	25 345,2	44 083,9	16 223,6	16 237,5	16 251,4	16 265,3	16 279,2	16 293,1	16 307,0

Республики Татарстан»														
расходы ГАУ «Республиканский медицинский библиотечно-информационный центр»	434 486,2	25 267,1	28 445,9	30 111,4	30 749,2	33 288,7	34 932,3	35 856,9	35 887,7	35 921,6	35 955,5	35 989,4	36 023,3	36 057,2
проведение съездов, конференций	53 950,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0
расходы ГАУЗ «Республиканский информационно-аналитический центр»	491 728,6	29 784,5	32 144,2	32 711,9	33 084,5	34 895,0	43 462,0	40 713,9	40 742,1	40 774,1	40 806,1	40 838,1	40 870,1	40 902,1
содержание аппарата Министерства здравоохранения Республики Татарстан, прочих учреждений и другие мероприятия	27 557 763,2	781 293,6	749 651,4	795 500,3	812 875,5	838 717,1	2 176 293,5	2 813 595,4	3 014 523,3	3 047 550,0	3 080 938,5	3 114 692,8	3 148 816,9	3 183 314,9
научные исследования ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	390 923,1	20 939,9	24 481,0	26 451,8	26 533,5	27 133,6	28 340,0	30 969,0	34 161,3	34 234,8	34 308,5	34 382,4	34 456,5	34 530,8
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование	152 846 181,4	0,0	0,0	0,0	12 882 462,4	12 936 944,5	14 218 877,8	14 314 496,9	14 864 631,9	15 453 016,0	16 064 690,0	16 700 575,8	17 361 631,8	18 048 854,3

неработающего населения															
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	345 062 828,4	0,0	0,0	0,0	19 688 150,1	21 012 440,1	27 268 656,1	31 022 595,1	33 814 790,0	36 411 860,8	39 208 393,9	42 219 708,6	45 462 300,7	48 953 933,0	
Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014 - 2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра»	1 274 630,8	0,0	0,0	396 169,8	878 461,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	615 379,7	0,0	0,0	288 611,4	326 768,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на	659 251,1	0,0	0,0	107 558,4	551 692,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	659 251,1	0,0	0,0	107 558,4	551 692,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики	70 130 262,7	0,0	0,0	3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	6 121 995,3	6 092 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0

Татарстан»														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	1 184 000,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	592 000,0	592 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	68 946 262,7			3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	5 529 995,3	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0
бюджет Республики Татарстан	68 946 262,7			3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	5 529 995,3	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0	5 500 000,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

неработающего населения														
Мероприятие. Бюджетные инвестиции и капитальный ремонт социальной и инженерной инфраструктуры государственной (муниципальной) собственности Республики Татарстан	68 113 077,5			3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	5 391 131,1	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	68 113 077,5	0,0	0,0	3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	5 391 131,1	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8
бюджет Республики Татарстан, в том числе:	68 113 077,5	0,0	0,0	3 094 033,8	7 709 175,9	8 076 553,7	8 454 020,5	8 582 483,5	5 391 131,1	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8

бюджетные инвестиции и капитальный ремонт инженерной инфраструктуры государственной (муниципальной) собственности Республики Татарстан	53 484 727,5	0,0	0,0	3 094 033,8	3 328 115,9	2 829 263,7	6 454 020,5	5 582 483,5	5 391 131,1	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8	5 361 135,8
мероприятия по модернизации, строительству, реконструкции и капитальному ремонту объектов здравоохранения в рамках реализации разработанной НО «ИВФ» Концепции развития социальных отраслей и общественной инфраструктуры Республики Татарстан на 2016 - 2020 годы	14 628 350,0	0,0	0,0	0,0	4 381 060,0	5 247 290,0	2 000 000,0	3 000 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном порядке	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	2 017 185,2									730 864,2	730 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2
Мероприятие. Софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации	2 017 185,2							0,0		730 864,2	730 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	1 184 000,0									592 000,0	592 000,0				
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего	833 185,2							0,0		138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2

населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	833 185,2								138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2	138 864,2
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0													
Подпрограмма 13.«Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций»	955 778,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	315 807,6	319 985,2	319 985,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	554 351,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	183 168,4	185 591,4	185 591,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	401 426,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132 639,2	134 393,8	134 393,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан	401 426,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132 639,2	134 393,8	134 393,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
средства ОМС, планируемые к привлечению в установленном	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					

порядке														
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	639 970,4							319 985,2	319 985,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Софинансируемые расходы на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	639 970,4							319 985,2	319 985,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	371 182,8							185 591,4	185 591,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное	268 787,6							134 393,8	134 393,8					

медицинское страхование неработающего населения, в том числе:														
бюджет Республики Татарстан	268 787,6							134 393,8	134 393,8					
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	0,0							0,0	0,0					
ВСЕГО	853 256 276,3	35 523 483,8	42 757 396,3	50 194 271,7	53 978 453,5	54 344 233,0	65 873 971,9	71 944 281,6	72 574 616,4	74 490 016,7	76 788 770,3	80 680 149,3	84 834 773,3	89 271 858,5
в том числе:														
федеральный бюджет, планируемый к привлечению в установленном порядке	26 771 680,0	4 485,2	2 327 823,7	3 062 563,7	2 701 279,1	2 064 829,1	2 568 008,0	3 373 276,5	3 730 498,2	2 465 561,3	1 118 338,8	1 118 338,8	1 118 338,8	1 118 338,8

бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	430 264 269,4	21 603 985,8	22 536 984,8	27 781 810,1	31 589 024,3	31 266 963,8	36 037 307,8	37 548 410,0	35 029 328,2	35 612 594,6	36 462 037,6	37 342 101,9	38 254 133,8	39 199 586,7
бюджет Республики Татарстан	145 889 856,6	5 660 285,2	4 299 389,0	8 256 404,5	12 321 925,6	11 686 474,7	14 315 716,3	15 241 135,3	12 221 745,8	12 109 849,5	12 238 949,0	12 372 523,8	12 510 917,3	12 654 540,6
межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе:	284 374 412,8	15 943 700,6	18 237 595,8	19 525 405,6	19 267 098,7	19 580 489,1	21 721 591,5	22 307 274,7	22 807 582,4	23 502 745,1	24 223 088,6	24 969 578,1	25 743 216,5	26 545 046,1
средства на ОМС неработающего	183 587 080,6	7 913 419,0	9 896 017,3	12 931 462,9	12 882 462,4	12 936 944,5	14 218 877,8	14 314 496,9	14 864 631,9	15 453 016,0	16 064 690,0	16 700 575,8	17 361 631,8	18 048

населения														854,3	
средства планируемые привлечению установленном порядке	ОМС, к в	396 220 326,9	13 915 012,8	17 892 587,8	19 349 897,9	19 688 150,1	21 012 440,1	27 268 656,1	31 022 595,1	33 814 790,0	36 411 860,8	39 208 393,9	42 219 708,6	45 462 300,7	48 953 933,0

Приложение № 2
к Государственной программе
«Развитие здравоохранения
Республики Татарстан до 2021 года»

N п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения показателей										
			2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Программа развития здравоохранения Республики Татарстан													
1.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,4	12,2	12,2	12,0	12,2	11,6	11,5	11,4	11,4	11,4	11,4
2.	Материнская смертность	на 100 тысяч родившихся живыми	13,8	10,7	10,7	10,6	10,5	10,4	10,3	8,8	8,8	8,8	8,8
3.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	4,9	6,5	7,0	6,9	6,3	6,2	6,1	6,0	6,0	4,6	4,6
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	750,9	666,3	665,0	660,0	655,0	650,0	645,0	640,0	635,2	630,4	643,3
5.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий Республики	на 100 тыс. населения	17,1	17,8	18,3	18,0	17,9	17,7	17,5	17,3	17,3	15,0	15,0

	Татарстанных происшествий												
6.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	178,4	181,0	182,8	182,7	182,6	182,5	182,4	182,3	182,2	182,1	199,6
7.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	8,2	6,9	6,3	6,2	6,1	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
8.	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	9,6	9,7	9,6	9,6	9,5	9,4	9,3	9,2	9,1	9,0	9,0
9.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процентов	40,0	39,0	38,0	37,0	36,0	35,0	34,0	33,0	32,1	31,3	31,3
10.	Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процентов	30,0	29,0	28,0	27,0	26,0	25,0	24,0	23,0	22,0	21,0	21,0
11.	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	50,2	48,0	49,0	48,0	47,0	46,0	45,0	38,0	36,3	34,7	34,7
12.	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	38,9	36,2	29,2	29,1	29,5	28,7	28,7	28,6	28,6	28,6	28,6
13.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1/2,4	1/2,6	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/2,8
14.	Соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих	процентов	86,3	103,1	126,2	133,5	145,1	140,9	180,0	200,0	200,0	200,0	200,0

	высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Республике Татарстан												
15.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Республике Татарстан	процентов	63,6	64,5	73,4	76,7	85,7	83,2	90,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Республике Татарстан	процентов	37,5	37,6	46,8	51,0	56,5	54,9	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0
17.	Ожидаемая	лет	71,3	71,8	72,5	73,0	73,2	73,5	74,0	74,7	74,9	75,0	75,0

	продолжительность жизни при рождении												
18.	Доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения	процентов	61,0	58,7	55,5	52,3	50,0	45,5	41,1	37,8	34,2	30,0	30,0
19.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	527,1	495,7	495,0	494,3	494,0	493,5	493,0	490,5	491,8	491,0	491,0
Подпрограмма 1. "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"													
1.1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей из числа подлежащего контингента в отчетном году	процентов	0	0	не менее 50	не менее 50	не менее 50	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90
1.2.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, из числа подлежащего контингента в отчетном году	процентов	100	100	не менее 60	не менее 60	не менее 60	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90

1.3.	Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. метр)	процентов	24,0	23,5	23,4	23,3	23,2	23,2	23,1	23,0	22,9	22,8	22,8
1.4.	Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения	процентов	40,0	39,0	38,0	37,0	36,0	35,0	34,0	33,0	32,0	31,0	31,0
1.5.	Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	процентов	38,0	37,0	37,0	36,9	36,8	36,7	36,6	36,5	36,4	36,3	36,3
1.6.	Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения	процентов	70,0	70,0	69,0	68,0	67,0	66,0	65,0	64,0	63,0	62,0	62,0
1.7.	Распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения	процентов	39,5	39,5	39,5	39,4	39,3	39,2	39,1	39,0	38,9	38,8	38,8
1.8.	Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения	процентов	50,0	50,0	50,0	49,0	48,0	47,0	46,0	45,0	44,0	43,0	43,0
1.9.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях	процентов	54,1	54,2	54,3	54,4	54,5	54,6	54,8	55,0	55,2	55,5	58,9

1.10.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	63,3	62,7	63,9	64,8	64,9	65,1	68,4	68,5	68,6	68,7	68,7
1.11.	Заболееваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
1.12.	Заболееваемость корью	на 1 млн населения	0,0	2,9	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
1.13.	Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,18	0,39	0,3	0,25	0,2	0,18	0,15	0,12	0,1	0,08	0,08
1.14.	Заболееваемость эпидемическим паротитом	на 100 тыс. населения	0,18	0,03	0,17	0,15	0,14	0,12	0,10	0,08	0,06	0,05	0,05
1.15.	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
1.16.	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.17.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.18.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.19.	Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95

1.20.	Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процентов	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.21.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	процентов	86,0	86,5	86,8	87,1	87,4	87,7	88,0	88,3	88,6	88,9	88,9
1.21.1.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	-	-	-	-	-	82,0 (базовый)	84,0	85,0	86,0	87,0	87,0
1.22.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процентов	12,0	12,0	11,9	11,8	11,8	11,6	11,6	11,5	11,4	11,2	11,2
1.23.	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процентов	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9	1,8	1,8	1,7	1,6	1,5	1,5
1.24.	Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	22,2	17,6	17,6	17,5	17,5	17,4	17,4	17,3	17,3	17,2	17,2
Подпрограмма 2. "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"													
2.1.	Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных	процентов	42,0	41,0	43,0	48,1	52,5	56,9	61,5	66,0	70,3	75,0	75,0

	туберкулезом с бактериовыделением												
2.2.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	процентов	23,0	30,0	32,0	33,0	35,0	36,0	38,0	40,0	42,0	44,0	44,0
2.2.1.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения	процентов	-	-	-	-	-	28,3 (базовый)	21	22	23	24	24
2.3.	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами Республики Татарстанами	лет	61,3	62,3	62,5	63,0	63,2	63,5	63,7	64,3	64,4	64,5	64,5
2.4.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	на 100 наркологических больных среднегодового контингента	13,6	13,7	13,8	13,9	14,0	14,1	14,2	14,3	14,4	14,5	14,5
2.5.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	на 100 наркологических больных среднегодов	9,0	9,1	9,2	9,3	9,5	9,7	9,8	9,9	10,0	10,1	10,1

		ого контингента											
2.6.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	13,6	13,7	13,8	13,9	14,0	14,1	14,2	14,3	14,4	14,5	14,5
2.7.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	9,0	9,1	9,2	9,3	9,4	9,5	9,6	9,7	9,8	10,0	10,0
2.7.1.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток	процентов	-	-	-	-	-	73,6 (базовый)	76,7	79,7	82,8	86,1	86,1
2.8.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	21,4	20,6	20,4	20,42	20,27	20,19	20,07	20,04	20,06	20,0	20,0
2.9.	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	302,2	282,6	281,8	280,9	279,6	278,0	276,3	274,4	272,3	270,6	270,6
2.10.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	230,2	214,6	218,2	225,6	242,6	260,6	245,6	260,0	250,0	245,0	269,2

2.10.1.	Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации	процентов	-	-	-	-	-	-	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
2.11.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процентов	53,3	53,5	53,8	53,9	54,1	54,3	54,5	54,7	54,9	55,0	57,6
2.12.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процентов	29,2	28,5	28,0	27,5	27,2	26,0	24,7	23,5	22,2	21,0	26,8
2.13.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	81,4	83,0	85,0	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0	89,5	90,0	89,0
2.14.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процентов	2,6	3,4	3,4	3,4	3,38	3,35	3,32	3,32	3,3	3,3	3,3
2.15.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 3. "Развитие государственно-частного паРеспублики Татарстаннерства"													
3.1.	Объем финансирования	процентов	2	2	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	3	3

	немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий												
Подпрограмма 4. "Охрана здоровья матери и ребенка"													
4.1.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процентов	нет данных	60,4	65,0	70,0	73,0	75,0	78,0	80,0	82,0	85,0	85,0
4.2.	Охват неонатальным скринингом	процентов	99,1	98,0	98,0	98,1	98,2	98,3	98,4	98,5	98,5	98,5	98,5
4.3.	Охват аудиологическим скринингом новорожденных	процентов	97,0	97,1	97,2	97,3	97,4	97,5	97,6	97,8	97,9	98,0	98,0
4.4.	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	1,7	3,1	3,3	3,0	3,0	2,9	2,85	2,8	2,75	2,7	2,7
4.5.	Смертность детей 0 - 17 лет	случаев на 100 000 населения соответствующего	70,0	80,0	80,0	80,0	79,5	79,0	78,5	78,0	78,0	78,0	78,0

		возраста											
4.6.	Больничная летальность детей	процентов	0,16	0,23	0,23	0,22	0,22	0,21	0,21	0,2	0,2	0,19	0,19
4.7.	Первичная инвалидность у детей	на 10 тыс. детей соответствующего возраста	21,9	23,2	23,1	23,0	22,9	22,9	22,9	22,8	22,8	22,8	22,8
4.8.	Результативность мероприятий по профилактике абортов (доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности)	процентов	нет данных	2,1	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	11,0	13,0	15,0	15,0
4.9.	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процентов	94,0	95,0	96,4	96,8	97,2	97,6	98,0	98,4	98,8	99,0	99,0
Подпрограмма 5. "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курореспублики Татарстанного лечения, в том числе детей"													
5.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процентов	3,5	8,0	10,0	15,0	17,0	21,0	25,0	30,0	40,0	45,0	45,0
5.2.	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процентов	8,0	10,0	12,0	14,0	16,0	18,0	20,0	22,0	24,0	25,0	25,0

5.3.	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процентов	60,0	70,0	76,0	77,0	78,0	80,0	82,0	83,0	84,0	85,0	85,0
Подпрограмма 6. "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"													
6.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек/100 тысяч взрослого населения	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	6,9	6,9	6,9	6,9	6,9	6,9
6.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек/100 тысяч детского населения	0,0	0,27	0,54	0,67	1,01	1,28	1,64	1,86	2,08	2,43	2,43
Подпрограмма 7. "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"													
7.1.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	человек	7253,0	8575,0	8580,0	8590,0	8600,0	8610,0	8620,0	8630,0	8640,0	8650,0	8650,0
7.2.	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского	человек	912,0	916,0	920,0	930,0	940,0	950,0	960,0	970,0	980,0	990,0	990,0

	медицинского фармацевтического образования государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	и в												
7.3.	Количество подготовленных специалистов программ дополнительного медицинского фармацевтического образования государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования	по и в	человек	1268,0	1272,0	1311,0	1320,0	1330,0	1340,0	1350,0	1360,0	1370,0	1380,0	1380,0
7.4.	Количество подготовленных специалистов программ дополнительного медицинского фармацевтического образования государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования	по и в	человек	12835,0	12712,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0	12530,0
7.5.	Количество созданных экспериментальных		единиц	0,0	1,0	1,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0

	операционных использованием животных	с											
7.6.	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	человек	85,0	159,0	160,0	160,0	170,0	180,0	190,0	200,0	210,0	220,0	220,0
7.7.	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	процентов	64,0	69,0	96,0	97,0	98,0	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.8.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	40,0	60,0	80,0	80,0
7.9.	Количество разработанных профессиональных стандартов	единиц	0,0	0,0	10,0	40,0	46,0	1,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 8. "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"													

8.1.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)	процентов	99,999	99,998	99,998	99,998	99,998	99,999	99,999	99,999	99,999	99,999	99,999
8.2.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом,	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

	гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей)												
8.2.1.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным	процентов	-	-	-	-	-	1 (базовый)	1	1	1	1	1

	склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей													
Подпрограмма 9. "Развитие информатизации в здравоохранении"														
9.1.	Процент учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами	процентов	5	5	7	10	15	50	70	90	95	95	95	95
Подпрограмма 10. "Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан"														
10.1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,3	71,8	72,5	73,0	73,2	73,5	74,0	74,7	74,9	75,0	75,0	75,0
10.2.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,4	12,2	12,2	12,0	12,2	11,6	11,5	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4
10.3.	Удельный расход электрической энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв. метр общей площади)	кВт х ч/кв. метр	-	-	-	59,0 (базовый)	57,2	55,5	53,9	52,4	51,0	49,9	49,9	49,9
10.4.	Удельный расход тепловой энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	Гкал/кв. метр	-	-	-	0,2 (базовый)	0,2	0,19	0,19	0,19	0,18	0,18	0,18	0,18
10.5.	Удельный расход холодной воды на	куб. метров/челов	-	-	-	46 (базовый)	45,5	45	44,5	44	43,5	43	43	43

	снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	ека											
10.6.	Удельный расход горячей воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	куб. метров/человека	-	-	-	21 (базовый)	20,5	20	19,5	19	18,5	18	18
10.7.	Удельный расход природного газа на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	куб. метров/человека	-	-	-	1006 (базовый)	1005	1004	1003	1002	1001	1000	1000
10.8.	Количество заключенных энергосервисных договоров (контрактов) на объектах здравоохранения (нарастающим итогом)	единиц	-	-	-	0 (базовый)	0	2	5	9	14	20	20
Подпрограмма 11. "Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014 - 2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра"													
11.1.	Материнская смертность	случаев на 100 тысяч родившихся живыми	13,8	10,7	10,7	10,6	10,5	10,4	10,3	8,8	8,8	8,8	8,8
11.2.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	4,9	6,5	7,0	6,9	6,3	6,2	6,1	6,0	6,0	4,6	4,6
11.3.	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся	1,7	3,1	3,3	3,0	3,0	2,9	2,85	2,8	2,75	2,7	2,7

		живыми												
11.4.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	процентов	нет данных	46,5	50,0	50,0	52,0	55,0	60,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
11.5.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в перинатальных центрах	процентов	нет данных	65,0	65,3	65,3	66,5	70,0	73,0	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0
Подпрограмма 12. "Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2021 года"														
12.1.	Доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения	процентов	61,0	58,7	55,5	52,3	50,0	45,5	41,1	37,8	34,2	30,0	30,0	30,0
Подпрограмма 13. "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018 - 2020 годы"														
13.1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,3	71,8	72,5	73,0	73,2	73,5	74,0	74,7	74,9	75,0	75,0	75,0
13.2.	Младенческая смертность	на 1 000 родившихся живыми	4,9	6,5	7,0	6,9	6,3	6,2	6,1	6,0	6,0	4,6	4,6	4,6

13.3.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н	процентов	-	-	-	-	-	-	-	5,0	20,0	95,0	95,0
13.4.	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет	процентов	-	-	-	-	-	-	-	53,0	53,5	54,0	54,0
13.5.	Доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	-	-	-	-	-	-	-	1,85	1,9	2,0	2,0
13.6.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, реализовавших	процентов	-	-	-	-	-	-	-	5,0	20,0	95,0	95,0

	организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н												
13.7.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 1 000 родившихся живыми	-	-	-	-	-	-	-	6,0	5,9	5,8	5,7

Приложение № 2
к государственной программе «Развитие здравоохранения
Республики Татарстан до 2025 года»

Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»

N п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения показателей							
			2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»										
1.1.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн человек	1,796	1,802	1,861	1,919	2,157	2,344	2,751	2,751
1.2.	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые	процентов	12,5	12,5	14,0	15,5	17,0	18,5	20,0	20,0

	установленным диагнозом,									
1.3.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, из числа подлежащего контингента в отчетном году	процентов	103	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90
1.4.	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения	в литрах	-	7,3	7,2	7,1	7,0	6,9	6,8	6,8
1.5.	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет	на 100 тыс. населения	632,8	603,8	573,7	543,6	517,9	495,8	470,1	470,1
1.6.	Смертность женщин в возрасте 16 – 54 года	на 100 тыс. населения	157,3	160,7	158,4	156	153,7	150,6	147,4	147,4
1.7.	Заболееваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
1.8.	Заболееваемость корью	на 1 млн. населения	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
1.9.	Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.10	Заболееваемость эпидемическим паротитом	на 100 тыс. населения	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
1.11	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
1.12	повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией	процентов	87	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90	не менее 90
1.13	доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процентов	-	51	55	59	63	67	71	71
1.14	количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единиц	-	18	64	69	78	90	103	103
Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»; подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»).										
2.1	доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процентаов	-	60,0	61,0	62,0	63,0	64,0	65,0	65,0

2.2.	смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	2,9	3,5	3,4	3,3	3,2	3,1	3,0	3,0
2.3	охват населения профилактическими осмотрами на выявление туберкулеза	процентов	66,6	65,0	65,5	66,0	66,5	67,0	67,0	67,0
2.4	доля лиц, освидетельствованных на ВИЧ-инфекцию от населения	процентов	27,9	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25	не менее 25
2.5	охват диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-инфекцией от числа подлежащих диспансерному наблюдению	процентов	89,9	не менее 90процента	не менее 90	не менее 90процента	не менее 90процента	не менее 90процента	не менее 90процента	не менее 90процента
2.6	доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ	процентов	64	не менее 65	не менее 67	не менее 67	не менее 70	не менее 70	не менее 70	не менее 70
2.7	доля наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, число наркологических больных, находящихся в ремиссии	на 100 наркологических больных среднегодового контингента	14,5	14,4	14,45	14,5	14,6	14,64	14,7	14,7
2.8.	доля наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет, число наркологических больных, находящихся в ремиссии	на 100 наркологических больных среднегодового контингента	10,2	9,8	9,84	9,9	10,0	10,1	10,15	10,15
2.9.	доля больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии	на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	10,6	9,6	9,65	9,7	9,75	9,8	9,85	9,85
2.10	доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	16,7	16,5	16,3	16,0	15,7	15,3	15,0	15,0
2.11	количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс. посещений	6,8	2,8	27,1	27,1	27,1	27,1	27,1	27,1
2.12	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	88,7	89,5	89,5	91,0	91,0	91,5	92,0	92,5
2.13	доля станций и отделений СМП, внедренных в единую систему диспетчеризации	процентов	0	9	35	80	100	100	100	100

2.14	доезд бригад скорой медицинской помощи до места ДТП в течение 20 минут	процентов	97,3	97	97,3	97,6	97,9	98,2	98,5	98,8
2.15	число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации	человек	118	93	101	116	129	141	153	153
2.16	доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, процента	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2.17	увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении	лет	74,3	75,09	75,88	76,71	77,56	78,32	79,07	79,07
2.18	снижение смертности населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. населения	404,2	418,0	416,0	414,0	412,0	410,0	400,0	400,0
2.19	повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи	процентов	73,9	73,9	74,0	74,1	74,2	74,3	74,4	74,4
2.20	смертность от инфаркта миокарда	на 100 тыс. населения	40,7	46,3	44,6	42,9	41,2	39,5	38,2	38,2
2.21	смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения	73,4	67,0	64,5	62,1	59,6	57,2	55,3	55,3
2.22	больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	10,1	9,1	8,9	8,7	8,5	8,3	8,0	8,0
2.23	больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	13,5	13,3	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2
2.24	отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	процентов	32,3	44,1	47,2	50,3	53,4	56,5	60,0	60,0
2.25	количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. ед.	4,283	6,14	6,572	7,004	7,435	7,867	8,354	8,354
2.26	доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	процентов	86,6	15,9	31,7	47,5	63,3	79,2	95,0	95,0
2.27	снижение смертности от болезней	на 100 тыс. населения	598,3	600	580	560	540	520	450	450

	системы кровообращения										
2.28	снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	на 100 тыс. населения	198,3	196,0	193,7	191,7	189,5	187,3	185,0	185,0	
2.29	доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процентов	56,5	60,3	61,0	61,8	62,5	63,3	64,0	64,0	
2.30	удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	процентов	58,3	58,4	58,8	59,2	59,6	60,0	60,4	60,4	
2.31	показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процентов	25,1	25,0	23,3	21,5	19,6	18,0	17,3	17,3	
2.32	увеличение уровня посмертного донорства	1 млн. населения в год	-	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	
2.33	повышение уровня обеспеченности: трансплантациями почки	на 1 млн. населения в год	-	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	до 12	
2.34	повышение уровня обеспеченности: трансплантациями печени	на 1 млн. населения в год	-	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	до 10	
2.35	повышение уровня обеспеченности: трансплантациями, сердца	на 1 млн. населения в год	-	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	до 6-7	
2.36	количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	человек	-	15732	13754	-	-	-	-	-	
Подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства Республики Татарстан»											
3.1.	объем финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий	процентов	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,6	2,6	2,2	
Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка»											
4.1	смертность детей в возрасте 0-1 год	на 1000 родившихся живыми	4,5	4,8	4,6	4,5	4,4	4,3	4,2	4,2	

4.2.	доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	процентаов	68,7	68,1	68,3	68,5	68,7	68,9	69,4	69,4
4.3.	смертность детей в возрасте 0-4 года	на 1000 родившихся живыми	91,0	5,8	5,7	5,6	5,5	5,4	5,3	5,3
4.4.	смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 000 детей соответствующего возраста	44,1	50,8	50,5	50,0	49,5	49,0	48,5	48,5
4.5.	доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процентов	52,8	53,0	53,3	53,6	54,0	54,5	55,0	55,0
4.6.	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	процентов	53,3	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,0
4.7	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата	процентов	32,8	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,0
4.8	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения	процентов	34,2	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0	90,0
4.9	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения	процентов	81,1	75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0	90,0
4.10	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с первые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушениям и обмена веществ	процентов	70,4	75,0	80,0	80,0	85,0	85,0	90,0	90,0
4.11	снижение риска перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	процентов	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента	не более 1,5процента
Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»										

5.1.	увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов, от нуждающихся	процентов	30,1	40	41	42	43	44	44	45
5.2.	охват санаторно-курортным лечением пациентов, в том числе детей	процентов	33,5	36,0	39,0	42,0	43,0	44,0	45,0	46
5.3.	увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов с сосудистыми, неврологическими, травматолого-ортопедическими и онкологическими заболеваниями	процентов	23,7	24,0	25,0	26	27	28	29	30
Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»										
6.1.	обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек/100 тысяч взрослого населения	5,6	5,8	6,0	6,2	6,4	6,5	6,7	6,9
6.2.	обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек/100 тысяч детского населения	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43	2,43
Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»										
7.1.	обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	на 10 тыс. населения	30,7	32,3	33,0	33,8	34,6	35,4	36,2	36,2
7.2.	обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	на 10 тыс. населения	87,1	89,6	90,9	92,1	93,5	94,8	96,2	96,2
7.3.	обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. населения	17,1	17,5	17,8	18,2	18,4	19,0	19,3	19,3
7.4.	укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процентов	66,3	82,1	84,2	87,8	90,2	94,1	95,5	95,5
7.5.	укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими	процентов	85,7	87,4	88,9	91,7	96	100	100	100

	лицами при коэффициенте совместительства 1,2)									
7.6.	средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Республике Татарстан	процентов	203,6	200	200	200	200	200	200	200
7.7.	средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Республике Татарстан	процентов	102,7	100	100	100	100	100	100	100
7.8.	доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (процента)	процентов	0,5	-	-	23,8	44,2	64,3	84,0	84,0
7.9.	рост числа лиц, обследованных на выявление семейной гиперхолестеринемии (взрослые и дети), человек	человек	-	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»										
8.1	удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями	процентов	99,999	99,998	99,998	99,998	99,998	99,999	99,999	99,999

	медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)									
Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении»										
9.1.	число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале Республики Татарстан государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. чел		148	283	433	589	802	970	970
9.2.	доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процентов		79	84	89	94	100	100	100
9.3.	доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ	процентов		33	67	89	100	100	100	100
9.4.	доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	процентов		5	23	41	65	98	100	100
Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования Республики Татарстан»										

10.1.	ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,7	74,0	75,0	76,71	77,56	78,32	79,07	79,07
10.2.	смертность от всех причин	на 1000 населения	11,4	11,4	11,4	11,4	9,6	9,2	8,9	8,9
10.3.	удельный расход электрической энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан (в расчете на 1 кв. метр общей площади)	кВт х ч/кв. метр	52,4	51,0	49,9	49,9	49,9	49,9	49,9	49,9
10.4.	удельный расход тепловой энергии на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	Гкал/кв. метр	0,19	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18
10.5.	удельный расход холодной воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	куб. метров/человека	44	43,5	43	43	43	43	43	43
10.6.	удельный расход горячей воды на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	куб. метров/человека	19	18,5	18	18	18	18	18	18
10.7.	удельный расход природного газа на снабжение учреждений здравоохранения Республики Татарстан	куб. метров/человека	1002	1001	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2014-2016 годы в части проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию перинатального центра»										
11.1.	материнская смертность	случаев на 100 тысяч родившихся живыми	8,8	-	-	-	-	-	-	-
11.2.	младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	4,5	-	-	-	-	-	-	-
11.3.	показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	6,0	-	-	-	-	-	-	-
11.4.	доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	процентов	68,7	-	-	-	-	-	-	-
11.5.	выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в перинатальных центрах	процентов	2,8	-	-	-	-	-	-	-
Подпрограмма 12. «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики»										

Татарстан до 2025 года»										
12.1.	доля государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве государственных учреждений здравоохранения	процентов	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Подпрограмма 13. «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018-2020 годы»										
13.1.	доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н	процентов	5,0	20,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
13.2.	доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет	процентов	53,0	53,5	54,0	54,0	54,0	54,0	54,0	54,0
13.3.	доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	1,85	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
13.4.	доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Татарстан, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н	процентов	5,0	20,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0

<*> **Список использованных сокращений.**

Список использованных сокращений:

АПУ - амбулаторно-поликлиническое учреждение;
 БСМП - Больница скорой медицинской помощи;
 ВИЧ - вирус иммунодефицита человека;
 ВМП - высокотехнологичная медицинская помощь;
 ВОП - врач общей практики;
 ГАУЗ - государственное автономное учреждение здравоохранения;
 ГБ - городская больница;
 ГЛОНАСС - Глобальная навигационная спутниковая система;
 ГКБ - городская клиническая больница;
 ДРКБ МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 ЗОЖ - здоровый образ жизни;
 КТ - компьютерная томография;
 МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Министерство здравоохранения Республики Татарстан;
 МКДЦ - Межрегиональный клиничко-диагностический центр;
 МРЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - магнитно-резонансная томография;
 МСЧ - медико-санитарная часть;
 ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения;
 ОНМТ - очень низкая масса тела;
 ОРН - отделение реанимации новорожденных;
 ПНД - психоневрологический диспансер;
 ПЦР - полимеразная цепная реакция;
 ПЧКВ - первичное чрескожное коронарное вмешательство;
 РИЛ - радиоизотопная лаборатория;
 РКБ МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РКИБ МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканская клиническая инфекционная больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РКПБ МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканская клиническая психиатрическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РКОД МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РНД МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республика Татарстан;
 РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
 Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 РЦК МЗ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН - Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан;
 СПИД - синдром приобретенного иммунного дефицита;
 УПЗКиК - управление процессами заготовки крови и использования компонентов крови;
 ФГАОУ ВПО К(П)ФУ - федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет";
 ЦРБ - центральная районная больница;
 ЦРМБ - центральная районная многопрофильная больница;
 ЭНМТ - экстремально низкая масса тела;
 ЦНС - центральная нервная система.

Лист согласования к документу № 09-01/7020 от 26.06.2019

Инициатор согласования: Аржанов Ю.В. Начальник отдела лечебной помощи

Согласование инициировано: 25.06.2019 13:15

Лист согласования

Тип согласования: **смешанное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
Тип согласования: параллельное				
1	Ахметзянова Е.Ф.		🔒Согласовано 25.06.2019 - 18:10	-
2	Волкова Г.М.		🔒Согласовано 25.06.2019 - 15:10	-
Тип согласования: последовательное				
3	Абашев А.Р.		🔒Согласовано 25.06.2019 - 18:12	-
4	Богоудинова О.Е.		Согласовано 25.06.2019 - 18:27	-
5	Садыков М.Н.		🔒Подписано 26.06.2019 - 07:20	-