

Об утверждении региональной программы
«Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

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

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

Премьер-министр
Республики Татарстан

А.В.Песошин

Утверждена
постановлением
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от _____ 2025 № _____

Региональная программа «Охрана материнства и детства в Республики Татарстан»

Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы	«Охрана материнства и детства в Республики Татарстан»
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цель и задачи региональной программы	Цель региональной программы: повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Республике Татарстан. Задачи региональной программы: 1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц). 2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0 – 17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках. 3. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах. 4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания. 5. Развитие профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15 – 17 лет

	включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе у населения, проживающего в сельской местности. 6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения. 7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации. 8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий. 9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения. 10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Республики Татарстан при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».
Сроки реализации региональной программы	2025 – 2030 годы
Объемы финансирования региональной программы (денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» государственной программы	Всего – 2 853 685,5 тыс.рублей (2025 год – 398 599,0 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 1 288 676,5 тыс.рублей, 2028 год – 1 166 410,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них: средства федерального бюджета – 1 889 816,4 тыс.рублей (2025 год – 314 893,2 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 863 413,2 тыс.рублей, 2028 год – 711 510,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей); средства бюджета Республики Татарстан – 963 869,1 тыс.рублей (2025 год – 83 705,8 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 425 263,3 тыс.рублей, 2028 год – 454 900,0 тыс.рублей,

Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан»)	2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей)
Ожидаемые результаты реализации региональной программы	Снижение младенческой смертности к 2030 году до 3,2 на 1 000 родившихся живыми; увеличение доли женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах к 2030 году до 80 процентов; увеличение охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья к 2030 году до 50 процентов; увеличение доли беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, к 2030 году до 23 процентов; увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров до 95 процентов

Введение

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

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

Вызовами для достижения целей национального проекта являются:

1. демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста;
2. сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;
3. старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;
4. урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;
5. недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;
6. изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29.02.2024 Министерством здравоохранения Российской Федерации в рамках национального проекта «Семья» разработан Федеральный проект «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья. В рамках этого проекта разработана региональная программа Республики Татарстан «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан».

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

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

1. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах»;
2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;
3. «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности»;
4. «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;
5. «Младенческая смертность».

В региональной программе предусмотрена реализация финансируемых из средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в

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

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

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

1. Краткая характеристика Республики Татарстан

Республика Татарстан расположена в центре европейской части Российской Федерации на Восточно-Европейской равнине, в месте слияния двух рек – Волги и Камы. Столица республики – г.Казань находится на расстоянии 797 км к востоку от г.Москвы. Общая площадь Татарстана – 67 836 кв.километров. Протяженность территории республики – 290 км с севера на юг и 460 км с запада на восток. Высшая точка Татарстана – возвышенность Чатыр-Тау. Территория республики представляет собой равнину в лесной и лесостепной зоне с небольшими возвышенностями на правобережье Волги и юго-востоке республики. Около 90 процентов территории лежит на высоте не более 200 метров над уровнем моря.

Административно-территориальное деление: 43 муниципальных района и 2 городских округа (г.Казань и г.Набережные Челны) (Рисунок 1)

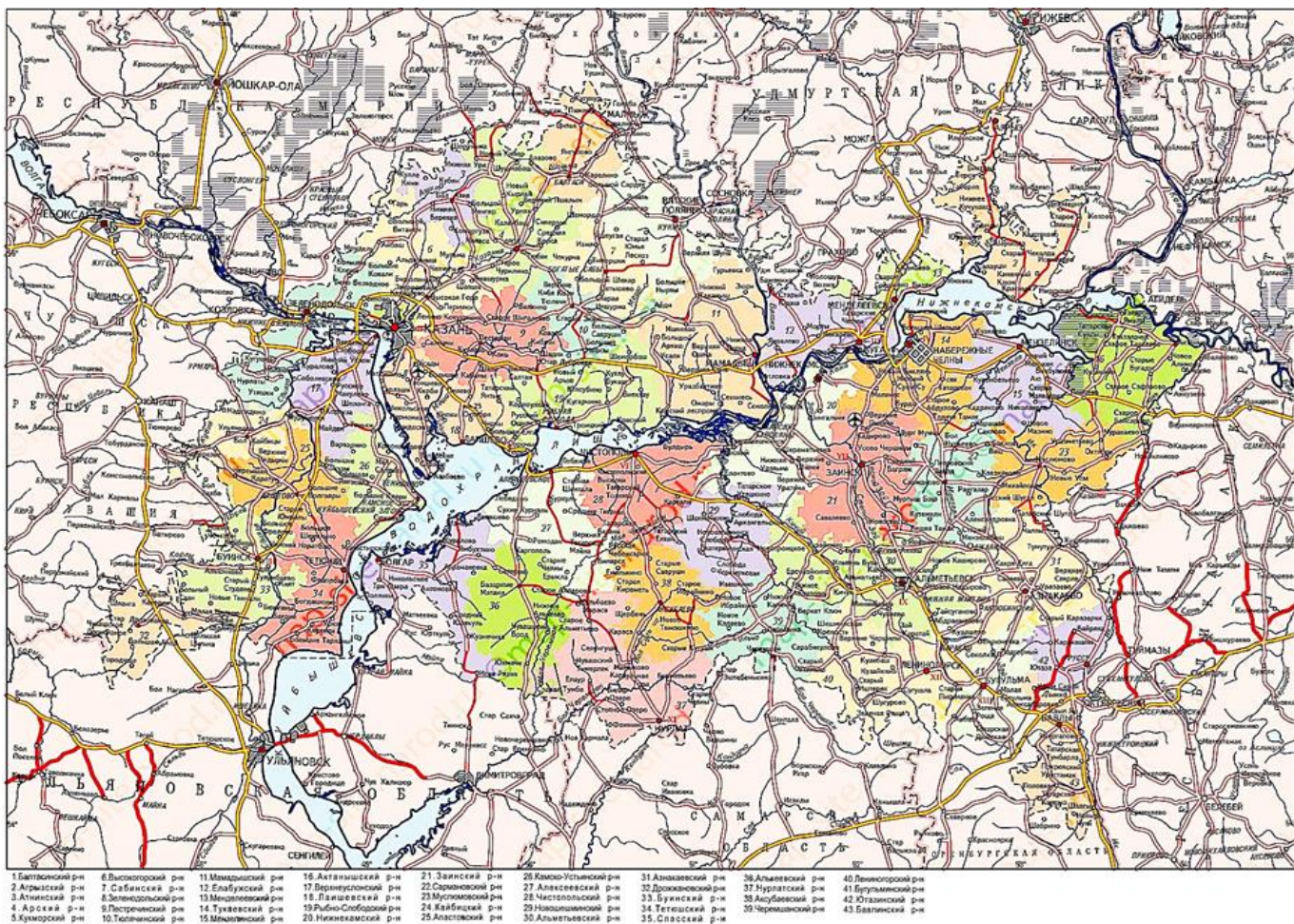


Рисунок 1. Административно-территориальное деление Республики Татарстан

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

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

Численность населения Республики Татарстан по данным Росстата на 01.01.2025 составляет 4 019 606 человек, из них городское население – 76,70 процентов, сельское – 23,29 процентов.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики Республики Татарстан

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

Экономика.

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

Республика Татарстан по основным макроэкономическим показателям традиционно входит в число регионов – лидеров Российской Федерации. По объему валового регионального продукта республика занимает 6 место среди субъектов Российской Федерации, сельскому хозяйству (4,3 процента) – 4 место, промышленному производству (4,1 процента) и строительству (3,8 процента) – 6-е место, инвестициям в основной капитал (3,1 процента) – 6 место.

По итогам 2024 года объем валового регионального продукта составил 5 203,5 млрд.рублей, или 103,9 процента в сопоставимых ценах к уровню 2023 года.

В структуре экономики наибольший удельный вес традиционно занимает промышленность – 48,0 процента (в том числе добыча полезных ископаемых – 29,1 процента, обрабатывающие производства – 16,2 процента, обеспечение электрической энергией, газом, паром, кондиционирование воздуха – 2,3 процента, водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 0,4 процента), оптовая и розничная торговля – 11,6 процента, строительство – 8,0 процента, сельское хозяйство – 6,1 процента.

Промышленный профиль республики определяют нефтегазохимический комплекс (добыча нефти, производство синтетического каучука, шин, полиэтилена и широкого спектра продуктов переработки нефти), крупные машиностроительные предприятия, производящие конкурентоспособную продукцию (тяжелые грузовики, вертолеты, самолеты и авиадвигатели, компрессоры и нефтегазоперекачивающее оборудование, речные и морские суда, коммерческие и легковые автомобили), а также развитое электро- и радиоприборостроение.

В 2024 году индекс промышленного производства составил 105,0 процента к уровню 2023 года, объем отгруженных товаров собственного производства,

выполненных работ и услуг собственными силами – 5 651,4 млрд.рублей.

Мощная инвестиционная инфраструктура Республики Татарстан включает в себя площадки самого различного уровня и назначения. В течение 10 лет успешно развиваются особые экономические зоны, индустриальные парки, технопарки, бизнес-инкубаторы, промышленные площадки.

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

В Республике Татарстан продолжают успешно функционировать инвестиционные площадки, направленные на создание условий для ускоренного развития отдельных территорий и преференциальных условий ведения предпринимательской деятельности, возможность создания которых предусматривается федеральным законодательством, в том числе особые экономические зоны: крупнейшая особая экономическая зона промышленно-производственного типа России – особая экономическая зона «Алабуга», особая экономическая зона технико-внедренческого типа «Иннополис».

Транспортное сообщение.

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

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

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

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

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

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

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

Население.

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

Татарстан является одной из самых многонациональных территорий России. По данным Всероссийской переписи населения 2020 года, представители 173 национальностей проживают на территории республики, в том числе 8 национальностей, численность населения которых превышает 10 тыс. человек: татары, русские, чуваша, удмурты, мордва, марийцы, украинцы и башкиры. Среди народов, населяющих Татарстан, преобладающие по численности населения – татары (более 2 млн. человек, или 53,2 процента от общей численности населения республики). На втором месте – русские (более 1,5 млн. человек, или 39,7 процента), на третьем месте – чуваша (116,2 тыс. человек, или 3,1 процента).

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

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

По оперативным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан, число родившихся в Республике Татарстан за 2024 год составило 35 445 человек, что на 953 ребенка меньше, чем в 2023 году (36 398 человек).

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

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

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

2. Анализ основных демографических показателей Республики Татарстан

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Татарстан

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Татарстан

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
Всего в Республике Татарстан (ЕМИСС)*	1,53	1,58	1,47	1,57	1,45
Всего в Республике Татарстан, городское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Всего в Республике Татарстан, сельское население	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

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

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

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения Республики Татарстан (человек)

Показатель	По состоянию на:				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
1	2	3	4	5	6
Численность населения, всего человек	3894120	4000084	4001625	4003016	4019606
из общей численности населения: женщины, абс. (процент)	2089932 (53,7)	2131790 (53,3)	2132598 (53,3)	2134410 (53,3)	нет данных
Женщины 15–49 лет, абс. (процент)	908610 (23,3)	933571 (23,3)	929418 (23,2)	926887 (23,2)	нет данных
из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (процент)	56749 (2,7)	55834 (2,6)	57467 (2,7)	60075 (2,8)	нет данных
из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	460259	473958	474534	476543	нет данных
из общего числа женщин, проживающих в ПГТ	75209	74920	74677	74589	нет данных
-из общего числа женщин, проживающих в малых городах	152515	156192	154986	154054	нет данных
Мужчины, абс. (процент)	1804188 (46,3)	1868294 (46,7)	1869027 (46,7)	1868606 (46,7)	нет данных
из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (процент)	60142 (3,3)	59293 (3,2)	60575 (3,2)	63256 (3,4)	нет данных

1	2	3	4	5	6
Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (процент)	847511 (21,8)	851777 (21,3)	852210 (21,3)	850489 (21,2)	нет данных
из них городское население, абс. (процент)	675988 (79,8)	674857 (79,2)	675648 (79,3)	673329 (79,2)	нет данных
из них сельское население, абс. (процент)	171523 (20,2)	176920 (20,8)	176562 (20,7)	177160 (20,8)	нет данных

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

Таблица 4

Общий коэффициент рождаемости в Республике Татарстан (промилле)

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

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

Таблица 5

Число родов в Республике Татарстан (единиц)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в Республике Татарстан	40292	39947	35569	35178	33982
Всего в Республике Татарстан в сельской местности	385	292	230	213	115
Всего в Республике Татарстан в поселках городского типа	396	314	252	157	88
Всего в Республике Татарстан в малых городах	2034	1526	1092	900	698

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

Таблица 6

Естественное движение населения в Республике Татарстан

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	Абс.	про-милле	Абс.	про-милле	Абс.	про-милле	Абс.	про-милле	Абс.	про-милле	про-милле	
Родившихся живыми	41329	10,6	41057	10,6	36673	9,2	36398	9,1	35445	8,8	8,4	
Умерших от всех причин / ОКС	54310	13,9	60230	15,5	44815	11,2	43092	10,8	45062	11,2	12,5	
Естественный прирост / убыль +/-	-12981	-3,3	-19173	-4,9	-8142	-2,0	-6694	-1,7	-9617	-2,4	-4,1	

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

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

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Республике Татарстан

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в том числе от:	1	2,4	6	14,6	3	8,2	3	8,2	0	0	Нет данных	11,2
внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Нет данных	
медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленного характера	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	1	2,7	1	2,7	0	0		
кровотечения в связи с отслойкой и предлежание плаценты	0	0	0	0	1	2,7	0	0	0	0		
кровотечения в родах и послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
осложнений анестезии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
акушерской эмболии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	1	2,7	0	0		
других причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
непрямых причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
остальных осложнений беременности , родов и послеродово- го периода	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Экстрагени- тальная патология	1	2,4	6	2,4	1	2,7	0	0	0	0		
Самопроиз- вольный аборт	0	0	0	0	0	0	1	2,7	0	0		

За 2020 год в Республике Татарстан зарегистрирован 1 случай материнской смертности (показатель составил 2,4 на 100000 родившихся живыми). Причиной летального исхода в послеродовом периоде послужила экстрагенитальная патология, несовместимая с жизнью (разрыв аневризмы). По месту регистрации 1 случай материнской смертности произошел в г.Альметьевске. Случай материнской смертности зарегистрирован в учреждении 2 уровня (медсанчасть ОАО «Татнефть»).

В 2021 году зафиксировано 6 случаев материнской смертности (показатель составил 14,6 на 100 000 родившихся живыми). В структуре материнской смертности 6 случаев летального исхода от экстрагенитальной патологии: 5 случаев от новой коронавирусной инфекции, 1 случай – нетравматическое кровоизлияние в мозжечок с прорывом крови в желудочковую систему и субарахноидальное пространство. По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г.Казани – 1 случай, г.Набережные Челны – 3 случая, г.Нижнекамское – 1 случай, г.Альметьевске – 1 случай.

5 случаев материнской смертности зарегистрированы в учреждении родовспоможения 3 уровня, 1 случай – в многопрофильном стационаре 3 уровня.

В 2022 году зафиксировано 3 случая материнской смертности (показатель составил 8,2 на 100 000 родившихся живыми). В структуре умерших женщин во время беременности и родов 2 случая летального исхода от акушерской патологии (поздний гестоз, кровотечение), 1 случай от экстрагенитальной патологии (разрыв артериовенозных дефектов в левом полушарии головного мозга). По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г. Казани – 1 случай, г.Альметьевске – 1 случай; в Мензелинском районе – 1 случай. По 1 случаю материнской смертности зарегистрированы в учреждении родовспоможения 3 уровня, в многопрофильном стационаре и в учреждении родовспоможения 1 уровня.

В 2023 году зафиксировано 3 случая материнской смертности (показатель составил 8,2 на 100 000 родившихся живыми). В структуре материнской смертности

3 случая летального исхода от акушерской патологии (поздний гестоз, разрыв матки, поздний самопроизвольный выкидыш).

По месту регистрации случаи материнской смертности произошли в г.Казань – 2 случая, Аксубаевский район – 1 случай. Случай материнской смертности зарегистрирован в учреждении родовспоможения 3 уровня – 2 случая, 1 уровня – 1 случай.

В 2024 году случаев материнской смертности не зафиксировано.

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Республике Татарстан

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

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

Таблица 9

Показатели смертности детей в Республике Татарстан

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

Показатель смертности детского населения 0 – 17 лет в Республике Татарстан за пятилетний период снизился на 26,3 процента (2020 год – 34,9; 2024 год – 25,7). Отмечается снижение показателя смертности среди детей всех возрастных периодов. В том числе наблюдается снижение показателя младенческой смертности на 36,6 процентов (2020 год – 4,1 промилле, 2024 год – 2,6 промилле). Показатель смертности детей в возрасте 0 – 4 года за 5-летний период снизился на 31,25 процента (2020 год – 4,8 промилле, 2024 год – 3,3 промилле). Показатель смертности среди детей 0–14 лет снизился на 29,3 процента (2020 год – 35,8; 2024 год – 25,3). Смертность среди подростков (15 – 17 лет) снизилась на 7,9 процента (2020 год – 29,1; 2024 год – 26,8).

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

В Республике Татарстан для пациентов со сложной неонатальной патологией разработана маршрутизация, согласно которой все сложные пациенты концентрируются на 3 уровне в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Особый вклад в снижение младенческой и детской смертности вносит реанимационная служба ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». За 5 лет на 70 процентов увеличилось количество консультаций тяжелых пациентов через реанимационно-консультативный центр.

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

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

Выявленные несоответствия незамедлительно направляются врачам-педиатрам для устранения.

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

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

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

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

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

Таблица 10

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Россий- ская Федера- ция
	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	
Перинатальная смертность	312	7,5	283	6,8	254	6,9	238	6,5	201	5,6	6,2
Антенатальная	230	5,5	209	5,1	205	5,6	199	5,4	175	4,9	4,9

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Россий- ская Федера- ция
	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	Абс.	про- мил- ле	про- милле
смертность											
Интранатальная смертность	6	0,1	15	0,4	7	0,2	3	0,1	3	0,1	0,3
Неонатальная смертность	115	2,8	114	2,8	75	2,0	63	1,7	42	1,2	1,6
Ранняя неонатальная смертность	79	1,9	59	1,4	42	1,1	36	1,0	23	0,6	1,0
Поздняя неонатальная смертность	36	0,9	55	1,3	33	0,9	27	0,7	19	0,5	0,53
Младенческая смертность	170	4,1	165	4,0	120	3,2	115	3,2	93	2,6	4,0
Младенческая смертность, городское население	130	3,9	124	3,7	100	3,3	75	2,6	67	2,4	нет данных
Младенческая смертность, сельское население	40	4,9	41	5,2	20	2,7	40	5,3	26	3,4	нет данных

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

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

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

промилле в 2020 году; 2,1 промилле в 2024 году). Показатель мертворождаемости в сельской местности за пять лет снизился на 15,6 процентов (с 7,7 промилле в 2020 году до 6,5 промилле в 2024 году).

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

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

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

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

С целью снижения младенческой и детской смертности Министерством здравоохранения проводится контроль за соблюдением рациональной маршрутизации беременных, родильниц, рожениц, новорожденных, согласно действующей региональной и республиканской нормативной базы, и организации медицинской помощи детскому населению согласно порядкам, протоколам и методическим рекомендациям.

Разработаны и реализуются планы мероприятий (дорожная карта): «Борьба с младенческой смертностью в Республике Татарстан», «Межведомственный план по снижению детской смертности от внешних причин в Республике Татарстан на 2024–2026 годы», «Совершенствование акушерско-гинекологической службы в Республике Татарстан».

С целью ранней диагностики заболеваний у новорожденных реализуется пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития плода и

новорожденного. В настоящее время в республике функционируют 6 межмуниципальных центров антенатальной охраны плода.

С 1 января 2023 года во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями» внедрен расширенный неонатальный скрининг новорожденных на 36 видов врожденных и (или) наследственных заболеваний.

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

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Республике Татарстан

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле
Всего умерших от всех причин, в том числе:	170	4,09	165	4,01	120	3,21	115	3,15	93	2,61
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них	107	2,60	97	2,36	72	1,95	66	1,81	37	1,04
Болезни нервной системы (G00–G99)	8	0,19	4	0,10	3	0,07	2	0,05	3	0,08
Болезни органов дыхания (J00–J99)	5	0,12	1	0,02	1	0,03	3	0,08	3	0,08
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	3	0,07	3	0,07	0	0	2	0,05	2	0,06
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	2	0,05	6	0,15	5	0,13	1	0,03	2	0,06
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	1	0,02	0	0	0	0
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	20	0,48	27	0,66	20	0,53	13	0,36	18	0,51
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	4	0,10	4	0,10	10	0,26	7	0,19	17	0,48

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле	Абс.	про-мил-ле
Злокачественные новообразования (C00–C97)	2	0,05	3	0,07	0	0	2	0,05	1	0,03
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	8	0,19	5	0,12	2	0,05	8	0,22	2	0,06
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	10	0,24	12	0,29	5	0,14	8	0,22	4	0,11
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E90)	1	0,02	1	0,02	1	0,03	0	0	2	0,05
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50–D89)	0	0	2	0,05	0	0	3	0,08	2	0,06

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

Так, за 8 месяцев 2025 года уровень младенческой смертности в Республике Татарстан составил 1,8 на 1000 родившихся живыми, что ниже показателя прошлого года на 35,7 процента (8 месяцев 2024 года – 2,8 промилле). В структуре показателя младенческой смертности, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, отмечается снижение по следующим периодам: неонатальная смертность снизилась на 33,1 процента (2024 год – 1,33 промилле, 2025 год – 0,89 промилле), в том числе ранняя неонатальная смертность – на 68,7 процент (2024 год – 0,67 промилле, 2025 год – 0,21 промилле). Показатель постнеонатальной смертности снизился на 35,6процент (2024 год – 1,46 промилле, 2025 год – 0,94 промилле).

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

В структуре причин младенческой смертности за период с 2020 года по 2024 год доминирует группа «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном

периоде» (согласно МКБ-10 – P00 – P96). Отмечается снижение от названной причины – на 60 процентов в течение пяти лет, за счет снижения смертности от геморрагических нарушений в 2,6 раза. Отмечается снижение неонатальной смертности, в том числе ранней неонатальной смертности – на 66 процентов и поздней неонатальной смертности – на 37,9 процентов. Смертность детей в постнеонатальном периоде увеличилась на 8,4 процента.

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

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

Также в структуре причин младенческой смертности, отмечается увеличение смертности от болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм (D50 – P89) (зарегистрировано 2 случая, в обоих случаях диагноз «Уточненный иммунодефицит») и болезней эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ (E00 – E90) (зафиксировано 2 случая смерти, в обоих случаях – нарушение обмена). Эти данные могут свидетельствовать об улучшении качества диагностики с внедрением расширенного неонатального скрининга.

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

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

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

Учитывая вышеизложенное, в Республике Татарстан введены организационные меры по предотвращению смерти детей вне медицинских организаций, в том числе региональная инициатива «Кураторство детей первого года жизни». Благодаря системе кураторства отмечается снижение младенческой

смертности вне медицинских организаций в 2025 году на 26 процентов с 28,3 промилле за 9 месяцев 2024 года до 20,9 промилле аналогичный период 2025 года.

Таблица 12

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

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	295	35,0	347	40,9	269	31,6	271	31,8	219	25,7
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	107	12,68	97	11,44	77	8,46	66	7,74	37	4,34
болезни нервной системы (G00–G99)	31	3,68	44	5,19	41	4,82	30	3,52	22	2,58
болезни органов дыхания (J00–J99)	10	1,18	10	1,12	2	0,23	9	1,06	12	1,41
болезни органов пищеварения (K00–K93)	9	0,95	6	0,71	2	0,23	2	0,24	4	0,47
болезни системы кровообращения (I00–I99)	8	1,07	9	1,06	10	1,17	10	1,17	7	0,82
болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	2	0,23	0	0	1	0,12
врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	26	3,08	33	3,90	29	3,41	17	2,00	25	2,93
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	7	0,83	11	1,30	12	1,41	8	0,94	21	2,46
злокачественные новообразования (C00–C97)	23	2,73	28	3,30	19	2,23	26	3,05	14	1,64
внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	58	6,52	87	10,26	68	8,00	86	10,1	60	7,04
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	11	1,31	15	1,77	6	0,71	13	1,53	6	0,70
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E90)	3	0,36	5	0,59	5	0,59	0	0	7	0,82
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50–D89)	1	0,12	2	0,24	1	0,12	4	0,47	2	0,23

В Республике Татарстан за последние 5 лет имеется неблагоприятная демографическая тенденция, как и в целом в Российской Федерации. Увеличивается убыль населения на фоне снижения показателя рождаемости и отсутствия снижения показателя общей смертности населения. Вместе с тем, положительным фактом является снижение младенческой смертности практически на 37 процентов за последние 5 лет и снижение детской смертности на 27 процентов за аналогичный период. В последние 2 года в Республике Татарстан не зафиксировано случаев материнской смертности, увеличился индекс выживаемости при критических акушерских состояниях. Показатели младенческой, детской и материнской смертности значительно ниже, чем среднероссийские.

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

В структуре младенческой смертности среди умерших от заболеваний (87 детей – 93,5 процента) лидируют перинатальные заболевания, составляя 42,5 процента, 2 место занимают врожденные пороки развития – 20,7 процента, 3 место инфекционные заболевания – 19,5 процентов. По сравнению с 2023 годом отмечается рост младенческой смертности от инфекционных заболеваний с 0,19 промилле в 2023 году (4 случая) до 0,48 промилле в 2024 году (17 случаев), от врожденных аномалий с 0,36 промилле в 2023 году (13 случаев) до 0,51 промилле в 2024 году (18 случаев), появились случаи младенческой смертности от эндокринной патологии – 2 случая в 2024 году (болезни обмена).

У детей в возрасте 1 – 4 года структура причин смертности от заболеваний представлена болезнями нервной системы – по 29,4 процента (5 случаев); на втором месте новообразования и врожденные аномалии развития – по 17,6 процентов (по 3 случая); третье место занимают инфекционные заболевания и болезни органов дыхания – по 11,8 процентов (по 2 случая). За 2024 год произошел рост детской смертности 1 – 4 года от заболеваний с 6,4 на 100000 детского населения (11 случаев) до 11,8 на 100000 детского населения (17 случаев), соответственно снижение смертности от внешних причин с 5,8 на 100000 дет. населения в 2023 году (10 случаев) до 3,1 на 100000 детского населения в 2024 году (5 случаев).

Среди причин смертности у детей 5 – 9 лет внешние причины занимают 48,1 процент (13 случаев из 27). В структуре смертности у детей 5 – 9 лет от заболеваний первое место занимают болезни нервной системы 35,7 процент (5 случаев), второе место делят новообразования, болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания – по 14,2 процента (по 2 случая). В данной возрастной группе зафиксирован рост смертности от заболеваний органов дыхания (2 случая в 2024 году 0 случаев в 2023 году). Произошло снижение смертности от новообразований с 2,5 на 100000 дет. населения (7 случаев) в 2023 году до 0,7 на 100000 дет. населения (2 случая в 2024 году), и смертности от внешних причин с 6,8 на 100000 дет. населения (19 случаев) в 2023 году до 4,8 на 100000 детского населения (13 случаев) в 2024 году.

В возрасте 10 – 14 лет причинами смертности являются внешние причины в 51,2 процентах (22 случая из 43), от заболеваний умерли 20 детей. В структуре

смертности от заболеваний лидирует смертность от новообразований 30 процентов (6 случаев), на втором месте болезни нервной системы – 25 процентов (5 случаев), третье место поделили болезни эндокринной системы, дыхания, кровообращения по 10 процентов (по 2 случая). В данной возрастной группе отмечается рост смертности от эндокринных заболеваний 2 случая в 2024 году 0 случаев в 2023 году. Произошло снижение смертности от новообразований с 3,2 на 100000 дет. населения (8 случаев) в 2023 году до 2,3 на 100000 дет. населения (6 случаев) в 2024 году, и смертности от внешних причин с 12,2 на 100000 детского населения (30 случаев) до 8,5 на 100000 дет. населения (22 случая).

У детей подросткового возраста (15 – 17 лет) лидирует смертность от внешних причин – 54,5 процентов (18 случаев). Среди смертности от заболеваний на 1 месте болезни нервной системы 26,7 процентов (4 случая), на втором месте болезни органов дыхания – 20 процентов (3 случая), на третьем месте смертность от новообразований и болезней эндокринной системы по 2 случая (13,3 процентов). В данной возрастной структуре произошло снижение смертности от заболеваний нервной системы с 6,8 на 100000 детского населения (8 случая) в 2023 году до 3,2 на 100000 детского населения (4 случая) в 2024 году, новообразований с 1,2 на 100000 детского населения (5 случая) в 2023 году до 1,6 на 100 000 детского населения (2 случая) в 2024 году и смертности от внешних причин с 18,6 на 100000 детского населения (22 случая) до 14,6 на 100 000 детского населения (18 случаев) в 2024 году. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.07.2024 № 1643 «Об организации Координационного подросткового центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» с 22.07.2024 на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» организована работа Координационного подросткового центра (далее – Центр). Основными задачами Центра являются: своевременное выявление подростков с состояниями, требующими диспансерного наблюдения в условиях Центра; организация медицинской помощи подросткам согласно схеме-маршрутизации, определенной приказом; создание регистра пациентов с жизнеугрожающими заболеваниями, что позволило организовать динамическое наблюдение за этими детьми, своевременную консультацию специалистов по профилю заболеваний и получение своевременной патогенетической терапии; преимущество при передаче подростков во взрослую сеть; сохранение репродуктивного здоровья подростков.

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

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

Анализ причинной структуры показал, что среди заболеваний, приведших к смерти детей старше года (1 – 17 лет), лидируют болезни нервной системы (28,8

процент), 2 место занимают онкогематологические заболевания (19,7 процент), 3 место болезни органов дыхания (13,6 процент).

По сравнению с 2023 годом отмечается рост детской смертности (1 – 17 лет) от следующих заболеваний: инфекционные болезни с 0,1 (1 случай) на 100000 детского населения в 2023 году до 0,5 на 100000 детского населения (4 случая) в 2024 году; болезни эндокринной системы с 0 в 2023 году до 0,6 на 100000 детского населения (5 случаев) в 2024 году; болезни органов дыхания с 0,6 на 100000 детского населения (5 случаев) в 2023 году до 1,1 на 100000 детского населения (9 случаев) в 2024 году; врожденные аномалии с 0,5 на 100000 детского населения (4 случая) в 2023 году до 0,9 на 100000 детского населения (7 случаев) в 2024 году.

Отмечается снижение доли смертей от новообразований с 2,9 на 100000 дет. населения (24 случая) в 2023 году до 1,6 на 100000 (13 случаев) в 2024 году; болезней нервной системы с 3,4 на 10000 детского населения (28 случаев) в 2023 году до 2,3 на 100000 детского населения (19 случаев) в 2024 году, болезней системы кровообращения с 1,1 на 100000 детского населения (9 случаев) в 2023 году до 0,6 на 100000 детского населения (5 случаев) в 2024 году. Благодаря активной деятельности в сфере охраны здоровья детей, в частности усовершенствования маршрутизации пациентов по соответствующим профилям, отлаженной работе реанимационно-консультативного центра, строительству Центра детской онкологии, внедрению клинических рекомендаций, обучению медицинских работников по вопросам лечения и профилактики различной патологии, так же особенностям паллиативной помощи.

В структуре детской смертности на дому значительную часть занимают дети с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями, имеющие установленный статус паллиативного пациента, вызванными заболеваниями центральной нервной системы (чаще всего детским церебральным параличом) и врожденными пороками развития. Оказание паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан регламентировано приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2338 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан», которым утверждены правила организации паллиативной медицинской помощи, выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, схема маршрутизации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан; от 22.04.2021 № 765 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому детям в Республике Татарстан». Дети обеспечиваются медицинским оборудованием, медицинскими изделиями и расходными материалами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 г. № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому».

Детская смертность (1 – 17 лет) в Республике Татарстан от внешних причин снизилась за отчетный период на 28,4 процентов (-23 случая). Несмотря на снижение смертности детей от внешних причин, сохраняется высокий процент детской смертности по данному классу. Лидирует в данной группе причин (внешние

причины) возрастная группа 10 – 14 лет, составляя 37,9 процентов от смертности от внешних причин, за год динамика -36 процентов (-8 случаев); на втором месте – подростки – 31 процент, за год динамика – 18,2 процента (-4 случая), на третьем месте дети в возрасте 5 – 9 лет – 22,4 процента, за год динамика 31,6 процент (-6 случаев). Самоповреждения стали причиной смерти 14 детей, доля детей в возрасте 10 – 14 лет – 57,1 процент (8 случаев), 15 – 17 лет – 35,7 процентов (5 случаев), 5 – 9 лет – 7,1 процент (1 случай).

Проанализировав структуру причин смертности детей (1 – 17 лет) в Республике Татарстан, выявлено снижение смертности от злокачественных новообразований и болезней нервной системы, что отражает улучшение специализированной помощи. Значительный рост смертности от инфекций в 2024 году, вероятнее всего, связан с потоком мигрантов и вакцинационным статусом данной группы детей. Развитие расширенного неонатального скрининга и более точная диагностика, проводимая в Медико-генетическом научном центре имени академика Н.П. Бочкова, привела к росту числа подтвержденных случаев врожденных и наследственных заболеваний. В частности, увеличилось выявление болезней эндокринной системы, а также нарушений питания и метаболизма, включая эндокринные расстройства. В прошлом, до введения дифференциальной диагностики с применением медико-генетического анализа, это заболевание кодировалось в МКБ-10 как симптомы, признаки и отклонения от нормы, обнаруженные в ходе клинических и лабораторных анализов, не включенные в другие категории (R00 – R99). Сейчас наблюдается уменьшение количества случаев, попадающих в эту группу. Необходимо усилить профилактическую работу в отношении опасности внешних причин смерти (питбайки, квадроциклы, риски утоплений, профилактика отравлений и т.д.) у детей с более раннего возраста.

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Республике Татарстан

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

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Республике Татарстан

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	47
I группы (уровня)	36
<i>из них urgentных родильных залов</i>	23
II группы (уровня)	9
III А группы (уровня)	2
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	23

Показатель	На 01.01.2025
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	629
в акушерских стационарах I группы	75
в акушерских стационарах II группы	349
в акушерских стационарах III группы	205
Число коек патологии беременности, всего, из них:	582
в акушерских стационарах I группы	146
в акушерских стационарах II группы	309
в акушерских стационарах III группы	127
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,8
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,3
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	271
в акушерских стационарах I группы	202
в акушерских стационарах II группы	212
в акушерских стационарах III группы	443
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	7,3
- в акушерских стационарах I группы	7,1
- в акушерских стационарах II группы	6,2
- в акушерских стационарах III группы	9,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	6,2
- в акушерских стационарах I группы	6,9
- в акушерских стационарах II группы	5,7
- в акушерских стационарах III группы	6,5
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	142
- в учреждениях родовспоможения	110
- в детских больницах	32
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	1
- в учреждениях родовспоможения	1
- в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	322
- в учреждениях родовспоможения	207
- в детских больницах	115
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	3 ГБУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	3 ГБУЗ «Детская республиканская клиническая больница

Показатель	На 01.01.2025
	Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
Число неонатальных операционных	1 ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

На начало 2025 года в Республике Татарстан функционирует 47 акушерских стационара: в 13 медицинских организациях 1 группы – родильные отделения, в 23 медицинских организациях – urgentные родильные залы.

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

Имеются два Перинатальных центра третьего уровня: Перинатальный центр на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» – «якорный» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 4 имени М.Н.Садыкова».

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

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

МСЧ ФГАОУ ВО К(П)ФУ имеет прикрепленное население свыше 40000 человек. Мощность женской консультации – 120 посещений в смену. Круглосуточный стационар на 518 коек, в том числе для беременных и рожениц – 35, патологии беременности – 15.

МСЧ ФГАОУ ВО К(П)ФУ формирует ФГСН №13, 32, 232, 30, 14 только на региональном уровне, не предоставляя в РОССТАТ. Но имеющиеся ФГСН на региональном уровне используются для анализа оказания медицинской помощи жителям республики и планирования территориальных программ.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Республике Татарстан

Показатель	На 01.01.2025
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	61
Первая группа, в том числе:	24
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	24
Вторая группа, в том числе:	36
- городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	36
Третья группа, в том числе:	2
- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	2
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	50
Первая группа, в том числе:	25
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	25
Вторая группа, в том числе:	47
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	24
- дневные стационары для детей	23
Третья группа, в том числе:	6
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	1
- центры здоровья для детей	5
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в	12,4

Показатель	На 01.01.2025
субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно (без коек патологии новорожденных)	
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно (профиль коек хирургические для детей)	2,13
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	2,39
Число педиатрических соматических коек, всего, из них: (без коек патологии новорожденных)	1056
- в медицинские организации 1-го уровня	282
- в медицинские организации 2-го уровня	613
- в медицинские организации 3-го уровня	161
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили, педиатрические соматические и койки патологии новорожденных), всего, из них:	2130
- в медицинские организации 1-го уровня	54
- в медицинские организации 2-го уровня	1582
- в медицинские организации 3-го уровня	494
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	702
- в медицинские организации 1-го уровня	12
- в медицинские организации 2-го уровня	299
- в медицинские организации 3-го уровня	391
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке (без коек патологии новорожденных)	7,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	4,9
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в том числе:(без коек патологии новорожденных)	293
- в медицинские организации 1-го уровня	304
- в медицинские организации 2-го уровня	293
- в медицинские организации 3-го уровня	271
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в том числе:	296
- в медицинские организации 1-го уровня	0
- в медицинские организации 2-го уровня	305
- в медицинские организации 3-го уровня	280
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	2
Наличие реанимационно-консультативного центра для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	1

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

1 уровень – это центральные районные больницы; 2 уровень – городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, в том числе межрайонные центры ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (Северо-

восточный регион), ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» (Северо-восточный регион), ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница» (Юго-восточный регион), ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» (Закамский регион), детские городские поликлиники г. Казани и г. Набережные Челны; 3 уровень – головное учреждение педиатрической службы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

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

Учитывая рост численности детского населения, в рамках создания новой концептуальной модели организации медицинской помощи детям (разделив г.Казань на два района обслуживания – Заречье и Левобережье), Министерство здравоохранения считает целесообразным строительство новой городской многопрофильной детской больницы на 450 коек.

В структуре новой больницы планируется организация современного приемно-диагностического отделения с изоляционными боксами, противошоковой палатой и отделением визуализации, отделений детской реанимации и хирургии с оперативным блоком, круглосуточный травматологический центр, отделения детской неврологии с современной реабилитацией.

Под строительство больницы определен земельный участок площадью 6,2 га, расположенный в Ново-Савиновском районе, по улице Гаврилова, на берегу реки Казанки. Предполагаемая площадь всех строений не менее 60 000 кв.метров. В результате строительства планируется объединение трех детских больниц города: ГАУЗ «Городская детская больница № 1» – 227 койки, детский стационар ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» – 125 коек, ГАУЗ «Городская детская больница № 8» – 152 койки.

В структуре младенческой смертности в зависимости от веса при рождении также наблюдается снижение по всем весовым категориям: за 8 месяцев 2025 года по сравнению с 8 месяцами 2024 года с весом от 500 – 999 грамм на 20,9 процента, 1000 – 1499 грамм на 7 процентов, 1500 – 1999 грамм на 7 процентов, 2000 – 2499 грамм на 11,6 процентов, 2500 – 2999 грамм на 23,3 процента, 3000 грамм и более на 30,2 процента.

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

Информация по коечному фонду.

В 2024 году в Республике Татарстан было увеличение коек отделения патологии новорожденных с учетом введения в строй нового перинатального центра

на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н. Садыкова» г.Казани с коечной мощностью 120 коек, где было открыто отделение патологии новорожденных для детей г.Казани. Вновь созданное отделение патологии новорожденных на 38 коек было образовано частично за счет оптимизации имеющегося коечного фонда.

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

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

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

Схемы территориального планирования службы родовспоможения и детства представлены ниже. Схемы территориального планирования подлежат обновлению ежегодно, к 31 января текущего года.

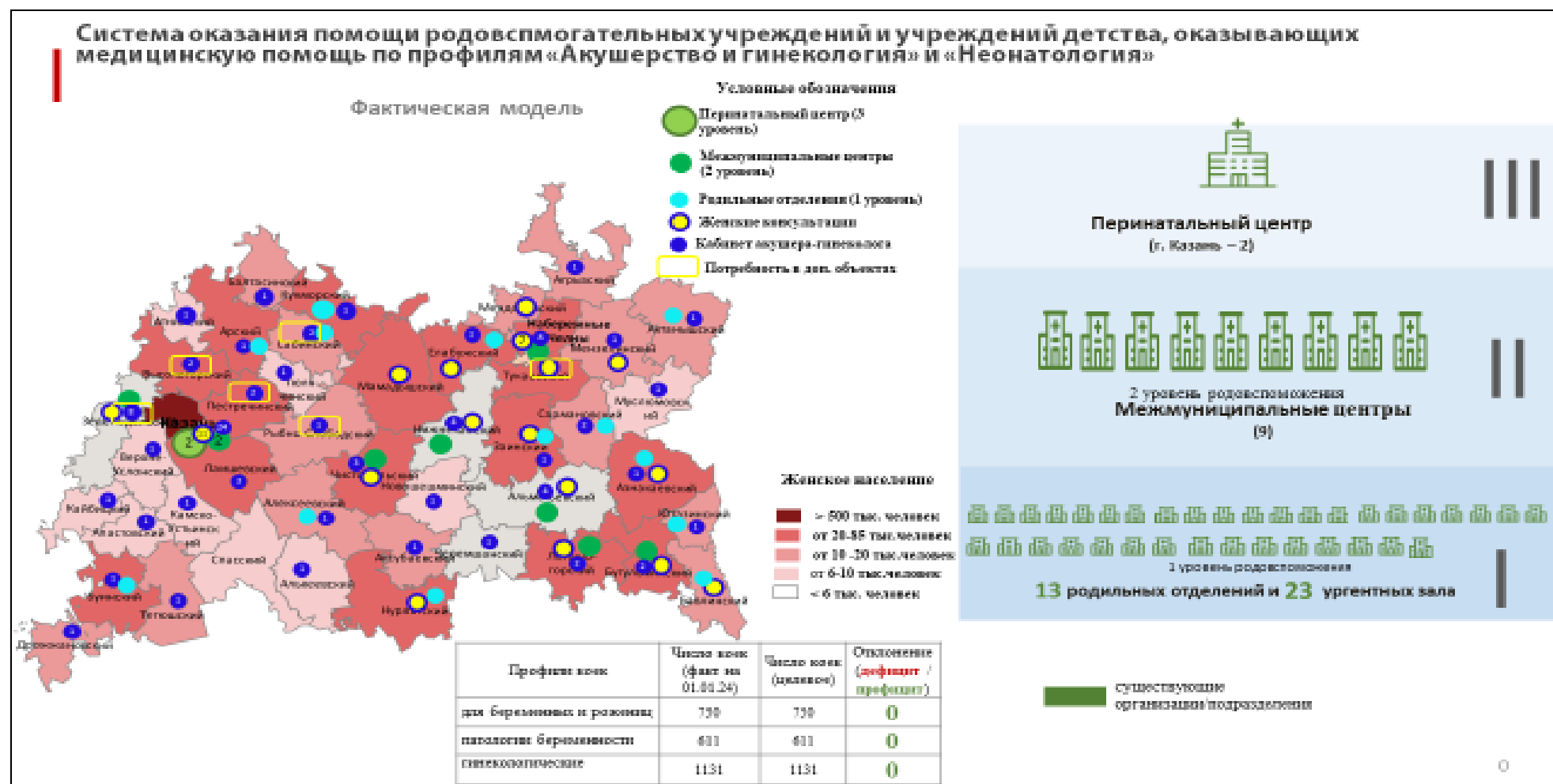


Рисунок 2. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»

Рисунок 3 Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия»

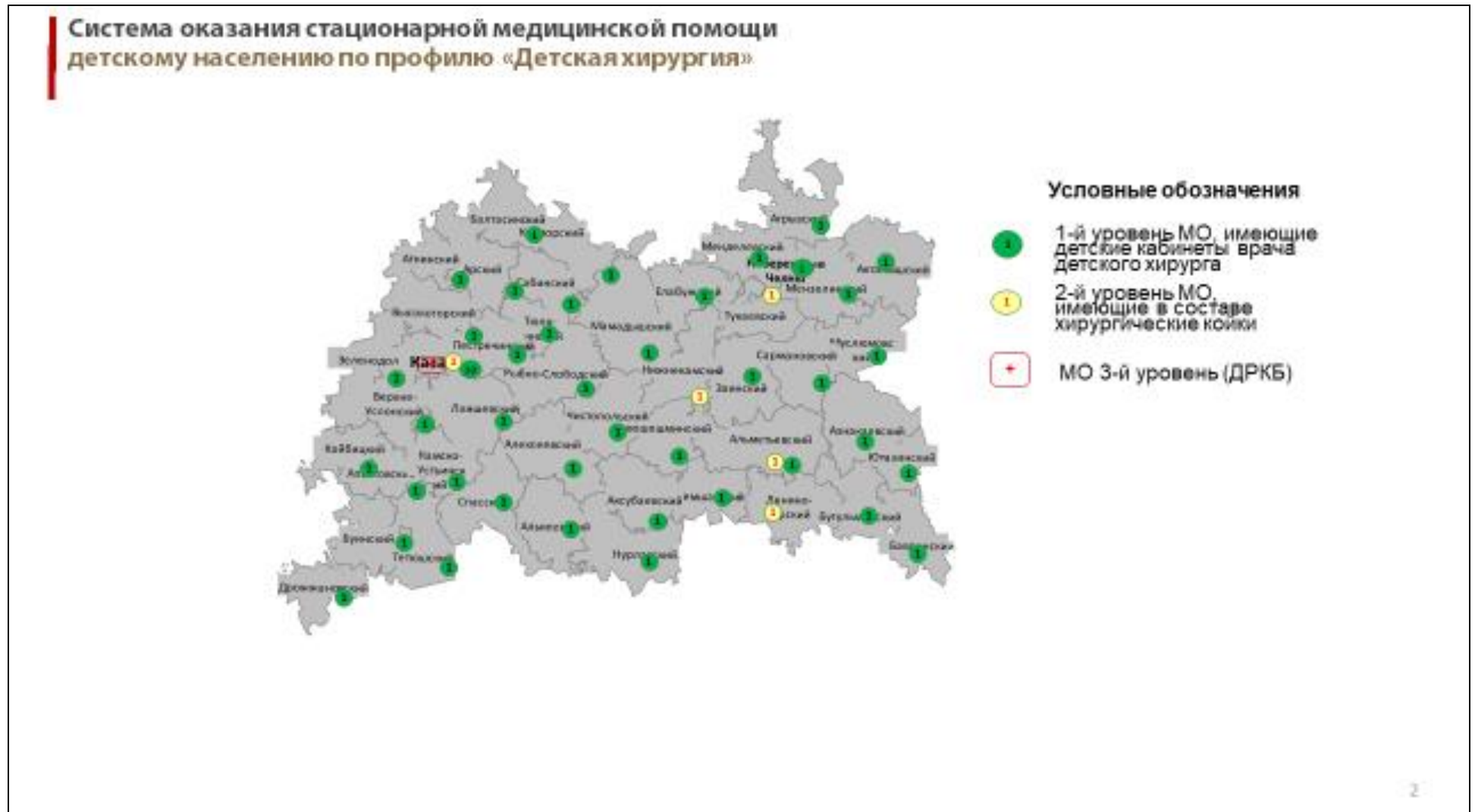


Рисунок 4 Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия»

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

В Республике функционируют два Перинатальных центра третьего уровня: Перинатальный центр на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница имени М.Н.Садыкова».

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

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан» при невозможности проведения плановых диагностических и лечебных мероприятий ввиду отсутствия необходимых специалистов и инвазивных, неинвазивных лечебных и диагностических мероприятий на 1 уровне, также дети от 0 до 1 года вне зависимости от тяжести состояния при отсутствии в лечебном учреждении 1 уровня детского круглосуточного стационара дети маршрутизируются в медицинскую организацию 2 уровня. По решению Республиканского консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в медицинскую организацию 2-3 уровня предусмотрена госпитализация детей по экстренным показаниям при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий. При неэффективности проводимых лечебно-диагностических мероприятий, необходимости коррекции проводимой терапии, также при наличии диагноза у пациента, требующего оказания специализированной медицинской помощи, которую невозможно осуществить амбулаторно или в условиях круглосуточного стационара 2 уровня дети маршрутизируются в медицинскую организацию 3 уровня.

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

Наличие достаточного коечного фонда неонатального профиля позволяет выхаживать всех детей, требующих полноценного наблюдения и неонатально-реанимационного сопровождения, достигнуть рекордно низкого показателя

младенческой смертности и сохранить детские жизни.

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

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

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

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

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

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

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

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

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

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Республике Татарстан

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	36708	34630	32381	30937	29728
из них до 12 недель. из всего взятых на учет по беременности, абс. (процент)	35501 96,7	33504 96,7	31369 96,9	30040 97,1	28841 97,0
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель. 0 дней – 13 недель. 6 дней — ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, процент	95,2	94,7	96,0	96,6	96,7
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	388	408	387	363	354
на сроке беременности до 14 недель., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (процент)	16 4,12	5 1,23	5 1,29	0 0	0 0
на сроке беременности 14–22 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (процент)	226 58,2	245 60,0	248 64,1	231 63,6	225 63,6
на сроке беременности после 22 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (процент)	146 37,6	158 38,7	134 34,6	132 36,4	129 36,4
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, процент	2,12	2,24	2,26	2,10	2,02

За последние пять лет отмечено снижение числа беременных взятых на диспансерный учет по беременности на 7309 человек (2020 год – 38120; 2021 год – 35982; 2022 год – 33596; 2023 год – 32100; 2024 год – 30811). Доля женщин, вставших на диспансерный учет по беременности за пять лет увеличилась на 0,4 процента и составило 97 процента в 2024 году (2020 год – 96,6 процента; 2021 год – 96,6 процента; 2022 год – 96,7 процента; 2023 год – 97,1 процента).

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

В структуре прерываний беременности лидируют прерывания беременности на сроке беременности 14 – 22 недель. За последние пять лет доля прерываний на сроке беременности 14 – 22 недель увеличилась с 52,6 процентов в 2020 году до 62

процентов в 2024 году. Доля прерываний на сроке беременности более 22 недель. Также увеличилась с 6,4 процентов в 2020 году до 10,2 процента в 2024 году.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

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

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Республике Татарстан

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент
Число родов в акушерских стационарах I группы	3011	7,93	2143	5,72	1738	5,20	1434	4,33	1063	3,33
в том числе в ургентных родильных залах	17	0,04	19	0,05	19	0,06	18	0,05	40	0,13
Число родов в акушерских стационарах II группы	28646	75,5	27940	74,5	24076	72,0	23988	72,5	14343	44,9
Число родов в акушерских стационарах III группы	6299	16,6	7403	19,7	7604	22,8	7665	23,2	16532	51,8
Число преждевременных родов (22–36 недель), всего, в том числе:	2320		2444		2112		2000		1975	
в акушерских стационарах I группы	69	2,97	70	2,86	51	2,41	49	2,45	41	2,08
в ургентных родильных залах	5	0,22	4	0,16	6	0,28	6	0,30	12	0,61
в акушерских стационарах II группы (абс. число и процент	1393	60,0	1206	49,3	1095	51,8	928	46,4	522	26,4
в акушерских стационарах III группы (абс. число и процент от общего числа	858	37,0	1168	47,8	966	45,7	1023	51,2	1412	71,5
Число нормальных родов, всего, в том числе:	11088		10202		10965		10010		8766	
в акушерских стационарах I группы	1772	16,0	1278	12,5	968	8,83	868	8,67	592	6,75
в ургентных родильных залах	7	0,06	7	0,07	9	0,08	6	0,06	18	0,21
в акушерских стационарах II группы	9312	84,0	8906	87,3	9976	91,0	9120	91,1	4973	56,7
в акушерских стационарах III группы	4	0,04	18	0,18	21	0,19	22	0,22	3201	36,5
Кесаревых сечений:	13354		13319		11797		11733		11751	
в акушерских стационарах I группы	371	2,78	229	1,72	207	1,75	139	1,18	112	0,95

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент
в акушерских стационарах II группы	9789	73,3	9390	70,5	8316	70,5	8145	69,4	4873	41,5
в акушерских стационарах III группы	3194	23,9	3700	27,8	3274	27,8	3449	29,4	6766	57,6
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	5201		5431		4689		4377		4055	
в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы	3319	63,8	3448	63,5	3271	69,8	3296	75,3	1919	47,3
в акушерских стационарах III группы	1882	36,2	1983	36,5	1418	30,2	1081	24,7	2136	52,7

Число родов в Республике Татарстан за 2024 год – всего 33982, из них путем операции кесарева сечения – 12343, что составляет 36,3 процента. Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году – 12376 (35,2 процента).

Распределение кесаревых сечений по категории неотложности:

I категория (экстренный порядок) – 3005 (24,4 процента от всех кесаревых сечений) (в медицинских организациях I уровня – 92 (3 процента от данной категории), II уровня – 902 (30 процентов от данной категории), III уровня – 2011 (67 процентов от данной категории)).

II категория (неотложный порядок) – 4874 (39,4 процента от всех кесаревых сечений) (в медицинских организациях I уровня – 20 (0,4 процента от данной категории), II уровня – 2241 (46 процентов от данной категории), III уровня – 2613 (53,6 процентов от данной категории)).

III категория (плановый порядок) – 4464 (36,2 процентов от всех кесаревых сечений) (в медицинских организациях I уровня – 0, II уровня – 2322 (52 процента от данной категории), III уровня – 2143 (48 процента от данной категории)).

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

При анализе операций кесарево сечение по категории сложности среди плановых операций (III категория неотложности) выявлено:

1 место занимает кесарево сечение при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые явилось два рубца на матке после операции кесарево сечение;

2 место – кесарево сечение при двух и более кесаревых сечениях;

3 место – кесарево сечение при соматических заболеваниях.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличилось количество операций кесарево сечение в плановом порядке при двух и более кесаревых сечениях с 1731 до 1826; при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые явилось два рубца на матке после

операции кесарево сечение с 2382 до 2440; снизилось количество операций при соматической патологии с 1018 до 910.

При анализе операций кесарево сечение в неотложном порядке (II категория сложности) выявлено:

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

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

3 место занимает кесарево сечение при преждевременном излитии околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к плановому кесарево сечению.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом выявлено повышение операций кесарево сечение при дистресс-синдроме плода, сопровождающемся сомнительным типом КТГ, прогрессирующим, несмотря на проведенную терапию или нарушением кровотока в артерии пуповины по данным доплерографии с 1280 до 1395; повышение операций при слабости родовой деятельности, дискоординация родовой деятельности, дистоция шейки матки с 596 до 693; повышение операций при преждевременном излитии околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к плановому кесарево сечению с 540 до 678.

При анализе операций кесарево сечение в экстренном порядке (I категория сложности) выявлено:

1 место среди показаний к операции кесарево сечение являются клинически узким таз;

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

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

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

Таблица 16.1

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

Группа	2024г.		2023г.	
	Абсолютное число	процент от всех операций кесарева сечения	Абсолютное число	процент от всех операций кесарева сечения
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»				
1	555	15,8	362	17,0
2	610	17,0	480	22,0
3	142	4,0	95	4,4
4	214	6,0	150	7,0
5	1189	34,0	772	35,9
6	157	4,0	98	4,5
7	121	3,0	61	2,8
8	67	1,9	36	1,6
9	47	1,0	16	0,7
10	398	11,0	79	3,6
Итого	3500	100,0	2149	100,0
Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»				
1	482	13,9	308	9,4
2	211	6,1	451	13,8
3	207	6,0	106	3,2
4	190	5,5	401	12,2
5	1280	37,1	1381	42,3
6	109	3,2	106	3,2
7	75	2,2	45	1,4
8	138	4,0	39	1,2
9	35	1,0	40	1,2
10	722	20,9	389	11,9
Итого	3449	100,0	3266	100,0

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

2 группа: на 1 уровне наблюдается снижение показателя с 0,8 процента до 0,2 процента – это единичные случаи (4 случая отслойки плаценты), требуют более жесткого контроля по своевременности маршрутизации на 2 и 3 уровень пациентов группы риска. На 3 уровне наблюдается увеличение показателя в структуре кесарево

сечения с 12,4 процента до 23 процента, что связано с экстренной маршрутизацией пациенток на 3 уровень по линии санитарной авиации с целью неотложного родоразрешения. Также следует отметить возможную причину роста показателя в данной группе с увеличением числа беременных с индукцией родов, но завершивших беременность путем операции кесарево сечения, что требует более тщательного подхода и аналитики при подготовке шейки матки к родам (преиндукции).

5 группа: на 1 уровне показатель остается стабильным 0,6 процента - это экстренные ситуации, связанные с отслойкой нормально расположенной плаценты или угрозы разрыва матки по рубцу. На 2 уровне процент в данной группе снижается с 73,6 процента до 70,5 процента. На 3 уровне имеется место повышение в данной группе с 25,8 процента до 28,9 процента, что свидетельствует о своевременной маршрутизации на 3 уровень.

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

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

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

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Республике Татарстан

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

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

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

На II этапе в родильных домах республики создаются условия для совместного пребывания матери и ребенка в палатах «мать и дитя», раннего прикладывания к груди и обучения правильному прикладыванию. Также проводятся

консультации специалистами по грудному вскармливанию, раздаются буклеты и памятки с рекомендациями по раннему прикладыванию к груди, частому кормлению по требованию, правильному захвату груди, поддержанию лактации и питания мамы, а также по уходу за ребенком и профилактике проблем с грудью.

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

На территории Республики Татарстан число медицинских организаций и их доля от общего числа по разделу, внедривших основные принципы поддержки грудного вскармливания, составляют женские консультации (абсолютное число 37 (100 процент), родильные дома (отделения) (абсолютное число 21 (100 процент), перинатальные центры (абсолютное число 2 (100 процент), детские поликлиники (абсолютное число 51 (100 процент) и детские больницы (абсолютное число 61 (100 процент), оказывающих медицинскую помощь детям до 1 года.

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

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

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

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

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

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

Школа беременных – 66 / 8 129 чел.

Школа отцов – 55 / 1 310 чел.

Школа матерей – 58 / 7 579 чел.

В рамках работы школ в детских поликлиниках и женских консультациях проводятся образовательные мероприятия по вопросам грудного вскармливания, основанным на принципах ВОЗ/ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию.

С целью совершенствования мер по поддержке грудного вскармливания Министерством здравоохранения Республики Татарстан в медицинские организации детства и службы родовспоможения республики направлено информационное

письмо (от 29.05.2025 № 09-01/7238) о необходимости усилить меры по поддержке грудного вскармливания, увеличить охват санитарно-просветительской работой среди беременных, родильниц и молодых матерей, пройти образовательные курсы для врачей первичного звена по организации и поддержке грудного вскармливания в рамках непрерывного медицинского образования.

В настоящее время в медицинских организациях республики предусмотрены комнаты для кормления ребенка, во всех медицинских организациях службы детства и родовспоможения проводится санитарно-просветительская работа среди беременных, родильниц и семей, имеющих детей в возрасте до 1 года по вопросам грудного вскармливания.

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

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

Таблица 17.1

Школы пациентов по Республике Татарстан

Школы пациентов	2020	2021	2022	2023	2024
	Школ/ обучено (человек)	Школ/ обучено (человек)	Школ/ обучено (человек)	Школ/ обучено (человек)	Школ/ обучено (человек)
Школа будущих матерей	81/ 34310	81/ 34527	81/ 28716	81/ 30376	81/ 32519
Школа молодых матерей	58/ 34281	58/ 35248	58/ 34274	58/ 29305	58/ 30317

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

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

3.6. Послеродовая поддержка женщин

В рамках послеродовой поддержки женщин Министерством здравоохранения Республики Татарстан совместно с заинтересованными ведомствами реализуется Межведомственный план мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025 – 2027 год (далее – План), утвержденный Заместителем Премьер-министра Республики Татарстан Л.Р.Фазлеевой. С целью реализации мероприятий данного Плана издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.04.2025 № 779 «О реализации межведомственного плана мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025 – 2027 годы».

Основными мероприятиями Плана являются:

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

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

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

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

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

выявление семейного неблагополучия и организация межведомственного социального патронирования семей;

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

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

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

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

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

33923 женщины (100 процентов) обратились и получили медицинскую помощь в женских консультациях в послеродовом периоде и периоде лактации.

На протяжении 2024 года 2848 женщин были обеспечены социальной поддержкой в послеродовой период и во время грудного вскармливания.

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

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

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

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

Динамика оказания специализированной медицинской помощи детям и ее объемы за последние 5 лет представлены в таблице 18.

Таблица 18

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Республике Татарстан по профилям медицинской помощи в 2020–2024 годы

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	0,80	1,01	1,11	1,12	1,06

Гастроэнтерология	0,17	0,18	0,24	0,25	0,22
Гематология	0,06	0,08	0,26	0,34	0,38
Дерматология	0,16	0,18	0,18	0,25	0,26
Инфекционные болезни	4,10	5,07	4,63	5,46	5,77
Кардиология (детская)	0,34	0,40	0,50	0,49	0,47
Неврология	1,43	1,81	1,83	1,89	1,87
Нефрология	0,37	0,40	0,47	0,47	0,50
Педиатрия	7,64	8,89	9,30	9,61	10,11
Неонатология	1,27	1,49	1,52	1,58	1,70
Пульмонология	0,57	0,80	0,87	0,88	0,89
Медицинская реабилитация	0,44	0,44	0,53	0,46	0,51
Ревматология	0,04	0,03	0,17	0,21	0,47
Эндокринология (детская)	0,24	0,28	0,28	0,26	0,24
Гинекология	0,13	0,12	0,12	0,13	0,16
Травматология и ортопедия	1,15	1,24	1,43	1,45	1,42
Нейрохирургия	0,42	0,49	0,47	0,45	0,47
Онкология (детская)	0,27	0,39	0,41	0,34	0,33
Оториноларингология	0,68	0,78	0,82	0,85	0,84
Урология (урология-андрология детская)	0,86	1,24	1,18	1,32	1,35
Хирургия (детская)	2,11	2,45	2,70	2,69	2,69

Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0 – 17 лет по профилям в Республике Татарстан соответствует рекомендуемым числам случаев госпитализации на 1000 жителей, установленным письмом Министерства здравоохранения России от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025-2027 годы».

Увеличение показателя госпитализации детей с инфекционной патологией за период 2020 – 2024 годы обусловлен несколькими факторами:

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

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

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

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

снятием карантинных мероприятий (в том числе разобщение), связанных с новой коронавирусной инфекцией, привело к «стерилизации иммунной прослойки населения» против привычных инфекционных агентов, тем самым повлияло на увеличение инфекционной заболеваемости и отразилось на тяжести инфекционного процесса.

Объем специализированной медицинской помощи по профилю «Педиатрия» в Республике Татарстан вырос с 7,64 в 2020 году до 10,11 в 2024 году (рост на 32,3 процента, среднегодовой темп около 7,3 процентов). Наибольший прирост зафиксирован в 2021 году (+16,4 процент), что, связано с обеспечением доступности обслуживания после ограничений в 2020 – 2022 годах и частичным увеличением отложенной помощи. Это был период ограничения плановой помощи и сокращения обращений (пандемические ограничения), в результате чего объем услуг был занижен. В 2021 году был выявлен резкий скачок, что можно объяснить частичным увеличением отложенных визитов и оказанием помощи, ростом госпитализаций и обращений. С 2022 по 2024 года наблюдается устойчивый умеренный рост, обусловленный восстановлением и расширением доступности специализированной помощи. К факторам роста можно отнести: продолжающееся увеличение профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, повышение обращаемости родителей (информированность, снижение барьеров к визитам).

Объемы высокотехнологичной медицинской помощи (далее — ВМП), оказанной детям Республик Татарстан в стационарах регионального уровня указаны в таблице 19.

Таблица 19

Высокотехнологичная медицинская помощь детям в Республике Татарстан

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Республики Татарстан, всего, абс., в том числе:	2230	2107	2108	1850	1933
ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (раздел 1)	600	512	545	500	680
ВМП (раздел 2)	1630	1595	1563	1350	1253
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Республики Татарстан, процент, в т.ч.:	73,4	71,7	70,9	66,9	72,0
ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (раздел 1)	96,6	95,3	96,1	94,5	96,2
ВМП (раздел 2)	67,5	66,4	65	60,4	63,4

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

ВМП за счет бюджета и ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по профилю «детская хирургия» и «педиатрия» оказывается в 20 отделениях ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по профилю «неонатология» оказывается в условиях ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова». В 2024 году количество квот по ВМП составило 1933. Из них

ВМП за счет бюджета – 1253 квоты и 680 квот по ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

За последние пять лет количество квот по ВМП сократилось, в основном квоты по ВМП за счет бюджета. Это связано с тем, что в целом уменьшается количество квот по врожденным порокам развития за счет снижения рождаемости. Сокращение количества квот по кардиохирургии, квот по нейрохирургии, по неонтологии приводит к уменьшению квот по ВМП за счет бюджета.

Ежегодно проводится коррекция объемов оказания медицинской помощи по ВМП за счет бюджета. Некоторое количество квот переводится из ВМП за счет бюджета в ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Оказание медицинской помощи по ВМП в Республике Татарстан оказывается в полном объеме исходя из ежегодно индексируемого финансирования.

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

Таблица 19.1

Информация о количестве пролеченных детей в Республике Татарстан в разрезе профилей ВМП

Количество пролеченных детей в разрезе профиля высокотехнологичной медицинской помощи										
Наименование профиля ВМП	2020		2021		2022		2023		2024	
	Раздел 1	Раздел 2	Раздел 1	Раздел 2	Раздел 1	Раздел 2	Раздел 1	Раздел 2	Раздел 1	Раздел 2
	количество пациентов		количество пациентов		Количество пациентов		количество пациентов		количество пациентов	
Абдоминальная хирургия	20	0	19	0	10	0	0	0	0	0
Детская хирургия в период новорожденности	15	69	10	56	12	56	8	45	6	51
Комбустиология	23	0	23	0	18	0	16	0	14	0
Неврология	0	0	0	4	0	4	0	11	0	28
Нейрохирургия	100	113	100	113	92	106	100	122	98	109
Неонатология	275	0	99	0	104	0	105	0	102	0
Онкология	0	290	0	280	0	282	0	164	0	313
Отоларингология	0	30	0	40	0	49	0	50	0	61
Офтальмология	46	0	58	20	58	0	10	0	0	
Педиатрия	0	648	50	611	60	593	70	452	301	165
Сердечно-сосудистая хирургия	12	389	6	360	6	363	12	333	10	359
Торакальная хирургия	0	0	0	10	0	10	0	30	0	20
Травматология и ортопедия	30	11	30	11	74	11	57	59	59	75
Урология	65	40	103	46	105	45	109	40	96	52
Челюстно-лицевая хирургия	14	40	17	44	13	44	20	44	19	20
Итого	600	1630	515	1595	552	1563	507	1350	705	1253

В ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» высокотехнологичную медицинскую помощь в 2024 году получили 1924 пациента, в том числе ВМП в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 670, ВМП за счет регионального бюджета – 847, ВМП за счет федерального бюджета – 327 жителей Республики Татарстан, 59 жителей из 17 регионов Российской Федерации, ВМП по одноканальному финансированию (трансплантация) оказана 3 детям, ВМП по межтерриториальному расчету – 18 детям (вне плана). Государственное плановое задание по оказанию ВМП выполнено на 100 процентов.

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

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

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

Уровень больничной летальности в динамике представлен в таблице 20.

Таблица 20

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
Уровень больничной летальности, процент	0,2	0,6	0,2	0,6	0,1	0,4	0,1	0,4	0,1	0,2	0,14	0,47
Уровень	0,04	0,1	0,02	0,04	0,02	0,04	0,02	0,03	0,02	0,1	19,5	22,2

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
досуточной летальности, процент*												

Примечание. * В течение первых суток пребывания в стационаре.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0 – 17 лет от всех причин в стационарах Республики Татарстан за последние 5 лет в возрасте 0 – 17 лет планомерно снижается. Такая же положительная динамика наблюдается у детей до 1 года. Эти показатели ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

Уровень досуточной летальности также снизился за 5 лет и ниже среднероссийского.

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

Таблица 21

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	580	600	639	649	654
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	23608	28073	29677	32271	33538
Проведено ими койко-дней, всего	130147	148162	151998	165429	164926
Средний койко-день, дни	4,78	5,27	5,35	5,4	5,3
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	16696	20367	21860	23657	24731
операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	3872	4550	4548	4553	4329
операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	1325	1312	1138	1123	1201
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	56,5	60,9	61,9	66,3	67,3
в том числе с использованием	29,27	31,88	32,63	31,03	20,38

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*					
Хирургическая активность, процент	50,4	68,42	66,55	62,47	61,28
Число осложнений после операций	3	8	3	7	12
Доля умерших, из числа прооперированных	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04

Примечание. * Сведений по этому показателю в ФФСН нет, следует использовать информацию от медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия».

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

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

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

Общее количество пациентов хирургического профиля, пролеченных за 2024 год составило 18418. Число оперативных вмешательств – 15928.

Развитие и совершенствование высокотехнологичных видов медицинской помощи – приоритетное направление в деятельности клиники. Одно из важнейших направлений развития современной медицины – инновационные технологии. Высокая подготовленность специалистов и наличие самого современного

оборудования позволяет активно внедрять эти технологии на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

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

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

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

Осуществляется взаимодействие с федеральными центрами, преимущественно с Российской детской клинической больницей ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, ГБУЗ «Детская городская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы».

Количество операций, выполненных детям на «детских хирургических койках» в 2024 году – 26565, на «детских койках во взрослых больницах» Республики Татарстан – 1190, экстренных операций детям – 19036, плановых операций детям – 7529.

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

Перспективами и задачами в дальнейшем развитии детской хирургической службы Республики Татарстан являются: строгое соблюдение маршрутизации пациентов с хирургической патологией; привлечение молодых специалистов в отрасль; соблюдение клинических рекомендаций, протоколов лечения, порядков на всех уровнях оказания медицинской помощи; внедрение новых и расширение существующих методик оперативных вмешательств на различных уровнях оказания медицинской помощи в Республике Татарстан; кураторство районов с созданием кураторов клиник 2 уровня из числа заведующих хирургическими отделениями ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства

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

В части обучения: совместно с ведущими специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России проведение тематических курсов по различным направлениям детской хирургии; на базе симуляционного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» проведение вебинаров по детской хирургии, а также отработки практических навыков; использование возможностей интегрированной операционной ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» для проведения мастер-классов, а также проведение мастер-классов на базе клиник 2 уровня с участием специалистов ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; выездная работа по хирургической безопасности в рамках рекомендаций Росздравнадзора.

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

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

Таблица 22

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

Возраст	МО 1	МО 2	МО 3	На дому	Вне дома и МО
---------	------	------	------	---------	---------------

	Абс.	про- цент*	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент
До 1 мес.	0	0	5	11,6	32	74,4	3	7,0	3	7,0
Старше 1 мес.	9	5,1	11	6,3	62	35,2	33	18,8	61	34,6

Примечание. * процент — доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 и старше 1 мес. жизни).

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

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

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

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

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

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

Деятельность реанимационно-консультативного центра регламентируется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан». В настоящее время реанимационно-консультативный центр проводит круглосуточный мониторинг детей, находящихся на лечении на реанимационных койках медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению. За последние годы увеличивается количество проведенных консультаций врачами-

специалистами реанимационно-консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», включая телемедицинские консультации детей, находящихся на лечении в учреждениях здравоохранения Республики Татарстан. Количество выездных бригад, а также количество выездов в районы увеличилось, что позволяет в кратчайшие сроки оказать медицинскую помощь пациентам, находящимся в критическом состоянии в медицинских организациях Республики Татарстан. Позиция реанимационной службы заключается в том, что все тяжелые дети должны быть направлены на лечение в клинику третьего уровня.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров (АДКЦ), НДКЦ и РКЦ для детей старше 1 мес. жизни)

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

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

Кадровый состав:

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

старшая медицинская сестра – 1;

врач-акушер-гинеколог – 5;

врач-анестезиолог-реаниматолог – 5;

медицинская сестра, фельдшер (акушерка) – 5.

Ежедневно ведется мониторинг беременных, состоящих в высокой группе риска по перинатальным осложнениям, состоящих на учете в женских консультациях районов Республики Татарстан и города Казани. Консультирование осуществляется в форме двусторонней связи непосредственно с кураторами районов и в форме запросов телемедицинской консультации по плану и по требованию, продиктованной ургентностью акушерской ситуации. Ежедневно регистрируется 18 – 20 запросов.

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

Таблица 22.1

Сведения о проведении консультаций в АДКЦ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Мероприятие	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
Консультации, из них:	нет данных	1 838	1 392	1553	1382
с использованием ТМК	нет данных	89	258	229	173
Телефонные консультации/ВКС	нет данных	1738	1134	1143	1209
Выезды на реанимобили	нет данных	16	18	26	16
Эвакуированно выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими	нет данных	16	18	26	16
Вылеты	нет данных	6	3	7	7
Эвакуировано санитарной авиацией	нет данных	6	3	5	4

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

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

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

Таблица 22.2

Сведения о проведенных консультациях в РКЦ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»
за 2024 год

№	консультации	всего	новорожденные
1.	Число консультаций, всего	11 447	3877
1.1.	в том числе по телефону	9308	3877
1.2.	в том числе с применением IT-технологий	2139	0
2.	Очные консультации (выезды)	1823	1545
2.1.	из них г. Казань	1460	1331
2.2.	из них по Республике Татарстан	363	214

№	консультации	всего	новорожденные
2.3.	из них с проведением хирургических операций	15	0
2.4.	Из них с проведение реанимационных мероприятий	14	0
3.	Транспортировки всего по РТ	1146	904
3.1.	из них г. Казань	820	723
3.2.	из них по Республике Татарстан	326	181
4.	Воздушный транспорт	8	0
5.	Выезды в РФ	16	0

Все консультации регистрируются в базе данных диспетчером реанимационно-консультативного центра с оформлением протокола телемедицинских консультаций. Очные консультации дополнительно регистрируются в виде задания на оказание специализированной медицинской помощи (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.05.2012 № 673 «Об утверждении Порядка работы выездных, в том числе выездных экстренных консультативных, бригад скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях в Республике Татарстан»).

3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

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

Перечень для оснащения перинатальных центров Республики Татарстан утвержден письмом Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.03.2025 № 01-02/321.

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

Таблица 22.3

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

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей (анализатор газов крови)	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД	4	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат наркозно-дыхательный	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат наркозно-дыхательный	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	4	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	7	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	8	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	2	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный	Аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	39	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аппарат для электрохирургии	Генератор электрохирургической системы	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Дефибриллятор	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Инкубатор для новорожденных закрытого типа	Инкубатор для новорожденных закрытого типа	9	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Инкубатор для транспортировки новорожденного	Инкубатор для транспортировки новорожденных	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Инкубатор для транспортировки новорожденного	Инкубатор для транспортировки новорожденных	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Инкубатор для новорожденного закрытого типа	Инкубатор для новорожденного закрытого типа, в том числе интенсивная модель	10	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Инкубатор для новорожденного закрытого типа	Инкубатор для новорожденного закрытого типа, в том числе интенсивная модель	17	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Кровать функциональная	Кровать больничная стандартная с электроприводом	40	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Кровать функциональная для приема родов	Кровать/стол для родов, без электропитания	17	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Кровать функциональная для приема родов	Кровать/стол для родов, с электропитанием	9	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Фетальный монитор	Монитор кардиологический фетальный	7	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Монитор анестезиологический для новорожденных	Монитор у постели больного многопараметрический неонатальный	10	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	8	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	25	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	194	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	54	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Аппарат для реинфузии крови	Система для аутоотрансфузии крови, автоматическая	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат для реинфузии крови	Система для аутоотрансфузии крови, автоматическая	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Система доставки монооксида азота, вторичная	Система доставки монооксида азота, вторичная	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Монитор анестезиологический	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	9	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Монитор анестезиологический	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	36	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Передвижной рентгеновский аппарат	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Передвижной рентгеновский аппарат	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью	2	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью	1	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных	Система ультразвуковой визуализации универсальна	2	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Аппарат для транскутанного мониторинга газов крови	Система чрескожного мониторинга газов крови	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Прибор для мониторингирования биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная электроэнцефалограмма)	Система электроэнцефалографического мониторинга	1	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Прибор для мониторингирования биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная электроэнцефалограмма)	Система электроэнцефалографического мониторинга	2	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Открытая реанимационная система для новорожденных	Стол для реанимации новорожденных	9	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани
Открытая реанимационная система для новорожденных	Стол для реанимации новорожденных	9	Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество	Организации
Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2	Городская клиническая больница № 7 им. М.Н.Садыкова г.Казани

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2025 № 15-7/5389 в 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинским изделиями якорная медицинская организация 3 уровня ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Ранее письмом от 27.06.2025 № 09-01/8467 Министерством здравоохранения Республики Татарстан была направлена информация о фактическом числе оборудования и потребности ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в оснащении/переоснащении медицинским оборудованием по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия».

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» представлена в таблице 22.3.

Таблица 22.3

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия»

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процентным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Отделение реанимации и интенсивной терапии						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов,	4	1	0	3	3	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
глюкозы, осмолярности						
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высоочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких	7	4	0	3	3	0
Аппарат ультразвукового исследования с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств	4	4	4	4	0	4
Аппарат экстракорпоральной мембранной оксигенации	3	3	0	0	0	0
Аппарат высокопоточной оксигенотерапии	25	10	0	15	15	0
Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	7	7	7	7	0	7
Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	4	2	2	4	2	2
Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафилтра ция) с низкочастотными режимами, цитратно- кальцийвой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	4	3	2	3	1	2
Аппарат искусственной вентиляции легких	37	37	16	16	0	16

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания						
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	7	2	2	7	5	2
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	12	1	0	11	11	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	4	3	2	3	1	2
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волнометром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	4	2	1	3	2	1
Дефибриллятор	17	12	6	11	5	6
Инкубатор для новорожденных	3	0	0	3	3	0
Инфузионный насос волнометрический	37	37	37	37	0	37
Инфузионный насос шприцевой	105	105	105	105	0	105
Комплект устройств для проведения	4	1	0	3	3	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
перитонеального диализа ручным способом						
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	37	37	0	0	0	0
Кровать многофункциональная 3-х секционная с прикроватной тумбочкой	37	37	15	15	0	15
Кровать флюидизационная	2	1	0	1	1	0
Монитор внутричерепного давления	4	2	0	2	2	0
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	37	37	10	10	0	10
Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/ф иброларингобронхоскоп)	4	2	2	0	0	0
Откашливатель (инсуффлятор- эксуффлятор)	8	3	3	8	5	3
Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	4	3	1	2	1	1
Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	10	0	0	10	10	0
Стойка для инфузионных систем напольная	37	37	37	37	0	37
Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения искусственной вентиляции легких у новорожденных	1	0	0	1	1	0
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков,	6	2	0	4	4	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
электродов и манжет						
Тромбоэластограф	4	1	0	3	3	0
Центральная мониторинговая станция	4	4	3	3	0	3
Электрокардиостимулятор	1	0	0	1	1	0
Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N, низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO2	3	2	1	2	1	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0	0	1	1	0
Наркотно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных	5	1	1	5	4	1
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	19	15	13	17	4	13
Воздушно-кислородный смеситель с флоуметром для ручного аппарата искусственной вентиляции легких	0	0	0	0	0	0
Аппарат для быстрого размораживания плазмы	1	0	0	1	1	0
Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	1	1	1	1	0	1

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	9	8	6	7	1	6
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	4	4	4	4	0	4
Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	1	1	1	1	0	1
Светильник (лампа) операционный (мобильный)	1	1	0	0	0	0
Светильник бестеневой передвижной	1	0	0	0	0	0
Дефибриллятор	1	1	0	0	0	0
Инкубатор для новорожденных	19	24	21	16	0	16
Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	24	0	0	24	24	0
Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	1	1	0	0	0	0
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	24	24	24	24	0	24
Прибор для мониторингирования электрической активности мозга	3	1	0	2	2	0
Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	21	24	21	18	0	18

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) (хирургическая)	2	2	1	1	0	1
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1	0	0	1	1	0
Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный для резекции и коагуляции с комплектом инструментария для детей, включая новорожденных	1	1	1	1	0	1
Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков	3	1	1	3	2	1
Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком	3	1	1	3	2	1
Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех	3	0	0	3	3	0
Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	1	1	1	1	0	1
Стол операционный	1	1	1	1	0	1
Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса	3	0	0	3	3	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	12	12	10	10	0	10
Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N, низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO2	4	2	1	3	2	1
Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	3	2	2	3	1	2
Тромбоэластограф	1	0	0	1	1	0
Центральная мониторинговая станция	1	1	1	1	0	1
Кабинет МРТ с возможностью анестезии						
Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	3	3	1	1	0	1-
Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков)	2	2	1	1	0	1
Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с	2	2	1	1	0	1

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
набором неонатальных и педиатрических датчиков						
Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков	3	0	0	3	3	0
Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	3	0	0	3	3	0
Кабинет РКТ с возможностью анестезии						
Компьютерный томограф (не менее 64 среза)	3	3	1	1	0	1
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	3	3	1	1	0	1
Инфузионный насос волюметрический (Насос инфузионный перистальтический)	3	3	1	1	0	1
Дефибриллятор	1	1	0	0	0	0
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	3	3	1	1	0	1
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	3	0	0	3	3	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Противошоковая палата						
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0	0	1	1	0
Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств	1	0	0	1	1	0
Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1	1	1	1	0	1
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1	0	0	1	1	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1	0	0	1	1	0
Дефибриллятор	1	1	1	1	0	1
Инфузионный насос волюметрический	1	0	0	1	1	0
Инфузионный насос шприцевой	2	0	0	2	2	0
Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	1	1	1	1	0	1
Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	1	0	0	0	0
Набор для выполнения	1	1	0	0	0	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/ф иброларингобронхоскоп)						
С-дуга для рентгенологического контроля	0	0	0	0	0	0
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1	1	1	1	0	1
Электрокардиограф	1	0	0	1	1	0
Электрокардиостимулятор	1	0	0	1	1	0
Реанимационный автомобиль						
Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35-39°(C), с системой тревожной сигнализации)	4	1	1	4	3	1
Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	4	3	2	3	1	2
Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	4	3	2	3	1	2
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	4	3	2	3	1	2
Аппарат ультразвукового исследования						
Аппарат ультразвуковой диагностики	35	35	16	16	0	16
Операционные						
	1	0	0	1	1	0
Ангиографический комплекс с интегрированным	1	0	0	1	1	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия)						
Аппарат для гипотермии с циркулирующей жидкостью	2	0	0	2	2	0
Аппарат для коагуляции электрохирургический высокочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат для обработки костей и костной ткани	1	0	0	1	1	0
Аппарат для реинфузии крови	2	2	1	1	0	1
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным. детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	5	5	0	0	0	0
Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологическ й	1	0	0	1	1	0
Аппарат конвекционного обогрева пациентов	10	3	0	7	7	0
Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	3	0	0	3	3	0
Аппарат наркозно- дыхательный с полным 1 набором инструментов для оказания анестезиологического	1	1	1	1	0	1

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
пособия						
Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1	1	0	0	0	0
Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1	1	0	0	0	0
Аппарат электрохирургический высокочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат электрохирургический радиочастотный	1	1	1	1	0	1
Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	1	1	1	1	0	1
Артроскопическая стойка	1	1	1	1	0	1
Аспиратор хирургический вакуумный	1	1	1	1	0	1
Аспиратор хирургический ультразвуковой	1	0	1	2	1	1
Бестеневые лампы	6	6	6	6	0	6
Бинокулярная лупа с источником освещения	2	2	2	2	0	2
Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1	1	1	1	0	1
Видеобронхоскоп	7	2	2	7	5	2
Видеогастроскоп	25	22	20	23	3	20
Видеоколоноскоп	5	5	3	3	0	3
Видеокомплекс, видеосистема эндоскопическая	1	1	1	1	0	1
Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	3	0	0	3	3	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
Видеопроцессор	7	7	5	5	0	5
Дефибриллятор	7	2	0	5	5	0
Дефибриллятор кардиосинхронизированн ый	2	1	0	1	1	0
Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции	1	0	0	1	1	0
Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	4	1	0	3	3	0
Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов	2	1	1	2	1	1
Комплекс согревающий анестезиолого- реанимационный	1	0	0	1	1	0
Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм	8	8	0	0	0	0
Кресло с подлокотниками мягкое мобильное с гидроприводом для операционной	1	1	1	1	0	1
Криохирургическая офтальмологическая установка	0	0	0	0	0	0
Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и трансклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с щелевой лампой и непрямым бинокулярным	1	0	0	1	1	00

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром						
Лазерный фотокоагулятор с трансцилиарными наконечниками для трансклеральной и эндокоагуляции	1	1	1	1	0	1
Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного поля	2	2	1	1	0	1
Микроскоп оториноларингологическ ий операционный	1	1	1	1	0	1
Моечно-дезинфекционная машина	4	2	2	4	2	2
Монитор	5	2	2	5	3	2
Монитор операционный	15	15	0	0	0	0
Монитор оценки глубины анестезии	5	1	0	4	4	0
Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	1	0	0	1	1	0
Набор для измерения ликворного давления	2	1	1	2	1	1
Набор для лапароскопических операций (торакокопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	20	20	8	8	0	8
Набор для операции на межпозвонковых дисках	1	1	0	0	0	0
Набор для проведения хирургической артроскопии	2	2	0	0	0	0
Набор инструментов для сосудистой хирургии общей	4	4	4	4	0	4
Набор инструментов	10	10	8	8	0	8

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
хирургических для оториноларингологии						
Набор микронейрохирургическог о инструментария	2	2	2	2	0	2
Набор микрососудистого инструментария	2	2	2	2	0	2
Набор нейрохирургических инструментов большой	2	2	1	1	0	1
Набор хирургических инструментов большой, малый	15	15	8	8	0	8
Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа	2	2	1	1	0	1
Навигационная система безрамная (рамная)	1	1	0	0	0	0
Наркотно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, северфлуран) с блоком для газоанализа	15	15	7	7	0	7
Нефроскоп	1	0	0	1	1	0
Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения)	0	0	0	0	0	0
Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и	1	0	0	1	1	0

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетное число оборудования	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
монитором для визуализации хода операции						
Операционный стол (хирургический, рентгенопрозрачный)	2	2	1	1	0	1
Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному	1	1	0	0	0	0
Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	3	0	0	3	3	0
Светильник бестеневой передвижной	11	8	1	4	3	1
Светильник хирургический бестеневой	11	11	1	1	0	1
Светильник (лампа) операционный	1	1	0	0	0	0
Светильник (лампа) операционный, хирургический	1	1	0	0	0	0
Система аргоноплазменной коагуляции	1	0	0	1	1	0
Система жесткой фиксации головы	2	2	1	1	0	1
Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и	1	1	1	1	0	10

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств						
Сканер ультразвуковой интраоперационный	1	1	0	0	0	0
Стойка эндоскопическая аппаратная	1	1	1	1	0	1
Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор)	2	2	0	0	0	0
Стойка эндоскопическая (комплект)(цистоскопичес кая)	2	2	0	0	0	0
Стол операционный универсальный, регулируемый	10	10	2	2	0	2
Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	2	1	1	2	1	1
Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	3	0	0	3	3	0
Трепан нейрохирургический высокоскоростной электрический или пневматический с набором дрелей различного диаметра	2	2	1	1	0	1
Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5 - 6, 6 - 7,5	3	0	0	3	3	0
Хирургический офтальмологический стол	2	2	2	2	0	2
Цистоскоп операционный,	3	3	2	2	0	2

Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Расчетн ое число оборудо вания	Фактическое число оборудования		Потребность		
		Всего	из них с 100 процент ным износом	Всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
размер N 6 - 12						
Цистоуретероскоп гибкий	1	0	0	1	1	0
Шкаф для хранения эндоскопов	30	0	0	30	30	0
Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами	1	1	0	0	0	0
Электрокоагулятор хирургический	1	1	0	0	0	0
Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	11	11	5	5	0	5
Электроэнцефалограф для операционной	1	0	0	1	1	0
Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов	11	8	0	3	3	0
Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель	7	7	4	4	0	4
Оборудование моечное, дезинфекционное	3	3	2	2	0	2

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2025 № 15-7/5443 в 2028 году для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения в Республике Татарстан будут оснащены мобильным медицинским оборудованием 5 детских поликлиник на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (западная зона), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром» (северо-восточная зона), ГАУЗ «Альметьевская детская

районная больница», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница» (юго-восточная зона).

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 августа 2025 года № 15-7/3989 будет проведено строительство модульных женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога) в 2027 – 2028 годах на базе следующих медицинских организаций: ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница», ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница», ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница», ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница».

4. Доступность медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

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

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

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

всего женского населения – 2 134 410

городское женское население – 1 657 867

сельское женское население – 476 543

женского населения в возрасте 18 – 49 лет – 926 887

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

женского населения в возрасте 0 – 15 лет – 413 425

акушерско-гинекологических кабинетов, всего 98, из них расположенных в сельской местности 26, ПГТ 12 и малых городах (до 50 тыс. населения) 10;

женских консультаций, всего 33, из них расположенных в сельской местности – 5, поселках городского типа – 0 и малых городах (до 50 тыс. населения) – 0.

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

Таблица 22.4

Действующие женские консультации и кабинеты врача-акушера-гинеколога

Наименование медицинской организации	Количество акушерско-гинекологических кабинетов	Численность прикрепленного населения
Акушерско-гинекологические кабинеты в Поселках городского типа		
поселок городского типа Актюба	1	3331
поселок городского типа Аксубаево	1	4672
поселок городского типа Алексеевск	1	5812
поселок городского типа Нижняя Мактама	1	4629
поселок городского типа Апастово	1	3487
поселок городского типа Балтаси	1	3355
поселок городского типа Васильево	1	9005
поселок городского типа Камское Устье	1	2269
поселок городского типа Сабы	1	2545
поселок городского типа Джалиль	1	3210
поселок городского типа Рыбная Слобода	1	3523
поселок городского типа Уруссу	1	5272
Итого	12	51110
Акушерско-гинекологические кабинеты в сельской местности		
Актанышский район	1	11167
Алькеевский район	1	9179
Атнинский район	1	5828
Верхнеуслонский район	1	7554
Высокогорский район	1	24056
Дрожжановский район	1	8118
Заинский район	1	3670
Зеленодольский	4	15706
Кайбицкий район	1	5004
Лаишевский район	2	9830
Лениногорский район	2	4303
Муслумовский район	1	8798
Камские поляны	1	7374
Новошешминский район	1	6546
Пестречинский район	2	13950
Сабинский район	1	10918
Сармановский район	1	7724
Тукаевский район	1	18018
Тюлячинский район	1	5676
Черемшанский район	1	8281
итого	26	191700

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

потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах – в таблице 24.

Таблица 23

Динамика числа посещений врача акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Республике Татарстан (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них	1535552/ 9152,8	1474707/ 8585,1	1445093/ 8410,5	1402437/ 8149,0	1398509/ 8126,2
в сельских поселениях	112681/ 2986,9	108550/ 2795,6	103446/ 2659,4	101162/ 2589,2	105391/ 3697,4
в поселках городского типа	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
в малых городах	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
в городских поселениях	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Таблица 24

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

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

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

Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным

Фактическая модель

Условные обозначения

-  Женские консультации
-  Кабинет акушер-гинеколога
-  Новое модульное ИЖ

Женское население

-  > 500 тыс.
-  от 20-45 тыс.
-  от 10-30 тыс.
-  от 5-10 тыс.
-  < 5 тыс.

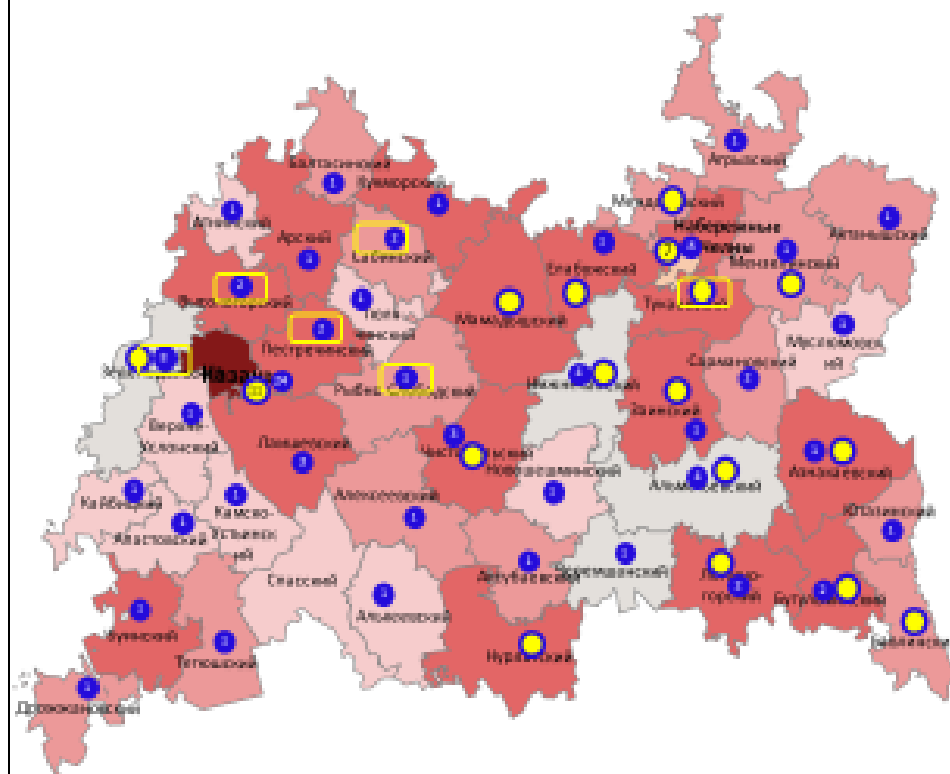


Рисунок 4. Схема территориального планирования медицинских организаций первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»

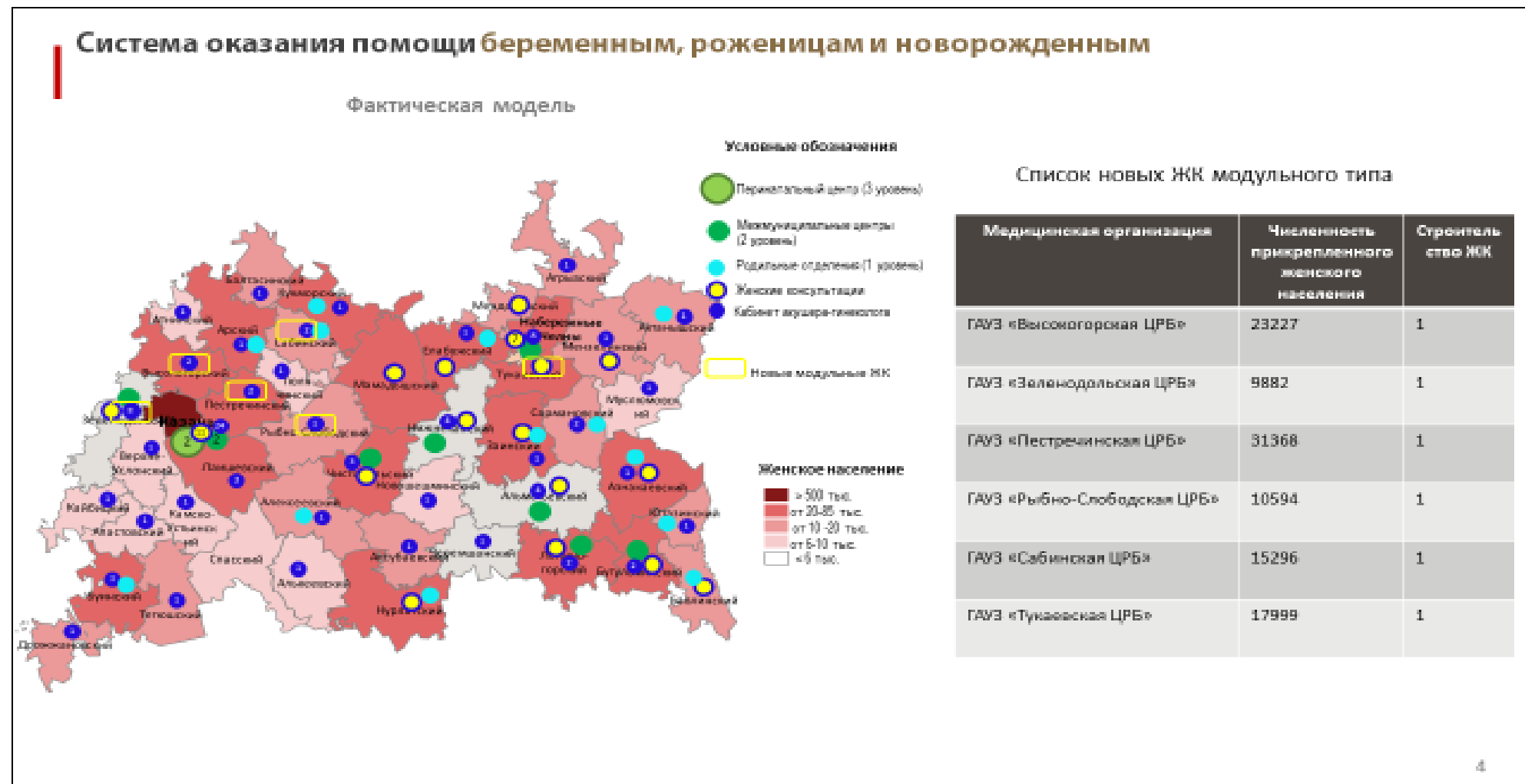


Рисунок 5. Схема территориального планирования вновь создаваемых женских консультаций (модульная)

На начало 2025 года в Республике Татарстан первичная медико-санитарная помощь службы родовспоможения представлена:

37 женскими консультациями (из них в негосударственных медицинских организациях, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан – 2 женские консультации: общество с ограниченной ответственностью Клинико-диагностический центр Авиастроительного района Медико-санитарная часть Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»);

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

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

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.08.2025 № 15-7/3989 будет проведено строительство модульных женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога) в 2027 – 2028 годах на базе следующих медицинских организаций: ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница», ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница», ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница», ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница». В настоящее время список оборудования отсутствует. Перечень оборудования для оснащения модульных женских консультаций будет согласован с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России. Запланировано к приобретению 204 автоматизированное рабочее место, в том числе с возможностью проведения телемедицинских консультаций.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Республике Татарстан

Данные о первичной заболеваемости детского населения, что наилучшим образом характеризует выявляемость заболеваний, изменения показателей за последние 5 лет представлены в таблице 25.

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости детей 0–17 лет включительно в динамике в субъекте РФ (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Российская Федерация
Всего заболеваний (A00–T98)	159160,8	173266,1	178925,2	172248,6	171428,6	167447,0
В том числе некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	4735,2	4849,1	5460,5	5737,1	5869,6	6451,2
Новообразования (C00–D48)	362,3	399,1	318,4	292,1	279,3	498,7
Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	2033,0	2131,0	2344,0	1945,7	1775,3	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	1702,8	1923,7	2391,2	2590,9	2286,3	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	251,8	329,8	326,6	319,8	251,9	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	3029,8	3503,6	3851,8	3732,9	3666,9	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	4618,8	5040,2	5515,4	4683,2	5326,2	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	3609,6	3600,5	3785,9	3737,5	4011,8	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	1210,8	1235,5	1291,3	1233,0	1169,6	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	104947,4	113107,4	111930,2	112121,5	111064,5	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	4979,7	5896,5	6849,1	5468,1	5151,0	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	6411,3	6565,2	6528,3	6447,2	6506,3	6081,5
Болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани	3121,3	3301,7	3869,3	2944,9	3418,6	2889,4

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Российская Федерация
(M00–M99)						
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	2854,6	3134,9	3143,2	2955,4	2705,3	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	924,9	837,2	918,0	781,5	1081,8	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00– T98)	11544,3	13575,9	14077,5	14323,3	14053,2	11801,9

Первичная заболеваемость детей 0 – 17 лет в Республике Татарстан за 2024 год составляет 171428,6 на 100 000 детского населения соответствующего возраста. За последней 5 лет отмечается рост первичной заболеваемости на 7,7 процентов. Первичная заболеваемость детей в Республике Татарстан сопоставима с показателями первичной заболеваемости Российской Федерации в целом.

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

1 место – заболевания органов дыхания, занимая 64 процента от всех заболеваний среди детей (111064,5), составляя значительную долю от общего числа зарегистрированных случаев, что указывает на стабильно высокий уровень респираторных заболеваний среди детей;

2 место – 8,2 процента это травмы, отравления и другие последствия внешних причин (14053,2);

3 место – 3,8 процентов болезни кожи и подкожной клетчатки (6506,3);

4 место – 3,4 процентов инфекционные заболевания (5868,6);

5 место – 3,1 процент болезни глаза и его придаточного аппарата (5326,2).

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

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

болезни эндокринной системы на 34,3 процента;

инфекционные болезни на 24,0 процента;

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

болезни нервной системы на 21,0 процента;

врожденные аномалии на 17,0 процентов;

болезни глаза на 15,3 процента;

болезни уха на 11,1 процента;

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

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

новообразования на 23 процента;

болезни крови и кроветворных органов на 12,7 процентов.

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

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

болезни системы кровообращения в 2 раза (Республика Татарстан – 1169,6 Российская Федерация – 606,1);

болезни крови и кроветворных органов в 1,8 раз (Республика Татарстан – 1775,3; Российская Федерация – 988,6);

врожденные аномалии на 33,2 процента (Республика Татарстан – 1081,8 Российская Федерация – 811,9);

болезни эндокринной системы на 28,1 процент;

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

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

болезни нервной системы на 17,0 процент;

болезни глаза на 16,9 процент;

болезни органов пищеварения на 14,4 процент;

болезни кожи и подкожной клетчатки на 7,0 процент.

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

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

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

инфекционные заболевания на 9,0 процентов (Республика Татарстан – 5869,6; Российская Федерация – 6451,2);

болезни уха на 8,3 процента (Республика Татарстан – 4011,8; Российская Федерация – 4376,4).

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

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

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

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

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

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

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

Для предотвращения дальнейшего роста заболеваемости предлагается реализовать следующие меры:

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

2. Улучшение условий быта и образовательного процесса. Создание безопасной среды обитания для детей путем разработки специальных стандартов охраны труда в учебных заведениях, установки современных игровых площадок и оснащения школьных помещений средствами защиты от травматизма.

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

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

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

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

Динамика показателей работы детских амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений за 5 лет представлена в таблице 26 и 27.

Таблица 26

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

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Россий- ская Федера- ция
По заболеваниям, всего, на 10 тысяч населения, из них:	50044,3	53178,3	52671,8	52294,0	50885,2	60313,7
- в неотложной форме, процент	12,8	16,5	15,1	15,1	15,6	10,3
- по диспансерному наблюдению, процент	12,4	11,9	13,5	13,9	15,2	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тысяч населения, том числе:	58480,2	62520,6	66042,0	68925,9	69753,9	70480,7
- медицинский осмотр, процент	56,0	55,4	39,9	39,4	35,6	50,3
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, процент	1,7	2,2	13,7	19,2	26,4	24,6
- комплексный медицинский осмотр, процент	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,9
- передвижными амбулаториями, процент	0	0	0	0	0	0,01
- передвижными врачебными бригадами, процент	0,003	0,007	0,05	0,05	0,05	0,6
- мобильными медицинскими бригадами, процент	0,002	0,045	0,04	0,06	0,009	0,7
- мобильными медицинскими комплексами, процент	0	0	0	0	0	0,2

В структуре и динамике посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений обращает на себя внимание увеличение на 10 тысяч населения количества обращений по заболеваниям на 1,7 процентов, в то же время данный показатель ниже, чем по Российской Федерации. По количеству посещений как в неотложной форме, так и по диспансерному наблюдению, показатели выше,

чем по Российской Федерации. Так же отмечен рост посещений с профилактической целью на 24,7 процента.

Доля посещений по причинам заболеваний снизилась с 46,1 процента в 2020 году до 42,2 процента в 2024 году (по Российской Федерации – 46,1 процент). Соответственно выросла доля посещений с профилактической целью с 53,9 процентов в 2020 году до 57,9 процентов в 2024 году, это связано с увеличенным вниманием к профилактической работе.

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

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

Доля профилактических посещений устойчиво увеличивается (+6,1 процентов с 2020 по 2024 годы), что свидетельствует о росте внимания к детской профилактике.

Применение мобильных служб сохраняется стабильным, обеспечивая небольшой, но важный вклад в общее число профилактических мероприятий (0,5 процентов).

Республика Татарстан демонстрирует высокие показатели эффективности профилактических мер и доступности специализированной медицинской помощи. Рост профилактического направления, улучшение показателей диспансеризации и динамики лечения острых состояний свидетельствуют о позитивных изменениях в региональной системе здравоохранения. Вместе с тем сохраняются проблемы оптимизации специализированных видов медицинской помощи, такие как уменьшение объемов традиционных профилактических осмотров и низкая востребованность комплексных диагностик.

Специалисты ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» активно участвуют в укреплении здоровья подрастающего поколения республики, развивая практику выездных мероприятий и образовательных инициатив. За первые 9 месяцев 2025 года сотрудниками были организованы девять выездов мультидисциплинарных бригад в разные районы Татарстана, такие как Тюлячи, Лаишево, Кукмор, Сабы, Верхний Услон, Балтаси, Зеленодольск и Алексеевск. Во время этих поездок специалисты провели просветительные мероприятия, направленные на формирование культуры здорового образа жизни среди школьников. Особое внимание уделялось популяризации правильного питания, физической активности и отказа от вредных привычек. Такие инициативы помогают формировать здоровые привычки с детства, предотвращая развитие многих заболеваний в будущем.

Однако работа сотрудников клиники выходит далеко за рамки образовательной деятельности. Важнейшим направлением является диагностика и профилактика нарушений здоровья у юных жителей региона. Так, в Центре здоровья ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» было проведено медицинское обследование 2997 детей. Среди осмотренных ребят у 1211 ребенка обнаружены отклонения, которым рекомендовано пройти дополнительные исследования и консультации специалистов. Эти цифры подчеркивают значимость регулярных проверок состояния здоровья детей и подростков, способствуя своевременному выявлению рисков и эффективному лечению возможных заболеваний. Подобная активность играет ключевую роль в формировании здорового будущего нации и снижении бремени хронической патологии в зрелом возрасте. Данное направление работы способствует повышению осведомленности молодых поколений о важности ведения здорового образа жизни, своевременному обнаружению отклонений и созданию условий для полноценного физического и психологического развития наших юных граждан.

Таблица 27

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

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Россий -ская Федера -ция
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, процент, в том числе:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,6
в возрасте 0–1 года, процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3
1–14 лет включительно, процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, процент, из них:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
юноши, процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,8
девушки, процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, процент	53,9	54,0	55,6	56,9	57,8	56,1
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, процент:	22,1	20,3	20,7	22,8	22,4	15,1
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, процент	86,3	86,0	90,2	92,0	95,0	90,1

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Россий- -ская Федера- -ция
болезней глаза и его придаточного аппарата, процент	63,5	65,3	75,1	84,9	93,4	80,0
болезней системы кровообращения, процент	87,9	90,2	92,9	94,5	97,0	89,9
болезней органов пищеварения, процент	74,9	72,9	83,5	90,1	92,2	85,5
болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, процент	70,0	74,2	80,8	84,3	93,2	86,8
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), процент, из них:	93,17	93,95	99,35	113,34	141,22	97,5
юноши, процент	97,66	97,63	101,65	115,59	142,13	97,6
девушки, процент	88,42	90,08	96,9	110,96	140,27	97,4

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

Таблица 28

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

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
850489	0	5

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

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

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

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

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

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

Чистопольский район (рост на 42 процента)

Елабужский район (рост на 40 процентов)

Менделеевский район (рост на 40 процентов)

Спасский район (рост на 34 процента)

Бавлинский район (рост на 32 процента)

Нижнекамский район (рост на 24 процента)

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

Таблица 29

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

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, из них:	9197571	1104035	9854973	1155351	10116908	1277787	10309613	1421584	10260222	1435672
врачебными бригадами, процент	0,002	0,01	0,004	0,03	0,03	0,2	0,02	0,2	0	0
мобильными медицинскими бригадами, процент	0,001	0,11	0,02	0,03	0,02	0,2	0,03	0,07	0,03	0,04

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
мобильными медицинскими комплексами, процент	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

5.1. Анализ показателей заболеваемости граждан 15–17 лет, охвата и результатов профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» с 2019 года предусмотрены организация и мониторинг профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15–17 лет в целях оценки их репродуктивного здоровья. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних регламентированы приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения», приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2025 № 1814 «О Порядке прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров».

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

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

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

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

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

Динамика показателей профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет за 5 лет представлена в таблице 30.

Таблица 30

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Россий- ская Феде- рация
	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент.	Абс.	про- цент	Абс.	про- цент	про- цент
Девочки (15 – 17 лет)	31699	88,42	35023	90,08	40081	96,9	46177	110,96	49779	140,2 7	86,5
Мальчики (15 – 17 лет)	37014	97,66	40027	97,63	44549	101,65	50622	115,59	53077	142,1 3	85,5

В 2024 году количество детей подросткового возраста (15 – 17 лет включительно) существенно не изменилось и составило 123331 человек (2023 год – 118 042). Доля подростков от численности детского населения 0 – 17 лет составила 14,5 процентов. Распределение детей подросткового возраста по полу следующее: девочки – 48,7 процентов, мальчики – 51,3 процентов.

Уровень первичной заболеваемости по сравнению с 2020 годом (1351,9) незначительно увеличился на 6,7 процентов и составил 1443,1 на 1000 населения соответствующего возраста.

Таблица 30.1

Первичная заболеваемость подростков 15 – 17 лет по классам заболеваний в Республике Татарстан за 2020 – 2024 годы (на 1000 населения соответствующего возраста)

Классы заболеваний	2020	2021	2022	2023	2024
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,5	25,0	26,2	27,2	26,4
Новообразования	3,3	3,6	2,9	2,9	2,5
Болезни крови и кроветворных органов	13,8	14,3	15,9	16,4	13,5
Болезни эндокринной системы	36,6	42,2	54,4	41,7	37,0
Психические расстройства	4,1	5,3	5,4	6,1	4,0
Болезни нервной системы	40,2	47,3	47,7	49,7	44,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	59,0	60,5	82,0	70,8	61,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,7	28,8	29,4	30,2	32,7
Болезни системы кровообращения	24,2	25,0	25,8	21,9	22,4
Болезни органов дыхания	696,0	781,0	728,4	800,9	793,9
Болезни органов пищеварения	73,0	81,1	83,5	58,7	56,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	59,3	65,2	66,3	63,3	71,5
Болезни костно-мышечной системы	52,0	55,4	66,7	52,5	53,6
Болезни мочеполовой системы	47,9	52,9	54,3	52,6	46,7
Беременность, роды и послеродовый период	3,4	3,3	2,5	2,5	2,8
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,7	3,1	3,4	2,0	2,5
Травмы и отравления	184,3	208,9	218,1	192,8	170,0
Итого по всем классам заболеваний:	1351,9	1516,7	1563,4	1497,9	1443,1

В структуре первичной заболеваемости, среди подростков лидируют болезни органов дыхания (793,9 на 1000 населения соответствующего возраста), травмы и отравления (170,0), болезни кожи и подкожной клетчатки (71,5), болезни глаза и его придаточного аппарата (61,9) и болезни органов пищеварения (56,5).

За 5-летний период выросла первичная заболеваемость по классу болезни кожи – на 20,6 процентов, болезни уха – на 18,0 процентов и болезни органов дыхания – на 14,1 процент. Снизилась первичная заболеваемость по классам на 24,2 процента новообразования, болезни органов пищеварения – на 22,6 процента, беременность и роды и послеродовый период – на 17,6 процентов.

Распространенность заболеваний у подростков составила 2711,3 на 1000 населения соответствующего возраста, рост по сравнению с 2020 годом на 9,4 процента.

Таблица 30.2

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

(на 1000 населения соответствующего возраста)

Классы заболеваний	2020	2021	2022	2023	2024
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,1	32,4	34,3	36,5	34,5
Новообразования	9,2	12,0	11,3	12,2	12,6
Болезни крови и кроветворных органов	42,3	41,8	44,3	47,6	41,4
Болезни эндокринной системы	145,2	154,1	197,2	200,7	206,7
Психические расстройства	33,9	36,2	36,7	41,9	39,5
Болезни нервной системы	127,7	134,8	145,0	150,6	138,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	263,9	281,5	310,4	336,9	317,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	50,4	50,3	49,3	50,8	54,2
Болезни системы кровообращения	101,4	105,7	102,2	105,3	97,2
Болезни органов дыхания	793,5	886,3	829,2	894,3	885,4
Болезни органов пищеварения	245,2	251,7	266,0	275,6	235,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	89,6	96,1	97,3	100,6	107,3
Болезни костно-мышечной системы	182,5	184,2	191,7	205,7	199,5
Болезни мочеполовой системы	139,2	162,0	146,4	145,9	131,4
Беременность, роды и послеродовый период	3,4	3,3	2,5	2,5	2,8
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	34,4	35,7	36,6	39,5	36,9
Травмы и отравления	184,3	208,9	218,1	192,8	170,0
Итого по всем классам заболеваний:	2478,1	2690,9	2769,4	2845,4	2711,3

В структуре распространенности лидируют болезни органов дыхания (885,4 на 1000 населения соответствующего возраста), 2 место – болезни глаза и его придаточного аппарата (317,2), 3 место – болезни органов пищеварения (235,1), 4 место – болезни эндокринной системы (206,7), 5 место – болезни костно-мышечной системы (199,5).

С 2020 года наибольший рост показателей зафиксирован по классам: эндокринной системы – на 42,3 процента (2020 год – 145,2; 2024 год – 206,7);

новообразования – на 39,9 процента (2020 год – 9,2; 2024 год – 12,6);
 болезни глаза – на 20,2 процента (2020 год – 263,9; 2024 год – 317,2);
 болезни кожи – на 19,7 процентов (2020 г. – 89,6 2024г. – 107,3);
 психические расстройства – на 16,5 процентов (2020г. – 33,9 2024г. – 39,5).

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

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения» издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2025 № 1814 «О Порядке прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров».

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

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

По недостающим видам медицинской деятельности при проведении профилактических осмотров осуществляется заключение договоров с иными медицинскими организациями согласно действующей Программе государственных гарантий бесплатного оказания, гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан с установлением тарифов на необходимые медицинские услуги.

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

1. Утвержденного отдельного плана профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет;
2. Организации отдельного мониторинга охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет;
3. Проведения разъяснительной работы с использованием средств массовой информации среди подростков и их родителей/законных представителей о важности профилактических медицинских осмотров;

4. Проведения родительских собраний в общеобразовательных организациях республики с участием медицинских работников на различные медико-профилактические темы;

5. Проведения семинаров-совещаний для заместителей директоров по воспитательной работе, психологов, социальных педагогов и медицинских работников школ на тему «Образование и здоровье»;

6. Обсуждения вопросов, связанных с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» на аппаратных совещаниях в Министерстве здравоохранения Республики Татарстан и на видео-селекторных совещаниях с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления.

Динамика показателей профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15 – 17 лет за 5 лет представлена в таблице 31.

Таблица 31

Результаты профилактических осмотров несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2024	
	Абсолютное число	процент
Девочки (15 – 17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	39308	79
II группа репродуктивного здоровья	8707	17,5
III группа репродуктивного здоровья	1764	3,5
	Абсолютное число	промилле
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	923	15,4
N80. Эндометриоз	2	0,03
N84.0. Полип эндометрия	0	0,0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	3	0,0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	13	0,2
N87. Дисплазия шейки матки	0	0,0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0,0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	1023	17,0
N92–N93. аномальные маточные кровотечения	858	14,3
D25. Лейомиома матки	0	0,0
E28. Дисфункция яичников	99	1,6
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	33	0,5
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0,0
Мальчики (15 – 17 лет)		
	Абсолютное число	процент
I группа репродуктивного здоровья	42500	80,1
II группа репродуктивного здоровья	8867	16,7
III группа репродуктивного здоровья	1710	3,2

	Абсолютное число	промилле
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
E29.1. Гипофункция яичек	17	0,3
I86.1. Варикоцеле	1358	21,5
N44. Перекрут яичка	118	1,9
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	4380	69,2
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0,0
A54 Гонококковая инфекция	0	0,0
Показатель	Абсолютное число	промилле
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0,0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	4	0,1
N 41.1. Простатит	0	0,0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	36	0,6
B26. Эпидемический паротит	0	0,0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	328	5,2

За 5 лет в Республике Татарстан профилактическим осмотром несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья (далее – профилактический осмотр) охвачено около 430 тысяч (428 048 человек) детей в возрасте 15–17 лет.

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

В 2024 году I группа репродуктивного здоровья установлена 39 308 девочкам (79,0 процентов от осммотренных) и 42 500 мальчикам (80,1 процент от осммотренных), II группа – 8707 (17,5 процентов) и 8867 (16,7 процентов), III группа – 1764 (3,5 процентов) и 1710 (3,2 процента) соответственно.

Среди всех осммотренных подростков в 2024 году (102 856 человек) выявлены факторы риска нарушения репродуктивной системы: ожирение – у 4 380 чел. (4,2 процента), сахарный диабет 1-го типа у 328 чел. – (0,3 процента).

Среди осммотренных девочек в 2024 году (49 779 человек) первичная и вторичная аменорея, олигоменорея выявлены у 1023 (2,0 процента), из них воспалительные болезни женских тазовых органов – у 923 (1,8 процент), аномальные маточные кровотечения – у 858 (1,7 процента). Среди 53 077 осммотренных мальчиков выявлено 13 58 случаев варикоцеле (2,5 процента), перекрут яичка – 118 случаев (0,2 процента).

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан 18 – 49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ)

В целях реализации мероприятий Указа Президента Российской Федерации от 22 ноября 2023 года № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи», в 2024 году была впервые организована диспансеризация, направленная на оценку

репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 – 49 лет).

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

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

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

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

№ п/ п	Наименование медицинской организации	Численность лиц из числа взрослого населения в Республике Татарстан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в 2025 году, в том числе:												
		всего	ян- варь	фев- раль	март	ап- рель	май	июнь	июль	ав- густ	сен- тябрь	ок- тябрь	но- ябрь	де- кабрь
69	ГАУЗ «Городская Поликлиника № 10»	16969	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1414	1415
70	ГАУЗ «Городская Поликлиника №18»	14055	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1171	1174
71	ГАУЗ «Городская Поликлиника № 20»	18271	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1523	1518
72	ГАУЗ «Городская Поликлиника № 21»	17499	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1458	1461
73	ООО «КДЦ Авиастроительного Района»	4824	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402
74	ООО «КДЦ Аракчино»	338	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	30
75	ООО «КДЦ на Четаева»	2051	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	170
76	ООО «МО «Спасение»	5324	444	444	444	444	444	444	444	444	444	444	444	440
77	ООО «Ситидок-Эксперт Казань»	2418	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	196
78	МСЧ ФГАУ ВО К(П)ФУ	7484	624	624	624	624	624	624	624	624	624	624	624	620
	г.Казань	185699	15476	15476	1547 6	15476	15476	15476	15476	1547 6	15476	15476	1547 6	15463
	ИТОГО по РТ	515575	42967	42967	4296 7	42967	42967	42967	42967	4296 7	42967	42967	4296 7	42938

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

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

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

На сегодняшний день не используются мобильные бригады для проведения ДОРЗ.

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

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

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

организация прохождения гражданами диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставление гражданам возможности дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин;

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

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

Информирование населения осуществляется сотрудниками медицинских организаций с привлечением страховых медицинских организаций, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Внедрены проактивные методы информирования граждан с применением современных коммуникационных технологий для связи с пациентами: телефонные звонки (аудиозвонок или видеозвонок), СМС-напоминания, в том числе посредством программ WhatsApp, Viber и др., с оформлением соответствующей записи в медицинской документации.

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

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

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

В 2025 году в республике в рамках данной диспансеризации участвуют все 45 муниципальных образований, 78 медицинских организаций. План обследования составляет 515 575 человек.

В основе профилактической деятельности в регионе – межведомственное сотрудничество. Координирует межведомственную работу по совершенствованию государственной политики в Республике Татарстан по сохранению и укреплению здоровья населения Республики Татарстан Региональный совет по общественному

здоровью (распоряжение Кабинета Министров Республики Татарстан от 28.06.2023 № 1453-р).

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

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

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

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

При проведении просветительских мероприятий среди населения республики медицинские работники используют тематические информационные материалы с портала Минздрава России о Вашем здоровье (<https://www.takzdorovo.ru/>), а также соцсетей «ВКонтакте», «Одноклассники» и «Telegram» Министерства здравоохранения Республики Татарстан и ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

[illegible]

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	Про- цент	Абс.	Про- цент	Абс.	Про- цент.	Абс.	Про- цент	Абс.	Про- цент
Женщины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	0	0	37114	110,7
Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), подлежащие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	0	0	17700	100
Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	0	0	19848	112,1

Таблица 33

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)

Показатель	2024	
	Абсолютное число	процент
Женщины 18–49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	23 444	63,1
II группа репродуктивного здоровья	8 572	23,0
III группа репродуктивного здоровья	5 098	13,9
	Абсолютное число	промилле
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	8100	0,36
N80. Эндометриоз	2807	0,12
N81 выпадение женских половых органов	0	0
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	3384	0,15
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	7223	96,1
	Абсолютное число	промилле
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	0	0

Показатель	Абсолютное число	промилле
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	0	0
N96. Привычный выкидыш	0	0
N97. Женское бесплодие	2262	0,10
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	462	0,02
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	13640	0,60
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	23582	94,9
Мужчины 18–49 лет		
	Абсолютное число	процент
I группа репродуктивного здоровья	17 824	89,8
II группа репродуктивного здоровья	1 630	8,2
III группа репродуктивного здоровья	394	2,0.
	Абсолютное число	промилле
Всего заболевших от всех причин, в том числе*:		
N46. Мужское бесплодие	1183	0,05
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	0	0
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	20499	0,91
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0
A54. Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N41.1. Простатит	0	0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	7402	0,33

В 2024 году в рамках впервые организованной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 – 49 лет), в Республике в 39 медицинских организациях 10 из 45 муниципальных образований Татарстан осмотрено 56 962 чел. (в том числе 19 848 мужчин и 37 114 женщин).

I группа репродуктивного здоровья установлена 40 724 гражданам (71,5 процента от осмотренных), II группа – 7 981 (14,1процент), III группа – 8257 (14,4 процента). На дообследование на II этап направлено 7 913 человек (в том числе 1371 мужчина и 6 542 женщины).

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

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

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

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.07.2023 № 1462 «О внедрении мотивационного анкетирования» (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2023 № 15-4/И/2-10887 о внедрении мотивационного анкетирования) внедрено мотивационное анкетирование женщин, обратившихся за прерыванием беременности и находящихся в ситуации репродуктивного выбора. Руководителями медицинских организаций Республики Татарстан проведены обучающие семинары с медицинским персоналом по вопросам мотивационного анкетирования. Был разработан алгоритм прохождения мотивационного анкетирования для женщин, обратившихся за прерыванием беременности, во всех медицинских учреждениях, включая частные формы собственности. По результатам анкетирования каждая женщина получает индивидуальные рекомендации, включающие три модуля: психологическую поддержку, информацию о федеральных и региональных мерах поддержки и практиках.

С 30 июня 2023 года мотивационное анкетирование внедрено в работу 64 государственных и 34 частных медицинских учреждений региона. За 2024 год мотивационное анкетирование проведено 3076 женщине, находящейся в ситуации репродуктивного выбора. Информационные материалы (листовки) с QR кодом для прохождения анкетирования размещены в кабинетах консультативного приема женских консультаций/кабинетов, куда обращаются женщины в состоянии репродуктивного выбора.

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

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

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

В частности, размещены сведения об аборте и его возможных последствиях, а также о радостях материнства и пользе беременности и лактации для здоровья женщин. Важной составляющей является информация о социальных гарантиях и пособиях федерального и регионального уровней, а также о региональных центрах помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Также представлены сведения о государственных и профильных некоммерческих организациях (СОНКО), оказывающих поддержку беременным, многодетным и малоимущим женщинам.

На Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (<https://edu.rosminzdrav.ru/>) размещен интерактивный образовательный модуль «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» (NPIРPK-221214) (далее – ИОМ), доступный для бесплатного освоения зарегистрированным пользователям портала. В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2024 №16-2/3572 руководителями медицинских организаций РТ обеспечено освоение указанного ИОМ врачами акушерами-гинекологами, медицинскими психологами, врачами ультразвуковой диагностики, общей практики.

В медицинские организации РТ для исполнения были направлены письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2023 №15-4/2503 «О внедрении в работу врачей женских консультаций речевых модулей для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей» для руководства и использования в работе.

Речевые модули активно используются врачами акушерами-гинекологами, психологами, специалистами по социальной работе всех медицинских организаций, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности.

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

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

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

На первом этапе доабортное консультирование проводится в кабинетах медико-социальной помощи на базе женских консультаций.

С 09.01.2024 в межмуниципальных центрах проводится второй этап доабортного консультирования (ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»). В г.Казани проведение второго этапа осуществляется в Республиканском центре кризисной беременности на базе ГАУЗ «Клиника медицинского университета».

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

В 2024 году 62 медицинские организации государственной формы собственности и 66 медицинских организации частной формы собственности имели лицензии по оказанию услуг/работ по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности).

В настоящее время 62 медицинских организации государственной формы собственности и 67 медицинских организаций частной формы собственности имеют лицензии по оказанию услуг/работ по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности).

Таблица 33.1

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

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

1	2	3	4	5	6
Мензелинский район	1	2	0	1	8
Муслюмовский район	1	3	1	2	4
Новошешминский район	1	1	1	1	4
Нурлатский район	1	6	1	1	5
Пестречинский район	1	5	1	4	11
Рыбнослободский район	1	2	1	1	1
Сабинский район	1	2	1	1	9
Сармановский район	1	2	1	2	1
Спасский район	1	2	1	1	1
Тетюшский район	1	3	1	2	4
Тукаевский район	1	2	1	1	0
Тюлячинский район	1	2	1	1	1
Черемшанский район	1	2	0	2	4
Ютазинский район	1	2	1	1	1
Альметьевский район	1	10	3	3	1
Бугульминский район	1	17	1	2	4
Зеленодольский район	1	25	2	2	1
Лениногорский район	1	4	1	4	1
Чистопольский район	1	4	1	2	1
Камскополянская РБ	1	1	1	1	1
Нижекамская центральная районная многопрофильная больница	1	15	0	8	0
Нижекамская детская больница с перинатальным центром	1	13	2	2	1
Набережночелнинская поликлиника №3	1	6	1	1	1
Набережночелнинская поликлиника №4	1	6	1	3	11
Набережночелнинская поликлиника №6	1	5	1	1	1
Набережночелнинская поликлиника №7	1	7	1	4	7
Набережночелнинская городская больница №2	1	8	1	3	2
Набережночелнинская городская больница №5	1	11	1	1	13
Камский детский медицинский центр	0	0	0	0	0
Больница скорой медицинской помощи Набережные Челны	0	0	0	0	0
Городская поликлиника №8	1	12	1	2	2
Городская поликлиника №18	1	14	1	2	3
Городская поликлиника	1	11	4	2	1

1	2	3	4	5	6
№20					
Городская поликлиника №21	1	10	1	1	1
Городская больница №2	1	10	1	1	1
Городская больница №11	1	4	1	1	1
Центральная городская клиническая больница №18	1	7	1	1	1
Городская клиническая больница №7	1	40	15	14	2
Городская клиническая больница №16	1	6	1	2	3
Клиника медицинского университета	1	7	2	1	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница»	0	0	0	0	0
МСЧ КФУ	1	15	1	2	3
КБ РЖД-Медицина г.Казань	1	2	1	1	8
РЖД-Медицина г.Бугульма	1	0	3	3	0
ИТОГО	64	370	90	129	251
КДЦ Авиастроительного Района	1	4	1	1	16
КДЦ Четаева	1	0	0	0	0
Клиника Латыпова	1	1	0	0	0
Медицинская организация «Спасение»	1	1	1	1	2
АВА-Казань	1	7	1	0	3
ГАРПИЯ	1	3	0	1	2
Генетик Мед	1	4	1	1	0
КДЦ Авицена	1	2	1	0	0
КДЦ Разумед	1	11	0	1	1
ИЗИД Разумед (премиум)	1	19	3	0	4
МК Разумед	1	15	2	3	1
ЛДЦ Разумед	1	15	2	2	1
ЛДЦ Казанская Клиника	1	5	1	4	2
КСМ+	1	2	2	3	0
Клиника Восстановительной Медицины	1	3	2	3	1
Клиника 9 месяцев	1	3	1	9	0
Клиника Архимед	1	1	1	1	1
Клиника Нуриевых	1	3	2	3	1
Клиника МЕДЕЛ	1	1	0	0	0
МЕДЕЛ	1	1	0	0	0
МК МЕДЕЛ	1	2	0	0	0

1	2	3	4	5	6
МК "А"	1	4	0	2	0
МЦ АН-НУР	1	1	1	1	1
МЦ ГЕРА	1	2	0	2	0
МЦ НОВА Нижнекамск	1	1	1	1	0
МЦ Нурмед	1	13	4	11	2
ЛУНИТА Клиника	1	2	2	2	1
Л-Клиник	1	2	0	2	0
МЕДГАРД-Набережные Челны	1	5	1	4	1
Формула Здоровья	1	9	0	1	0
Фортуна Мед	1	2	1	2	2
ЦРМ АИСТ	1	1	1	1	1
ЦММП реабилитация Нижнекамск	1	1	0	1	0
ЦМА	1	3	3	3	1
ИТОГО	34	149	35	66	44

2. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.07.2023 № 1462 «О внедрении мотивационного анкетирования» (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2023 № 15-4/И/2-10887 о внедрении мотивационного анкетирования) внедрено мотивационное анкетирование женщин, обратившихся за прерыванием беременности и находящихся в ситуации репродуктивного выбора. Руководителями медицинских организаций Республики Татарстан проведены обучающие семинары с медицинским персоналом по вопросам мотивационного анкетирования.

Был разработан алгоритм прохождения мотивационного анкетирования для женщин, обратившихся за прерыванием беременности, во всех медицинских учреждениях, включая частные формы собственности. По результатам анкетирования каждая женщина получает индивидуальные рекомендации, включающие три модуля: психологическую поддержку, информацию о федеральных и региональных мерах поддержки и практиках.

С 30 июня 2023 года мотивационное анкетирование внедрено в работу 64 государственных и 34 частных медицинских учреждений региона. За 2024 год мотивационное анкетирование проведено 3076 женщине, находящейся в ситуации репродуктивного выбора. Информационные материалы (листочки) с QR кодом для прохождения анкетирования размещены в кабинетах консультативного приема женских консультаций/кабинетов, куда обращаются женщины в состоянии репродуктивного выбора.

3. Сайты медицинских организаций Республики Татарстан, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности, оформлены в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2022 № 15-4/4009 «О методических рекомендациях по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности».

На сайтах размещена вся необходимая информация в разделе «Информационные материалы», включающем разделы «Информация о беременности» и «Информация об аборте». Вся информация представлена доступным языком и соответствует действующей нормативно-правовой базе.

Кроме того, на сайтах содержится информация, направленная на правильное информирование пациентов и мотивацию на сохранение беременности и деторождение. В частности, размещены сведения об аборте и его возможных последствиях, а также о радостях материнства и пользе беременности и лактации для здоровья женщин. Важной составляющей является информация о социальных гарантиях и пособиях федерального и регионального уровней, а также о региональных центрах помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Также представлены сведения о государственных и профильных некоммерческих организациях (СОНКО), оказывающих поддержку беременным, многодетным и малоимущим женщинам.

4. На Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (<https://edu.rosminzdrav.ru/>) размещен интерактивный образовательный модуль «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» (NPIРPK-221214) (далее – ИОМ), доступный для бесплатного освоения зарегистрированным пользователям портала. В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2024 №16-2/3572 руководителями медицинских организаций Республики Татарстан обеспечено освоение указанного ИОМ врачами акушерами-гинекологами, медицинскими психологами, врачами ультразвуковой диагностики, общей практики.

В 2024 году по ИОМ «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» (NPIРPK-221214) обучены: 370 врачей акушеров-гинекологов, 90 медицинских психологов, 129 врачей ультразвуковой диагностики, 251 врача общей практики.

5. В медицинские организации Республики Татарстан для исполнения были направлены письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2023 №15-4/2503 «О внедрении в работу врачей женских консультаций речевых модулей для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей» для руководства и использования в работе. Кроме того, в республике разработаны региональные речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей.

В 64 государственных женских консультациях и акушерско-гинекологических кабинетах (100 процентов) и 34-х частных медицинских учреждениях региона (51,5 процент) внедрены речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей.

Речевые модули активно используются врачами акушерами-гинекологами, психологами, специалистами по социальной работе всех медицинских организаций, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности.

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

8 ноября 2024 года подписано Соглашение между Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан и Министерством здравоохранения Республики Татарстан» №16-3/С-179 «О взаимодействии по информационному обмену сведениями, необходимыми для решения задач, возникших в связи с деятельностью по доабортному консультированию женщин в период беременности при наличии социальных причин в целях сохранения беременности и отказа от аборта». В рамках данного Соглашения Министерством здравоохранения Республики Татарстан совместно с Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан проводятся селекторные совещания в режиме видео консультаций с муниципальными районами с анализом территорий с большим количеством абортот.

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике 5 лет, в том числе в разрезе муниципальных образований региона, представлены в таблице 34.

Таблица 34

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортот, абсолютное число	11873	10932	10707	9127	7057
из них по желанию, абсолютное число от всех абортот	5776	4989	4878	3464	1417
Число абортот на 1000 женщин фертильного возраста	13,0	12,0	11,5	9,82	7,61
Число абортот на 100 родов	31,2	29,1	32,0	27,5	22,1
Число абортот на 1000 женщин фертильного возраста	6,32	5,49	5,23	3,73	1,53
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абсолютное число	6535	5674	5730	5412	3142
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абсолютное число	759	685	852	1948	1725
(процент) всех обратившихся	11,6	12,1	14,9	36,0	54,9

За последние пять лет в Республике Татарстан отмечено стойкое снижение числа аборт. За 2024 год количество аборт в целом по республике снизилось на 5142 и составило 7474, что на 59,2 процента меньше по сравнению с аналогичным периодом 2020 года (2020 год – 12616; 2021 год – 11645; 2022 год – 11335; 2023 год – 9755). Число аборт по желанию женщины так же снизилось на 76,4 процента составило в 2024 году 1427 (2020 год – 6034; 2021 год – 5212; 2022 год – 5089; 2023 год – 3596).

Показатель аборт в 2024 году снизился по сравнению с 2020 года на 65,7 процента и составил – 9,06 на 1000 женщин фертильного возраста (2020 год – 13,8 1000 женщин фертильного возраста; 2021 год – 12,8; 2022 год – 12,2; 2023 год – 10,5).

Снижение аборт по желанию женщины в 2024 году обусловлено внедрением новой двухуровневой системой доабортного консультирования женщинам, находящиеся в ситуации репродуктивного выбора, и мотивационного анкетирования.

За 2024 год в подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан медицинские организации с желанием прервать беременность обратились 3164 женщины (2020 год – 6798), из них 3164 (100 процентов от количества женщин, обратившихся с намерением прервать беременность) – проконсультированы в кабинетах (центрах) психологической и медико-социальной помощи женщинам.

В 2024 году пролонгировали беременность 1737 (54,9 процента) беременных из числа женщин, получивших консультации (в 2020 году – 764 (11,2 процента)).

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

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

Распространенность женским бесплодием за 5 лет увеличилась на 25,7 процента и составила в 2024 году 343,1 на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста (2023 год – 402,2; 2022 год – 241,3; 2021 год – 257,1; 2020 год – 254,7).

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

территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам.

На 01.01.2025 проведение экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) в рамках Территориальной программы государственных гарантий на территории Республики Татарстан на условиях размещения государственного заказа на данный вид услуг организовано в восьми учреждениях частной формы собственности: Общество с ограниченной ответственностью «АВА-ПЕТЕР», Акционерное общество «АВА-Казань», ООО «ВРТ», Общество с ограниченной ответственностью «Клиника семейной медицины», Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Нуриевых-Челны», Общество с ограниченной ответственностью «Корл», Общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя Казань», Общество с ограниченной ответственностью «Центр репродуктивной медицины «Аист».

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

Таблица 35

Доступность ВРТ в Республике Татарстан

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие», процент	100	100	100	100	100
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, абс.	2333	1864	2584	2657	2269
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Республике	1,2	1,6	1,1	1,5	1,1

Таблица 35.1

Число циклов ВРТ в разрезе медицинских организаций

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, абсолютное число	2333	1864	2584	2657	2269
ООО «АВА-Петер»	754	696	1086	1072	903
АО «АВА-Казань»	680	484	630	532	471
ООО «ВРТ»	225	142	210	233	180
ООО «Клиника Нуриевых-Челны»	235	219	285	289	266

ООО «Клиника семейной медицины»	151	137	161	169	163
ООО «Мать и дитя Казань»	168	102	125	166	128
ООО «Центр репродуктивной медицины «АИст»	0	0	0	131	111
ООО «Корл»	120	84	87	65	47

Таблица 36

Эффективность ВРТ в Республике Татарстан

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

За пять лет количество проведенных процедур ЭКО остается относительно стабильным. В 2024 году проведено 2269 процедур ЭКО (2020 год – 2333; 2021 год – 1864; 2022 год – 2584; 2023 год – 2657). Доля родов после экстракорпорального оплодотворения за пять лет незначительно снизилась и составила в 2024 году – 1,1 процент от всех родов в республике (2020 год – 1,2 процента; 2021 год – 1,6 процента; 2022 год – 1,1 процент; 2023 год – 1,5 процента).

Таблица 36.1

Эффективность ВРТ в разрезе медицинских организаций

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Республике Татарстан в течение одного года, абсолютное число	2333	1864	2584	2657	2269
Доля случаев ЭКО, по результатам которого наступила беременность в Республике Татарстан всего абсолютное число (процент) :	578 (24,7)	670 (35,9)	412 (15,9)	690 (26)	713 (31,4)
ООО «АВА-Петер», абсолютное число	208	283	170	312	262

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
АО «АВА-Казань», абсолютное число	188	154	123	120	153
ООО «ВРТ», абсолютное число	37	54	30	55	60
ООО «Клиника Нуриевых-Челны», абсолютное число	60	83	35	67	95
ООО «Клиника семейной медицины», абсолютное число	35	53	35	45	53
ООО «Мать и дитя Казань», абсолютное число	41	33	12	38	40
ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист», абсолютное число	0	0	0	40	40
ООО «Корл», абсолютное число	9	10	7	13	10
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов) в Республике Татарстан, абсолютное число (процент):	483 (31,0)	633 (35,8)	388 (20,3)	539 (28,1)	385 (22,5)
ООО «АВА-Петер», абсолютное число	178	274	165	269	152
АО «АВА-Казань», абсолютное число	168	145	120	104	48
ООО «ВРТ», абсолютное число	26	51	28	32	55
ООО «Клиника Нуриевых-Челны», абсолютное число	50	79	30	65	25
ООО «Клиника семейной медицины», абсолютное число	24	48	30	29	37
ООО «Мать и дитя Казань», абсолютное число	34	30	10	23	26
ООО «Центр репродуктивной медицины «АИст», абсолютное число	0	0	0	6	40
ООО «Корл», абсолютное число	3	6	5	11	2

6. Кадровое обеспечение

Таблица 37

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

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 год Российская Федерация
Врачи акушеры-гинекологи	3,63	4,1

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 год Российская Федерация
Врачи-неонатологи	34,2	41,0
Врачи-педиатры	16,3	16,8
Врачи детские хирурги	0,25	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,76	2,3
Акушерки	6,08	нет данных
Средний медицинский персонал	89,3	76,5

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

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

Таблица 38

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

Название района	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену*	Укомплектованность кадрами, процент**		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	63	90,5	100,0	100,0
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	150	100,0	100,0	100,0
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	75	100,0	100,0	100,0
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Альметьевский	ГАУЗ «Альметьевская	0	100,0	100,0	100,0

Название района	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену*	Укомплектованность кадрами, процент**		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
район	ЦРБ»				
	ГАУЗ «Альметьевская ДРБ с ПЦ»	375	100,0	100,0	100,0
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	50	97,9	100,0	100,0
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	300	100,0	100,0	100,0
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	100	100,0	100,0	100,0
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	360	100,0	100,0	100,0
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	244	83,1	93,8	100,0
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	530	99,5	99,4	100,0
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	41	100,0	100,0	100,0
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	25	100,0	100,0	100,0
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	160	100,0	100,0	100,0
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Менделеевский район	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»	160	100,0	100,0	100,0
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»	60	92,0	100,0	100,0
Муслюмовский район	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»	0	95,2	100,0	100,0

Название района	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену*	Укомплектованность кадрами, процент**		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Нижекамский район	ГАУЗ «Нижекамская ДРБ с ПЦ»	1200	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Камскополянская районная больница»	0	100,0	100,0	100,0
Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	0	95,2	100,0	100,0
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Рыбнослободский район	ГАУЗ «Рыбнослободская ЦРБ»	80	83,3	80,0	100,0
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Спасский район	Спасская ЦРБ - филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	0	100,0	100,0	100,0
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Тукаевский район	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	0	100,0	100,0	100,0
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	200	97,8	100,0	100,0
Ютазинский район	ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
г. Набережные Челны	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	336	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Наб. Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» г. Наб. Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г. Наб. Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника	303	100,0	100,0	100,0

Название района	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену*	Укомплектованность кадрами, процент**		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
г. Казань	№5» г. Наб. Челны				
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г. Наб. Челны	300	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани	405	97,8	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г. Казани	234	98,8	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г. Казани	347	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6 г. Казани	435	94,7	100,0	100,0
	ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г. Казани	427	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани	190	98,2	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г. Казани	445	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская поликлиника №11» г.Казани	243	99,2	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7»	435	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	1519	100,0	100,0	100,0
ИТОГО		11522	98,7	99,6	100,0

Примечания:

*По порядкам сбора федеральной государственной медицинской статистики Ф.30 мощность медицинских организаций детских поликлиник в центральных районных больницах выделяется при организации структурных подразделений. В центральных районных больницах, которые имеют значение "0" организованы кабинеты или не обособленные отделения и в них указывается общая мощность без выделения "детства"

** Доля занятых должностей от числа штатных должностей (здесь и в табл. 39).

В медицинских организациях, находящихся в подчинении Министерства здравоохранения Республики Татарстан, по состоянию на 01.01.2025 работают 54

763 медицинских работников, из них 13 556 врачей (из них врачи-педиатры – 1391 человек), 36 001 средних медицинских работника. Прирост по сравнению с предыдущим годом составил: врачи – 376 человек (из них врачи-педиатры – 39,), средние медицинские работники – 513 человек.

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

Таблица 39

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

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
Агрызский район	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	16	100,0	100,0	100,0
Азнакаевский район	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	34	100,0	100,0	100,0
Аксубаевский район	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Актанышский район	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»	13	100,0	100,0	100,0
Алексеевский район	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0
Алькеевский район	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»	6	50,0	50,0	100,0
Альметьевский район	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	1	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Альметьевская ДРБ с ПЦ»	120	100,0	100,0	100,0
Апастовский район	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
Арский район	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Атнинский район	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»	1	100,0	100,0	100,0
Бавлинский район	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	20	100,0	100,0	100,0
Балтасинский район	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	16	50,0	50,0	100,0
Бугульминский район	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	59	100,0	100,0	100,0
Буинский район	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0
Верхнеуслонский район	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	11	100,0	100,0	100,0
Высокогорский район	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Дрожжановский район	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Елабужский район	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»	43	100,0	100,0	100,0
Заинский район	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	22	66,7	66,7	72,2
Зеленодольский район	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	51	88,4	82,4	100,0
Кайбицкий район	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0
Камско-Устьинский район	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0
Кукморский район	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	38	100,0	100,0	100,0
Лаишевский район	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	18	100,0	100,0	100,0
Лениногорский район	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	86	100,0	100,0	100,0
Мамадышский район	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»	15	100,0	100,0	100,0
Менделеевский	ГАУЗ	11	100,0	100,0	100,0

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
район	«Менделеевская ЦРБ»				
Мензелинский район	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0
Муслюмовский район	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»	17	100,0	100,0	100,0
Нижнекамский район	ГАУЗ «Нижнекамская ДРБ с ПЦ»	251	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»	1	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации»	50	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Камскополянская районная больница»	4	100,0	100,0	100,0
Новошешминский район	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Нурлатский район	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	35	24,0	24,0	100,0
Пестречинский район	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	18	100,0	100,0	100,0
Рыбнослободский район	ГАУЗ «Рыбнослободская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Сабинский район	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	12	100,0	100,0	100,0
Сармановский район	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»	23	100,0	100,0	100,0
Спасский район	Спасская ЦРБ - филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	11	100,0	100,0	100,0
Тетюшский район	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»	16	50,0	50,0	100,0
Тукаевский	ГАУЗ «Тукаевская	0	100,0	100,0	100,0

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
район	ЦРБ»				
Тюлячинский район	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Черемшанский район	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»	13	81,8	78,2	100,0
Чистопольский район	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	61	95,8	91,2	100,0
Ютазинский район	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ»	16	100,0	100,0	100,0
г. Набережные Челны	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	372	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи»	2	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Набережно-Челнинская инфекционная больница»	144	100,0	100,0	100,0
г. Казань	ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани	201	96,9	100,0	92,1
	ГАУЗ «Детская городская больница №8»	118	96,6	100,0	64,2
	ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им.М.Н.Садыкова»	65	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 им. проф. К.Ш.Зыятдинова»	101	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница №7»	100	100,0	100,0	100,0

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
	ГАУЗ «Клиника медицинского университета»	3	100,0	100,0	100,0
	ГКУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный»	15	65,2	80,9	73,2
	ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан им. проф. А.Г. Ге»	45	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М. Бехтерева»	100	78,8	94,1	96,6
	ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»	40	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер»	25	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (без филиалов)	53	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	1014	99,7	100,0	100,0

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, процент*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
ИТОГО		3684	94,4	94,8	97,8

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

1. Разработан план мероприятий по реализации регионального проекта «Медицинские кадры», входящий в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

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

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

5. Организация адаптации молодых специалистов. Внедрение во всех подведомственных медицинских организациях программы наставничества «Наставничество в медицинской среде» с целью повышения профессионального мастерства молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые 2 года их работы, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни.

6. Подготовка медицинских кадров.

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

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

Подготовка среднего медицинского персонала: в 2024 году заключено 1 470 договоров о целевой подготовке и трудоустройстве специалистов. В 2025 году 1482 договоров.

По окончании обучения все выпускники обязаны отработать не менее 3 лет в государственных учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

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

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

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

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

9. Повышение квалификации медицинских работников в рамках непрерывного медицинского образования. Всего в системе непрерывного медицинского образования зарегистрировано 53462 специалистов Республики Татарстан, в том числе врачи-акушеры-гинекологи.

10. Мероприятия по повышению эффективности трудоустройства выпускников:

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

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

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

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

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

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

контроль за успеваемостью целевиков путем участия в работе комиссии по пересдаче экзаменов в ВУЗах, в медицинских организациях создаются чаты для оперативной работы с целевиками.

11. Предоставление мер социальной поддержки специалистам:

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

В 2026 году планируется обучение по акушерству и гинекологии в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации специалистов Перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»: 5

врачей-акушеров-гинекологов, 3 неонатальных реаниматологов, 1 врача-генетика; специалистов Перинатального центра ГАУЗ «Городская клиническая больница имени М.Н.Садыкова»: 5 врачей-акушеров-гинекологов, 3 неонатальных реаниматологов.

Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 № 120 «О грантах Правительства Республики Татарстан врачам-специалистам, врачам клиничко-лабораторной диагностики, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами - фельдшерам, а также фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам патронажным фельдшерско-акушерских пунктов, принятым в III-IV кварталах 2024 года и в 2025 году на работу в государственные медицинские организации Республики Татарстан, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Татарстан»). В рамках данной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант размером 800 тыс. рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в районе, куда трудоустраивается врач). Всего с 2014 по 2024 годы одобрено предоставление 1 573 грантов. Благодаря данной программе в 2024 и 2025 году удалось привлечь 14 врачей-акушеров-гинекологов.

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

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

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

12. Повышение значимости и престижа профессии медицинского работника:

участие студентов в чемпионатах профессионального мастерства;

проведение Республиканской премии «Врач года – Ак чэчэклар» – ежегодная премия Республики Татарстан в области здравоохранения, направленная на поднятие престижа медицинского работника, ее значимости в обществе, стимулирование совершенствования профессиональной деятельности.

Основными источниками удовлетворения потребности в медицинских кадрах являются выпускники высших и средних образовательных организаций, а также медицинские работники из других регионов, привлеченные благодаря мерам

социальной поддержки.

Выпуск в 2024 году специалистов из образовательных организаций высшего медицинского образования, обучавшихся по квоте целевого приема Республики Татарстан, составил 379 человек (130 человек по программам специалитета и 249 человек по программам ординатуры); выпуск в 2025 году - 444 человек (160 человек по программам специалитета и 284 человек по программам ординатуры). Выпуск среднего медицинского персонала в 2024 году составил 1 292 человека, в 2025 году - 1340 человек.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, процент	98,5
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Республике Татарстан за 2024 год, процент	95,1
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в Республике Татарстан за 2024 год, процент	98
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в Республике Татарстан за 2024 год, процент	99,9
В медицинских организациях по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	нет
Доля медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерство здравоохранения Российской Федерации, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
Доля медицинских организаций, использующих МИС, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процент	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, процент	100
Доля медицинских организаций, в которых МИС интегрированы в	0

Показатель	Значение
ГИС, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	
Доля медицинских организаций, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
Доля медицинских организаций, где реализовано подключение медицинских организаций к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100
Доля медицинских организаций, оборудованных для проведения ТМК, от всех медицинских организаций в Республике Татарстан, процент	100

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

За 2024 год:

Оформленных структурированных электронных мед документов (СЭМД) в ГИС ЭЗ РТ: более 60 миллионов

Случаев электронной записи на прием к врачу: 16 миллионов

Дашборды и отчетность на уровне республики (наиболее используемые блоки):

Рождаемость – содержит оперативную статистическую информацию по рождаемости на территории Республики Татарстан.

Таблица «Лучшие и худшие районы по показателю рождаемости».

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

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

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

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

Таблица 41

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

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	2	3	4	5	6
	Региональные приказы о порядке оказания медицинской помощи женщинам и детям с указанием сведений о сети медицинских организации Республики Татарстан, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную (включая высокотехнологичную медицинскую помощь) помощь детскому населению и женщинам;				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.06.2014 № 1177 «Об утверждении расчетных показателей длительности госпитализации больных при оказании высокотехнологичной медицинской помощи»	от 23.06.2014 № 1177	от 08.10.2014 № 1926 от 20.10.2014 № 1823	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.08.2023 № 1827 «О передаче неотложных вызовов в медицинские организации Республики Татарстан»	от 10.08.2023 № 1827	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан - начальник Управления здравоохранения по г.Казани, Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 742 «О внедрении ЭКГ скрининга у детей первого года жизни в Республике Татарстан»	от 29.03.2024 № 742	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Приказы Республики Татарстан об организации оказания медицинской помощи женщинам и детскому населению; о маршрутизации пациентов в Республике Татарстан в стационары 1, 2 и 3 уровня					
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.10.2015 № 2050 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология»	от 08.10.2015 № 2050	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.10.2015 № 2133 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»	от 14.10.2015 № 2133	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения	от 14.10.2015 № 2136	нет	Министерство здравоохранения	Первый заместитель

1	2	3	4	5	6
	Республики Татарстан от 14.10.2015 № 2136 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «Сурдология-оторингология»			Республики Татарстан	министра здравоохранения РТ
4	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.10.2015 № 2152 «Об оказании медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями в Республике Татарстан»	от 16.10.2015 № 2152	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.10.2015 № 2153 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская кардиология»	от 16.10.2015 № 2153	от 18.02.2019 № 288	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
6	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2016 № 484 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская урология-андрология»	от 15.03.2016 № 484	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
7	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2016 № 485 «Об организации оказания медицинской помощи	от 15.03.2016 № 485	от 10.11.2021 № 2489	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	детям по профилю «анестезиология и реаниматология»				
8	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.06.2017 № 1235 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания (неонатальный скрининг) в Республике Татарстан»	от 01.06.2017 № 1235	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
9	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.02.2018 №170 «Об организации оказания медицинской помощи детям при заболевании глаз, его придаточного аппарата и орбиты в Республике Татарстан»	от 02.02.2018 №170	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
10	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.04.2018 № 722 «О совершенствовании проведения перинатальной диагностики нарушений развития ребенка в Республике Татарстан»	от 04.04.2018 № 722	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
11	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.05.2018 № 1199 «О реализации в Республике	от 21.05.2018 № 1199	от 12.11.2018 № 2459	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения

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

1	2	3	4	5	6
	Республики Татарстан от 11.02.2022 № 323 «О Республиканском детском центре синдрома короткой кишки»			Республики Татарстан	министра здравоохранения Республики Татарстан
16	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.12.2022 № 3457 «Об утверждении порядка работы медицинских организации по обеспечения детей, больных сахарным диабетом I типа, датчиками и сенсорами для мониторингования уровня глюкозы»	от 26.12.2022 № 3457	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
17	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 573 «О кураторстве в части детского здравоохранения Республики Татарстан»	от 27.03.2023 № 573	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
18	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 581 «Об организации эндокринологической помощи детскому населению Республики Татарстан»	от 27.03.2023 № 581	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
19	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.05.2023 № 1106 «Об организации стоматологической	от 24.05.2023 № 1106	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»				
20	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан»	от 03.10.2023 № 2276	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
21	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия»	от 09.10.2023 № 2336	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
22	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2338 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан»	от 09.10.2023 № 2338	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
23	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.10.2023 № 2529 «Об организации оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с ОРВИ, новой коронавирусной	от 24.10.2023 № 2529	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	инфекции в Республике Татарстан»				
24	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2964 «Об организации медицинской помощи родильницам в г.Казани»	от 11.12.2023 № 2964	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан начальник Управления здравоохранения по г.Казани
25	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.03.2024 № 514 «Об организации медицинской помощи новорожденным детям с внутрижелудочковым и кровоизлияниями»	от 04.03.2024 № 514	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
26	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.06.2024 № 1455 «Об организации медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца в Республике Татарстан»	от 20.06.2024 № 1455	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
27	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	от 27.06.2024 № 1500	от 30.12.2024 № 3050	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
28	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.07.2024 № 1593	от 09.07.2024 № 1593	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики

1	2	3	4	5	6
	«Об утверждении плана мероприятий (дорожная карта) по повышению эффективности профилактики, ранней диагностики и оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в Республики Татарстан на 2024-2025 годы»				Татарстан
29	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2024 № 2034 «О мониторинге здоровья детей первого года жизни»	от 05.09.2024 № 2034	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
30	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.09.2024 № 2152 «О маршрутизации детей и подростков в целях оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в Республики Татарстан»	от 25.09.2024 № 2152	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
31	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2024 № 2219 «Об оказании медицинской помощи детскому населению Республики Татарстан по профилю аллергология и иммунология»	от 03.10.2024 № 2219	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

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

1	2	3	4	5	6
	«Алгоритм оказания медицинской помощи детям с избыточной массой тела и ожирением в Республике Татарстан»				
	Приказы Республики Татарстан об оказании медицинской помощи женщинам и детям при возникновении критических ситуаций; об организации работы АДКЦ, НДКЦ и РКЦ				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.05.2012 № 673 «Об утверждении Порядка работы выездных, в том числе выездных экстренных консультативных, бригад скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации граждан, находящихся на лечении в медицинских организациях в Республике Татарстан»	от 10.05.2012 № 673	от 03.10.2016 № 1967	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.04.2022 № 1108 «О Республиканском детском центре тяжелых жизнеугрожающих или хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний	от 15.04.2022 № 1108	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной	от 05.09.2022 № 2399	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	помощи детям в Республике Татарстан»				
	Лекарственное обеспечение льготных категорий детского населения				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 745 «Об усилении контроля за отпуском и введением лекарственных препаратов,купаемых Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеутверждающим и и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра»	от 29.03.2024 № 745	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
	Приказы о назначении главных внештатных детских специалистов Министерства здравоохранения Республики Татарстан в сфере охраны здоровья				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.09.2023 № 2097 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	от 11.09.2023 № 2097	от 06.02.2023 № 245; от 18.09.2023 № 2159; от 03.10.2023 № 2275; от 08.11.2023 № 2666; от 18.12.2023 № 3052; от 13.02.2024 № 325; от 04.03.2024 № 509; от 12.03.2024 № 571; от 12.03.2024 № 572; от 24.04.2024 № 944; от 24.04.2024 № 940; от 14.05.2024 № 1060; от 10.06.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
			№ 1356; от 16.07.2024 № 1642; от 09.08.2024 № 1848; от 21.08.2024 № 1935; от 25.09.2024 № 2150; от 23.10.2024 № 2358; от 05.11.2024 № 2478; от 21.11.2024 № 2605; от 29.11.2024 № 2685; от 02.12.2024 № 2703; от 20.12.2024 № 2892; от 03.02.2025 № 205; от 25.02.2025 № 401; от 16.07.2025 № 1525; от 28.07.2025 № 1642 от 12.08.2025 №1764		
	Приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан о порядке организации системы реабилитации детей, включая межведомственное взаимодействие				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 07.02.2022 № 264 «Об организации наблюдения недоношенных, реабилитации и ранней помощи»	от 07.02.2022 № 264	от 31.03.2023 № 646	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 10.03.2023 № 432 «Об оказании услуг ранней помощи в медицинских	от 10.03.2023 № 432	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	организациях Республики Татарстан»				
	Приказы Республики Татарстан о создании реестров / регистров пациентов и порядке их ведения				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 19.11.2019 № 2266 «О мерах по совершенствованию ведения регионального сегмента Государственного регистра больных сахарным диабетом по Республики Татарстан»	от 19.11.2019 № 2266	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.02.2024 № 430 «О порядке ведения электронного Регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»	от 21.02.2024 № 430	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
	Приказы Республики Татарстан об организации проведения телемедицинских консультаций между МО 3, 2 и 1 уровня, а также с федеральными учреждениями по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия», «Детская хирургия» и «Анестезиология-реаниматология»				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.12.2024 №3024 «Об утверждении регламента проведения телемедицинских консультаций	от 27.12.2024 №3024	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения РТ

1	2	3	4	5	6
	пострадавшим в чрезвычайных ситуациях»				
	Приказы Республики Татарстан о создании и работе экспертной комиссии по разбору и анализу материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.01.2013 № 92 «О проведении мониторинга рождаемости, младенческой и материнской смертности»	от 29.01.2013 № 92	от 18.09.2015 № 1895	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.03.2019 № 629 «Об Оперативном штабе по анализу случаев младенческой смертности в Республике Татарстан»	от 28.03.2019 № 629	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 28.03.2019 № 630 «О Координационном совете Министерства здравоохранения Республики Татарстан по организации медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, женщинам с гинекологическими заболеваниями и детям»	от 28.03.2019 № 630	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4	Приказ Министерства здравоохранения Республики	от 16.06.2022 № 1718	нет	Министерство здравоохранения Республики	Первый заместитель министра

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

1	2	3	4	5	6
	деятельность медицинских организаций»				
	Региональные приказы, регламентирующие проведение профилактических осмотров несовершеннолетних				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.05.2022 № 1290 «О внедрении информационной системы «Единый детский кардиолог Республики Татарстан»	от 04.05.2022 № 1290	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.08.2025 № 1814 «О порядке прохождения несовершеннолетним и профилактических медицинских осмотров»	от 18.08.2025 № 1814	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 16.07.2024 № 1643 «Об организации Координационного Подросткового центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	от 16.07.2024 № 1643	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
	Региональные приказы, регламентирующие проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей				
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от	от 28.06.2019 № 1341	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения

1	2	3	4	5	6
	28.06.2019 № 1341 «Об организации диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»				Республики Татарстан
Региональные приказы по проведению вакцинопрофилактики					
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.01.2015 № 18 «О совершенствовании работы по вакцинопрофилактике в Республике Татарстан»	от 15.01.2015 № 18	от 17.03.2016 № 506; от 07.10.2024 № 2243	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.07.2025 № 1515 «О вакцинации детей раннего возраста против РСВИ»	от 15.07.2025 № 1515	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Региональные приказы, регламентирующие мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин					
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан»	от 20.05.2021 № 951	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от	от 06.04.2018 № 753	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики

1	2	3	4	5	6
	06.04.2018 № 753 «Об Алгоритме взаимодействия между учреждениями здравоохранения РТ при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, послеродовом периоде и новорожденным»				Татарстан
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.07.2018 № 1580 «О мониторинге беременных высокой степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии на базе Перинатального центра ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	от 09.07.2018 № 1580	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.06.2019 № 1299 «Об оперативном мониторинге работы межмуниципальных центров по акушерству-гинекологии»	от 26.06.2019 № 1299	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 17.11.2021 № 2544 «Об обследовании на ВИЧ-инфекцию беременных женщин и их половых партнеров»	от 17.11.2021 № 2544	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
6	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от	от 11.02.2022 № 324	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения

1	2	3	4	5	6
	11.02.2022 № 324 «О реализации пилотного проекта создания трехуровневой модели медико- социальной помощи женщинам, во время беременности в послеродовом периоде»				Республики Татарстан
7	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.03.2022 № 813 «О внедрении системы мониторинга беременных (АКИНЕО) в Республике Татарстан»	от 24.03.2022 № 813	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
8	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.11.2022 № 2956 «О внедрении расширенного неонатального скрининга а Республике Татарстан»	от 09.11.2022 № 2956	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
9	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.12.2022 № 3271 «Об организации расширенного неонатального скрининга в Республике Татарстан»	от 14.12.2022 № 3271	от 21.12.2022 № 3358	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
10	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.03.2023 № 580 «О совершенствова- нии оказания	от 27.03.2023 № 580	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями и при беременности на территории Республики Татарстан»				
11	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.12.2023 № 2972 «Об оказании медицинской помощи женщинам в состоянии репродуктивного выбора в Республике Татарстан»	от 11.12.2023 № 2972	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан начальник Управления здравоохранения по г.Казани
12	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 02.02.2024 № 229 «Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Татарстан»	от 02.02.2024 № 229	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
13	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.03.2025 № 460 «О проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в Республике Татарстан»	от 05.03.2025 № 460	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
14	Приказ Министерства	от 10.04.2025	нет	Министерство	Первый

1	2	3	4	5	6
	здравоохранения Республики Татарстан от 10.04.2025 № 779 «О реализации межведомственного плана мероприятий по медицинскому, социальному и психологическому сопровождению женщин в первый год жизни ребенка на 2025-2027 годы»	№ 779		здравоохранения Республики Татарстан	заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
15	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 07.08.2025 № 1729 «О проведении кардиологического скрининга беременных женщин и оказания медицинской помощи беременным женщинам и родильницам с сердечно-сосудистой патологией в Республике Татарстан»	от 07.08.2025 № 1729	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
Иные документы, используемые в работе					
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.07.2020 № 1191 «Об организации мониторинга национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»	от 22.07.2020 № 1191	от 03.03.2021 № 319; от 23.11.2022 № 3073; от 26.03.2024 № 701	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.06.2022 № 1762 «Об утверждении ведомственной	от 23.06.2022 № 1762	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан

1	2	3	4	5	6
	программы «Скрининг общего холестерина у детей в Республике Татарстан»				
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2278 «О реализации модели трехуровневой системы медико- социальной помощи детям и их семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении»	от 03.10.2023 № 2278	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
4	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.03.2024 № 744 «Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по профилактике сахарного диабета и других эндокринных заболеваний среди детского населения Республики Татарстан на период 2024 - 2025годы»	от 29.03.2024 № 744	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
5	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 14.05.2024 № 1057 «Об оказании медицинской помощи пациентам, поддерживаемым Фондом «Круг добра»	от 14.05.2024 № 1057	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан
6	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от	от 23.10.2024 № 2356	нет	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Первый заместитель министра здравоохранения

1	2	3	4	5	6
	23.10.2024 № 2356 «Об организации медицинского осмотра детей с РАС и ДМН по принципу «единого окна»				Республики Татарстан

На сегодняшний день нормативные правовые документы Республики Татарстан, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, представлены действующими нормативными правовыми актами в количестве 130 единиц.

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

9. Выводы

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

Общая численность населения в Республике Татарстан за период 2020 – 2024 годы увеличилась на фоне снижения рождаемости за счет прироста миграционных потоков. Численность женского населения в структуре общей численности на протяжении анализируемого периода времени стабильна. Доля женщин фертильного возраста в общей численности населения практически не изменяется и составляет 23 процента от женского населения в целом. В тоже время численность женского населения фертильного возраста (15–45 лет) ежегодно снижается и за период с 2021 года снизилась на более чем 18 тысяч. Данный факт способствовал снижению количества родов в Республике Татарстан за пятилетний период на 6300 родов. Наибольшее снижение отмечается в поселках городского типа и сельской местности (в 4,5–3,3 раза). Количество детей первого года жизни имеет тенденцию к снижению и за последние пять лет снизилась с 1,06 процентов до 0,91 процентов.

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

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

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

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

Медицинская помощь матери и ребенку оказывается по 3-х уровневой системе с функционированием межмуниципальных центров 2 уровня. Количество коек для беременных и рожениц, патологии беременности, новорожденных, педиатрических и других подразделений не требует дополнительного увеличения.

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

Забота о состоянии будущего ребенка начинается задолго до его рождения. Охват перинатальной диагностикой беременных женщин составляет 99,1 процент. Одним из факторов, требующих внимания является недостаточная доля женщин, вставших на диспансерный учет по беременности, который составляет 97 процентов, что связано с приливом потоков мигрантов, несвоевременно встающих на диспансерный учет по беременности. Открытие второго перинатального центра 3 уровня в 2024 году на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница имени М.Н.Садыкова» позволило увеличить число родоразрешений в стационарах 3 уровня до 48,7 процентов и количество преждевременных родов. Число

преждевременных родов в акушерских стационарах 3 группы увеличилось с 49,9 процентов в 2023 году до 70,3 процентов в 2024 году от общего числа преждевременных родов.

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

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

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

Динамика уровня больничной летальности детей 0 – 17 лет в стационарах Республики Татарстан за последние 5 лет планомерно снижается. Уровень до суточной летальности также уменьшается и показатели ниже среднероссийского. На базе «якорного» педиатрического учреждения ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционирует реанимационно-консультативный центр. Его деятельность регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В составе реанимационно-консультативного центра имеется парк реанимационных автомобилей, возможности использования санитарной авиации, автомобили. На базе «якорного» перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» функционирует акушерский консультативно-диагностический центр с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами, кроме неотложных вызовов. Консультирование осуществляется специалистами реанимационно-консультативного центра и кураторами районов в форме запросов телемедицинской консультации по плану и по требованию, в зависимости от ургентности акушерской ситуации. В среднем проводится консультации с использованием телемедицинской консультации от 250 до 180, ежегодно до 7 вылетов санитарной авиации, до 26 выездов реанимационных автомобилей.

Перинатальные центры 3 уровня требуют дооснащения оборудованием и медицинскими изделиями.

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

Доступность медицинской помощи детскому населению характеризует показатели первичной заболеваемости. Увеличение первичной заболеваемости у детей 0 – 17 лет на 7,7 процентов говорит об улучшении выявляемости заболеваний. Произошел рост по онкологическим, психическим и инфекционным заболеваниям. В тоже время данные показатели ниже, чем в среднем по Российской Федерации. В структуре амбулаторной помощи учреждений обращает внимание увеличение посещений на 1,7 процентов. С целью доступности и увеличения охвата диспансеризацией детского населения в сельской местности необходимо использование медицинских мобильных комплексов, которых на начало 2025 года в Республики Татарстан нет. В рамках проведения профилактических осмотра несовершеннолетних, с целью оценки репродуктивного здоровья достигнуты показатели до 100 процентов охвата. С 2024 года проводится организованная диспансеризация мужчин и женщин репродуктивного возраста. С целью увеличения рождаемости в Республике Татарстан реализуется комплекс мероприятий на формирование мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости. В Республике Татарстан функционирует двухэтапная система доабортного консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора. На первом этапе доабортное консультирование проводится в кабинетах медико-социальной помощи на базе женских консультаций. С 09.01.2024 в межмуниципальных центрах проводится второй этап доабортного консультирования. В г.Казани проведение второго этапа осуществляется в Республиканском центре кризисной беременности на базе ГАУЗ «Клиника медицинского университета». Результатом работы стало снижение абсолютного числа аборт, в том числе фертильного возраста с 13,8 на 1000 женщин в 2020 году до 8,06 в 2024 году. В 2024 году пролонгировали беременность 1737 (54,9 процентов) беременных из числа женщин, получивших консультации (в 2020 году – 764 (11,2 процента)). Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), доступности и эффективности программ ВРТ показывает относительную стабильность за последние пять лет. Доля родов после экстракорпорального оплодотворения за пять лет незначительно снизилась и составила в 2024 году – 1,1 процент от всех родов в республике.

В настоящее время по проведенному анализу полноты охвата нормативных правовых актов в Республике Татарстан система медицинской помощи матери и ребенку является полной. При изменении нормативной базы Министерства здравоохранения Российской Федерации региональные приказы регламентируются в течение одной недели.

Таких успехов позволил достигнуть комплекс мероприятий, реализуемых органами здравоохранения и медицинскими организациями республики. Одним из наших мероприятий является организация работы по трехуровневой системе в акушерстве-гинекологии, неонатологии и педиатрии. Разработанная нормативная база по всем профилям акушерской и педиатрической помощи, позволяет проводить эффективную маршрутизацию пациентов, экстренную и неотложную помощь, высококвалифицированную, специализированную помощь, в том числе высокотехнологичную.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15 – 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе у населения, проживающего в сельской местности.

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

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

8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.

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

10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

11. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Республики Татарстан при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

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

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

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

Таблица 42

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

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	32,0	35,0	38,0	42,0	46,0	50,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах	20,0	22,0	25,0	33,0	50,0	80,0
Младенческая смертность	3,3	3,3	3,3	3,3	3,2	3,2
Доля взятых под диспансерное наблюдение	82,0	84,0	86,0	88,0	92,0	95,0

детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров						
Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности	20,0	20,5	21,0	21,5	22,0	23,0

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

Мероприятия, формируемые в региональном проекте, основываются на анализе текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия».

План мероприятий программы разработан в соответствии с формой Приложения 1 на весь период реализации программы (с 2025 по 2030 год).

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

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

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья» в Республике Татарстан проводятся мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями двух перинатальных центров ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова». Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора медицинских организаций, утверждены в постановлении Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение № 36 «Правила предоставления и распределения

субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций»).

Перечень медицинских изделий для дооснащения и/или переоснащения перинатальных центров ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова» составлен в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

Перечень и число медицинских изделий, планируемые к закупке для каждого перинатального центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова», соответствуют критериям отбора и согласованы с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации письмом от 12.03.2025 № 01-02/321.

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В соответствии с паспортом Федерального проекта «Охрана материнства и детства»; паспортом регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))», утвержденным Премьер-министром Республики Татарстан А.В.Песохиным от 31.01.2025; соглашением о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Республика Татарстан (Татарстан))», обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья», на территории Республики Татарстан (Татарстан) от 19.12.2024 № 056-2024-Я30015-1, соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан (Татарстан) в целях софинансирования расходных обязательств Республики Татарстан (Татарстан), возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-463 в 2025-2030 годах запланировано оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями двух перинатальных центров (Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и Перинатальный центр ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7 имени М.Н.Садыкова»).

В соответствии с соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан (Татарстан) в целях софинансирования

расходных обязательств Республики Татарстан (Татарстан), возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-463 на достижение результата «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций, определен общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете Республики Татарстан (Татарстан) на финансовое обеспечение расходных обязательств в целях софинансирования которых предоставляется Субсидия: в 2025 году 398 598 987 (триста девяносто восемь миллионов пятьсот девяносто восемь тысяч девятьсот восемьдесят семь) рублей 30 копеек, в 2026 году 0 (ноль) рублей 00 копеек, в 2027 году 318 263 432 (триста восемнадцать миллионов двести шестьдесят три тысячи четыреста тридцать два) рубля 80 копеек.

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»

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

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

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

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

4.1.3. Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений

Основные мероприятия по внедрению современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, направленные на снижение родового травматизма и частоты кесаревых сечений, основываясь на анализе кесаревых сечений по Робсону, в Республике Татарстан:

1. Соблюдение маршрутизации беременных, рожениц и родильниц соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27.06.2024 № 1500 «О реализации Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».
2. Контроль руководителями, заместителями руководителей службы родовспоможения в медицинских организациях за показаниями при проведении операций кесарево сечение.
3. Увеличение числа родов через естественные родовые пути после операций кесарево сечение.
4. Соблюдении показаний к проведению индукции родов у беременных в соответствии с клиническими рекомендациями.
5. Проведение симуляционных тренингов для врачей-акушеров-гинекологов по технике оказания пособий при тазовом предлежании плода.
6. Психопрофилактическая подготовка беременных на этапе женской консультации к естественным родам, в том числе имеющих рубец на матке после предыдущего кесарева сечения, с обучением в «Школе будущих матерей».
7. Обучение врачей акушер-гинекологов навыкам оценки кардиотокографии с проведением оценки полученных навыков.
8. Проведение операций кесарево сечение по экстренным показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями.
9. Проведение индукций родов по строгим показаниям, после оценки степени зрелости шейки матки заведующего отделения патологии беременных и родильного отделения.
10. Соблюдение выжидательной тактики при преждевременном излитии околоплодных вод.
11. При определении показаний к операции кесарево сечение участие двух врачей- акушеров-гинекологов с оформлением решения с двумя подписями в медицинской документации.

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

Таблица 42.1

Информация по плану обучения специалистов в симуляционных центрах

Перечень мероприятий, запланированных к внедрению	Число МО с указанием уровня (группы) учреждения родовспоможения, участвующих в их реализации			Число медицинских работников, подлежащих обучению, включая обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии		
	2026	2027	2028	2026	2027	2028
Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии в симуляционных центрах	ГАУЗ «АДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «НДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «КМУ», МСЧ ФГАОУ ВО КФУ	22	26	35
Обучение специалистов в области неонатологии в симуляционных центрах	ГАУЗ «АДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «НДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «КМУ», МСЧ ФГАОУ ВО КФУ	10	13	28
Обучение специалистов в области педиатрии в симуляционных центрах	ГАУЗ «АДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «НДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «КМУ», МСЧ ФГАОУ ВО КФУ	14	23	31
Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии на рабочих местах на базе ПЦ ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «КМУ», МСЧ ФГАОУ ВО КФУ, ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ Елабужская ЦРБ»	ГАУЗ «АДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Урусинская ЦРБ»	ГАУЗ «НДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	40	32	38

Перечень мероприятий, запланированных к внедрению	Число МО с указанием уровня (группы) учреждения родовспоможения, участвующих в их реализации			Число медицинских работников, подлежащих обучению, включая обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии		
	2026	2027	2028	2026	2027	2028
		Ютазинского муниципального района»				
Обучение специалистов в области неонатологии, педиатрии на рабочих местах на базе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «КМУ», МСЧ ФГАОУ ВО КФУ, ГАУЗ «Арская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Сабинская ЦРБ», ГАУЗ Елабужская ЦРБ»	ГАУЗ «АДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ», ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ», ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ», ГАУЗ «Сармановская ЦРБ», ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ», ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Ютазинского муниципального района»	ГАУЗ «НДРБ с ПЦ», ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Заинская ЦРБ», ГАУЗ «Буинская ЦРБ», ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»	40	40	45

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

Создание женских консультаций в составе центральных районных больниц Республики Татарстан для оказания медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, обеспечит достижение целей, показателей и результатов регионального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья». Применены Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора медицинской организации, утвержденные в постановлении Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

(Приложение № 31 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах»).

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.08.2025 № 15-7/3989 будет проведено строительство модульных женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога) в 2027 – 2028 годах.

Структура женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога), перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций (модульного типа или на основе кабинетов врача акушера-гинеколога) будут проведены в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

Перечень медицинских организаций, их структура, перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для каждого перинатального центра или родильного дома (отделения), в том числе в составе других организаций, соответствующих критериям отбора, в настоящее время в стадии разработки и будут согласованы с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Таблица 42.2

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

Медицинская организация	Численность прикрепленного женского населения	Количество участков	Строительство новой ЖК модульного типа	Год ввода в эксплуатацию
ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница»	23227	2	1	2028
ГАУЗ «Зеленодольская	9882	1	1	2028

Медицинская организация	Численность прикрепленного женского населения	Количество участков	Строительство новой ЖК модульного типа	Год ввода в эксплуатацию
центральная районная больница»				
ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница»	31368	3	1	2028
ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница»	10594	1	1	2029
ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница»	15296	1	1	2029
ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница»	17999	2	1	2029

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.08.2025 № 15-7/И/2-17551 объем субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях софинансирования расходных обязательств Республики Татарстан, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, составляет 271 861,8 тыс. руб. на 2027 год и 486 057,3 тыс. руб. на 2028 год.

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

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

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

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

1. ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница».

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

Площадь здания 340 кв.метров.

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

2. ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница».

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

Площадь здания женской консультации 534 кв.метров, мощность 74 посещений в смену.

Имеется техническая возможность подключения к инженерным сетям (водоснабжения и водоотведения, к сетям электроснабжения, телефонии и интернета, газификация объекта). Стоимость работ по подключению к коммуникациям, устройство и монтаж фундамента и благоустройство территории составляет 8 400,0 тыс.рублей.

3. ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница».

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

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

Имеется техническая возможность подключения к коммуникациям (к сетям водоснабжения и водоотведения, к сетям электроснабжения, телефонии и интернета, газификация объекта). Стоимость работ по подключению к коммуникациям, монтаж фундамента и работы по благоустройству составят ориентировочно 8 400 тыс.рублей.

4. ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница».

Адрес строительства женской консультации: Республика Татарстан, Сабинский район, поселок городского типа Богатые Сабы, улица Тукая, дом 3. Земельный участок под строительство 1300 кв. м. на территории ЦРБ, кадастровый номер земельного участка 16:35:140116:71.

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

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

5. «Зеленодольская центральная районная больница».

Адрес строительства женской консультации: Республика Татарстан, Зеленодольский район, поселок городского типа Васильево, улица Татарстан, дом 38. Земельный участок под строительство с кадастровым номером 16:20:010126:112.

Планируется строительство здания площадью 340 кв.метров.

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

6. ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница».

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

Площадь здания планируется 380 кв.метров.

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

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

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

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

перечень медицинских изделий, планируемых к закупке в рамках ФП «Охрана материнская и детства», оценивается в ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

4.2.5. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций

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

На всех 240 автоматизированных рабочих местах, запланированных к приобретению, будет осуществлена возможность проведения телемедицинских консультаций, с федеральными центрами, а также с Перинатальным центром ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», мониторинг беременных, рожениц и новорожденных посредством единой государственной информационной системы электронного здравоохранения Республики Татарстан (далее – ЕГИС ЭЗ РТ).

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

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

Планируется необходимый перечень работ / услуг:

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

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

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

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

Перечень работ / услуг может быть расширен.

Предварительный срок получения лицензии:

ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница» – 2028 год

ГАОУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» – 2028 год
 ГАОУЗ «Пестречинская центральная районная больница» – 2028 год
 ГАОУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» – 2029 год
 ГАОУЗ «Сабинская центральная районная больница» – 2029 год
 ГАОУЗ «Тукаевская центральная районная больница» – 2029 год

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

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

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

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

Запланировано обучение на 2027 – 2028 года врачебного и среднего медицинского персонала для работы в 6 модульных фельдшерско-акушерских пунктов. График обучения для специалистов на 2028 год будет составлен в 2027 году. График обучения для специалистов на 2029 год будет составлен в 2028 году. Обучение специалистов будет проводиться на профильных кафедрах Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанской государственной медицинской академии - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственного автономного профессионального образовательного учреждения «Казанский медицинский колледж». Графики будут уточнены за год до проведения обучения.

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

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

программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат. Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника врача

составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей, фельдшера от 500,0 до 750,0 тыс.рублей. Всего с 2012 по 2024 годы единовременные компенсационные выплаты предоставлены 1 230 специалистам;

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

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

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

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

С началом работы вновь созданных женских консультаций будет обеспечено внедрение новых подходов в работе женских консультаций с учетом стандартизации

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

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

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

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

Минимальный перечень процессов включает:

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

Предварительный срок проведения паспортизации в разрезе вновь созданных женских консультаций:

ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» – 2029 год

ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница» – 2029 год

ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница» – 2029 год

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

Во всех новых женских консультациях будет обеспечено повышение эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий. В каждой женской консультации будет определен перечень процессов

оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также созданы рабочие группы и назначены ответственные лица с утверждением сроков разработки и внедрения.

Предварительный срок внедрения бережливых технологий в новых женских консультациях:

ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница» – 2028 год

ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» – 2029 год

ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница» – 2029 год

ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница» – 2029 год

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

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2025 № 15-7/5444 в 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинскими изделиями «якорная» медицинская организация 3 уровня ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

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

За 2024 год объем госпитализаций «Детская республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Татарстан составил 44 789 больных, из них в круглосуточном стационаре пролечено 35 498 детей, в дневном стационаре – 7516 пациентов, по внебюджету – 1774 пациента. Из других регионов Российской Федерации медицинскую помощь получили 968 пациентов.

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

С июня 2021 года функционирует Центр детской онкологии, гематологии и хирургии (далее – Онкоцентр). За 2024 год в Онкоцентре получили лечение 3423 пациента, из них 3322 – жители Республики Татарстан, 96 – из других регионов Российской Федерации. С 2023 года на базе Онкоцентра началось внедрение совершенно новых для Татарстана технологий. Среди методов высокотехнологичного лечения проведено 22 процедуры трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, 2 пересадки почки, 313 процедур комплексной высокодозной терапии. Внедрена процедура трансфузии донорских гранулоцитов для лечения сепсиса у пациентов после химиотерапии (впервые в России на региональном уровне).

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

Отмечается ежегодное увеличение нагрузки на приемное отделение. В среднем за сутки врачами приемного отделения были осмотрены 410 детей с различной патологией. Пиковая нагрузка на врачей приемного отделения составляет более 1000 обращений в сутки. Каждому второму пациенту сделан общий анализ крови, каждому 3 пациенту ультразвуковое исследование.

Всего в стационаре функционируют 59 реанимационных коек, из них:

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

7 коек - отделение анестезиологии и реанимации №5 (Онкоцентр);

19 коек - отделение реанимации новорожденных;

6 коек - отделение кардиореанимации.

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

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

4.4.1. Формирование перечня оборудования

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

Предложения по дооснащению представлены в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям по профилю «Анестезиология и реаниматология», хирургическому и онкологическому профилю (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» и приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»).

На предварительном этапе проведены аналитические работы по оценке существующей материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»; оценке своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учет средств, не пригодных к дальнейшему использованию в медицинской организации; определению необходимого перечня материально-технических средств по результатам мониторинга, определение приоритетности приобретения оборудования; утверждению плана финансово-хозяйственной деятельности, в котором отражена потребность в материальных ресурсах.

В ходе работы по оценке существующей материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» выявлены основные недостатки материально-технической базы операционных блоков, отделения лучевой диагностики, реанимационных отделений.

Последняя модернизация операционных блоков и операционных в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» была в 2012 году. В последующие годы обновление оборудования для работы в операционных проводилось точечно. За последние 13 лет некоторое оборудование вышло из строя в связи со сроком эксплуатации. Вместе с этим объем оказания медицинской помощи вырос. Количество оперативных вмешательств, зарегистрированных в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в 2024 году составило около 17 000, что на 4 000 больше, чем в 2020 году.

Расчетное число оборудования, предназначенного для работы в операционных, на основании анкеты, составляет 365 позиций. На данный момент из оборудования в операционных ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» имеется в наличии только 262, из них с износом – 125 позиций (48 процентов от числа имеющегося оборудования).

В связи с отсутствием оборудования для работы в операционных ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» необходима закупка 103 позиций, а также необходимо обновление имеющегося оборудования в количестве 125 штук в связи с износом.

Для работы в ангиографической и кардиохирургической операционных необходимо приобретение пяти позиций, включая ангиографический комплекс с модулем для измерения гемодинамических показателей. В настоящее время идет подготовка помещения для замены старого ангиографического комплекса на новый, который приобретен для ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Министерством здравоохранения Республики Татарстан. Для полного обеспечения анестезиологическим оборудованием операционных требуется приобретение 30 позиций оборудования. Основными являются наркозно-дыхательные аппараты, а также портативные аппараты ультразвукового исследования. Приобретение данных позиций является приоритетным, поскольку отсутствие подобного оборудования, а также имеющееся оборудование с выработанным сроком эксплуатации могут привести к критическим состояниям пациента во время оперативного вмешательства.

Для работы в оториноларингологической операционной необходимо приобретение лазерного аппарата для резекции и калькуляции, 8 наборов инструментов для оториноларингологических операций. Также требуется замена 13 позиций оборудования, которая изношена.

Самым затратным в плане приобретения оборудования является эндоскопическое отделение, в котором проводится большое количество манипуляций и малые оперативные вмешательства. Основным оборудованием для замены в связи с большим износом являются видеобронхоскопы, видеогастроскопы и видеоколоноскопы. Всего для замены в связи с износом требуется 38 позиций, а с отсутствием оборудования – 43.

В 2025 году для работы в травматологических операционных приобретено два травматологических операционных стола. Для работы травматологической операционной необходимо приобрести новую артроскопическую стойку, в связи с тем, что имеющаяся стойка не отвечает современным требованиям.

Для работы в общий хирургических (универсальных) операционных остро стоит вопрос по замене имеющегося эндоскопического оборудования для проведения лапароскопии и торакокопии. Бестеневые потолочные светильники также требуют замены.

В арсенале отделения лучевой диагностики два аппарата со сроком эксплуатации свыше 10 лет, которые периодически выходят из строя и требуют большие временные затраты на ремонтные работы, так как необходимые запасные части, как правило, сняты с производства.

Учитывая год выпуска аппарата рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии (2011 год), в настоящее время многие запасные части (детали) не подлежат закупке. На аппаратах установлено старое программное обеспечение, не смотря на обновления, аппараты периодически «зависают» во время проведения исследований, большая часть программ не исправна и не подлежит восстановлению.

Аппарат BRILLIANS 64Sl. фирмы PHILIPS установлен в приемном покое и работает 24 часа 7 дней в неделю для проведения исследований по неотложным показаниям (за 2024 год всего на нем выполнено 17774 исследований, из них по неотложным показаниям – 10674 исследований). На данном аппарате рентгеновской компьютерной томографии в связи с износом заменены детекторный модуль класса «А», анодный модуль, силовые щетки, сигнальные щетки, жесткий диск, катодный модуль. Большая часть вышеперечисленных запасных частей, установленных во время ремонта, были сняты со списанных томографов и являются бывшими в употреблении. На аппарате рентгеновской компьютерной томографии был выполнен ремонт стола томографа, после чего весовые ограничения томографа снизились до 100 кг и пациентов массой тела более 100 кг укладывать на него запрещено инженерной службой.

Аппарат магнитно-резонансной томографии VANTAGE ATLAS фирмы Toshiba ежедневно работает с нагрузкой сверх нормы и проводит 70 процентов исследований в день под наркозом и 50-60 процентов исследований детям без наркоза (в среднем ежегодно с 2012 года проведено более 8000 исследований в год). Основные пациенты данного кабинета – дети с неврологической симптоматикой, эндокринологической патологией, требующие детальной структурной оценки анатомических структур головного мозга, а также с различными патологиями других органов и систем. Технические особенности аппарата, учитывая год его

выпуска и программное обеспечение, к сожалению, в настоящее время не позволяют решать все поставленные врачами-специалистами задачи.

На данный момент в связи с большой загруженностью и годом выпуска магнитно-резонансного томографа происходят частые сбои в работе и поломки. Контактные группы головной, спинной, коленной катушек вышли из строя вследствие ежедневного использования. Во время проведения исследований, на многих программах возникают артефакты, не поддающиеся коррекции. Большинство запасных частей для данной модели сняты с производства и отсутствуют на складах у производителя, в случае поломки сроки ремонтных работ затягиваются, что ведет к длительным простоям аппарата.

На аппарате магнитно-резонансной томографии данной модели криогенная система магнита, дисплейсер в охлаждающей головке требуют регламентированного технического обслуживания один раз в 4 – 5 лет. Последнее обслуживание проводилось в сентябре 2022 года. Еще одной особенностью данного типа аппарата магнитно-резонансной томографии является, что в процессе работы происходит испарение жидкого гелия. По регламенту производителя уровень жидкого гелия нельзя опускать ниже 45 – 50 процентов. Для поддержания полноценной работы всей системы требуется ежегодно заправлять систему жидким гелием. Цена на обслуживание криогенной системы магнита, дисплейсера и дозаправка жидкого гелия ежегодно растет, что в свою очередь требует больших затрат (более 5 млн.рублей в год). На новых моделях аппарата магнитно-резонансной томографии в криогенной системе не требуется ежегодная дозаправка жидкого гелия, что является большой экономией денежных ресурсов медицинской организации.

В составе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства охраны Республики Татарстан» функционирует 5 реанимационных отделений. Оснащенность реанимационных отделений является недостаточной, что создает прямую угрозу для оказания своевременной и эффективной медицинской помощи детям. Проблема усугубляется высоким процентом устаревшего оборудования, ростом числа тяжелых пациентов, централизацией детей на 3 уровень.

За 3 года количество выездов в районы Республики Татарстан увеличилось более чем на 60 процентов. Помимо роста количества, меняется качество и сложность выполняемых задач. Основной контингент транспортируемых пациентов – это дети на искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, в связи с чем транспортные аппараты ИВЛ и мониторы являются критически важной единицей для безопасной перевозки пациента. Кроме того, транспортные ИВЛ и мониторы используются для транспортировки между отделениями, а также на различные диагностические исследования.

Высокая степень износа аппаратов ИВЛ в отделениях реанимации диктует настоятельную потребность в их обновлении. Это необходимо для обеспечения надежной, бесперебойной респираторной поддержки, от которой напрямую зависит жизнь пациентов.

В отделении анестезиологии и реанимации 10 прикроватных мониторов (из 37) и 15 многофункциональных кроватей (из 37) требуют замены из-за износа.

Нехватка анализаторов газов крови приводит к высокой нагрузке лаборатории. Анализатор газов крови – это экспресс-лаборатория у постели больного, необходимая для коррекции параметров ИВЛ и инфузионной терапии у каждого тяжелого пациента. Его отсутствие сильно затрудняет лечение больных, находящихся в критическом состоянии. Приоритетная необходимость в ультразвуковом оборудовании: все центральные венозные катетеры, артериальные катетеры и периферические венозные катетеры, в случае «трудного периферического сосудистого доступа», устанавливаются с использованием ультразвуковой навигации для предотвращения осложнений. Наличие ультразвуковых аппаратов в противошоковой палате, в реанимационных отделениях позволяют быстро диагностировать жизнеугрожающие состояния. Необходимость расчета практически всех лекарственных препаратов с учетом массы тела ребенка и круглосуточного введения лекарственных препаратов, требуется постоянное использование инфузионных насосов шприцевых и волуметрических (замена 100процент изношенного оборудования).

Рост количества оперативных вмешательств с применением современных схем анестезиологических пособий требует обновления наркозно-дыхательной аппаратуры, в первую очередь, для обеспечения безопасности пациентов. Увеличение числа сложных узкопрофильных операций, рост числа детей с тяжелыми черепно-мозговыми травмами требует постоянного контроля внутричерепного давления (необходимость в мониторах внутричерепного давления) и состояния свертывающей системы крови (тромбоэластограф).

Для того чтобы в полной мере выполнять функции центра 3 уровня, необходимо иметь в наличии аппараты ИВЛ, а также аппараты для экстракорпоральной терапии (гемодиализа / гемофильтрации), комплекты для перитонеального диализа, аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии.

В отделение анестезиологии-реанимации для новорожденных, как в отделение медицинской организации третьего уровня, маршрутизируются наиболее тяжелые пациенты – дети с экстремально низкой массой тела, критически недоношенные и с другими жизнеугрожающими состояниями. Для оказания квалифицированной медицинской помощи данной категории пациентов отделение остро нуждается в аппаратах ИВЛ, высокочастотных ИВЛ, комплектах для перитонеального диализа, передвижном рентгеновском аппарате, мобильном аппарате УЗИ, стойке для ингаляции оксида азота, транспортных инкубаторах, неонатальных мониторах, анализаторах газов крови.

Таким образом, в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» имеется большая потребность в приобретении и замене имеющегося оборудования в связи с его износом. При этом оказание медицинской помощи в настоящей момент детям с хирургическими заболеваниями оказывается в полном объеме, несмотря на увеличение объемов помощи.

Подготовка материально-технической базы ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

происходит на основании Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» по результатам электронного аукциона с учетом перечня медицинского оборудования по направлению «Детская хирургия» и «Педиатрия».

Обучение персонала при получении новых видов оборудования осуществляется на территории медицинской организации согласно утверждаемым договорам на поставку нового оборудования.

Списание материально-технических средств, выработавших основной ресурс и непригодных к дальнейшему использованию проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.08.2025 № 1683 «Об утверждении Алгоритма взаимодействия при согласовании списания медицинского оборудования в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан».

По результатам проведенной оценки своевременности списания материально-технических средств составлен перечень основных средств на списание по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (таблица 42.3).

Перечень имеющегося и необходимого медицинского оборудования ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» приведен во главе I настоящего проекта региональной программы.

Таблица 42.3

Перечень основных средств на списание по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

№	Наименование	Инвентарный номер	Год ввода в эксплуатацию
1	BF-XP60 Бронхофиброскоп	004015930005509	12.12.2008
2	Система ультразвуковой диагностики	004011400002791	01.03.2001
3	Аппарат УЗИ ACUSSON Cypess	004014310003182	01.09.2008
4	«рентгено-цифровой к-с/Рентгенооперационная/»	004017330006603	31.12.2009
5	Инкуб-р для новорожденных Caleo	004022899990199	26.12.2006
6	Установка RADGIL для облучения крови и ее компонентов	004016650005631	01.01.2009
7	КРТ-ОКО-рентгенодиагностический телеуправляемый к-с	004019580007997	01.12.2010
8	Рентгеновский аппарат	004003260000867	01.12.1993

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Республике Татарстан

В настоящее время маршрутизация детей для оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике Татарстан». Схемой маршрутизации предусмотрена трехуровневая система оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную. Также данным приказом определены критерии перевода детей в медицинские организации 2-3 уровней оказания медицинской помощи: при невозможности проведения плановых диагностических и лечебных мероприятий ввиду отсутствия необходимых специалистов и инвазивных, неинвазивных лечебных и диагностических мероприятий на 1 уровне, также дети от 0 до 1 года вне зависимости от тяжести состояния при отсутствии в лечебном учреждении 1 уровня детского круглосуточного стационара дети маршрутизируются в медицинскую организацию 2 уровня. По решению Республиканского консультативного центра ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в медицинскую организацию 2 – 3 уровня предусмотрена госпитализация детей по экстренным показаниям при угрозе жизни больного и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий. При неэффективности проводимых лечебно-диагностических мероприятий, необходимости коррекции проводимой терапии, также при наличии диагноза у пациента, требующего оказания специализированной медицинской помощи, которую невозможно осуществить амбулаторно или в условиях круглосуточного стационара 2 уровня дети маршрутизируются в медицинскую организацию 3 уровня.

В Республике Татарстан оказание медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия», разработанный в рамках реализации Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 года № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия». Приказом утверждена маршрутизация детей с учетом возраста ребенка, тяжести состояния и нозологической формы хирургической патологии. Оказание медицинской помощи по профилю «детская хирургия» осуществляется по трехуровневой системе.

Экстренная медицинская помощь детям по профилю «детская хирургия» оказывается в медицинских организациях первого, второго и третьего уровней. При обращении пациента в медицинскую организацию первого уровня врач-хирург

осуществляется телемедицинская консультация со специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства охраны Республики Татарстан» посредством реанимационно-консультативного центра, во время которого определяется тактика ведения пациента, в необходимых случаях пациент маршрутизируется в клинику второго или третьего уровня. При невозможности перемаршрутизации пациента экстренная медицинская помощь оказывается на месте силами специалистов медицинской организации первого уровня и выездными бригадами медицинских организаций второго и третьего уровня. При неотложных состояниях пациенты маршрутизируются в соответствии с Приказом в межрайонные центры детской хирургии и анестезиологии и реанимации.

Медицинская помощь новорожденным детям по профилю «детская хирургия» оказывается в клинике третьего уровня – ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства охраны Республики Татарстан». В условиях межрайонных центров детской хирургии новорожденным оказывается только неотложная и экстренная хирургическая помощь (установка плеврального дренажа, установка абдоминального дренажа), а также проводятся малые оперативные вмешательства без применения общего обезболивания.

Действующие в республике приказы по профилю «Педиатрия» и «Детская хирургия» будут актуализированы после ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций» Федерального проекта «Охрана материнства и детства», также при внесении изменений в федеральную нормативную базу.

4.4.3. Актуализация регионального нормативно-правового акта, регламентирующего деятельность Реанимационно-консультативного центра для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям

Реанимационно-консультативный центр (далее – РКЦ) является структурным подразделением отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», клиники 3 уровня.

Деятельность реанимационно-консультативного центра регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Республике Татарстан», согласно которому оповещение о появлении тяжелого пациента должно происходить в течение 2 часов от его поступления, информирование РКЦ о состоянии каждого пациента,

находящегося в отделениях реанимации медицинских организаций, осуществляется 2 раза в сутки и неограниченно при необходимости (дистанционное динамическое наблюдение).

РКЦ ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» осуществляет свою деятельность в сотрудничестве с другими подразделениями ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и медицинскими организациями г. Казани и Республики Татарстан.

Действующий в республике приказ по профилю «Реанимационно-консультативный центр» будет актуализирован после ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций» Федерального проекта «Охрана материнства и детства», также при изменении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология».

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)

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

На 01.01.2025 2 466 специалистов прошли обучение в симуляционных образовательных классах, в том числе сотрудники ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». По итогам первого квартала 2025 года обучение прошли 312 человек.

В ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в соответствии с поручением министра

здравоохранения Республики Татарстан осуществляется обучение врачей-реаниматологов, оказывающих медицинскую помощь детям в медицинских организациях Республики Татарстан. Утвержден график и направлен в учреждения здравоохранения (исх. ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 24.04.2025 № 2754).

Учеба проводится в форме стажировки на рабочем месте на базе отделения анестезиологии и реанимации база: ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (г.Казань, улица Оренбургский тракт, 140, корпус № 1, 6 этаж).

Обучение проводит главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан, заведующая отделением анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» А.Я. Тимофеева.

План обучения составляется и утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно в начале года.

До ввода в эксплуатацию вновь закупленного медицинского оборудования по профилю «Анестезиология-реанимация» и «Детская хирургия» в 2027 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций» Федерального проекта «Охрана материнства и детства» будет проведено обучение медицинского персонала ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» работе с новым оборудованием.

4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц

Внедрение системы качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Татарстан оказывает положительное влияние на результаты лечения пациентов. Система оценки тяжести состояния пациентов, обращающихся в приемное отделение медицинской организации, внедряется на всех уровнях оказания медицинской помощи детям в Республике Татарстан.

В целях внедрения алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях медицинских организаций Республики Татарстан осуществляется обучение всех врачей и среднего медицинского персонала, оказывающих медицинскую помощь детям. Обучение проводят врачи анестезиологи-реаниматологи ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на базе медицинских организаций республики согласно утвержденному графику (таблица 42.3).

В медицинских организациях 1, 2, 3 уровня используются разработанные специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» алгоритмы оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях.

Таблица 42.5

Алгоритмы оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в
приемных отделениях

№	Наименование	Номер СОП	Утверждающий документ
1	Протокол ведения пациентов с холодовой травмой	СМК-СОП-0034/01	Протокол ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 02.03.2018 № 01
2	Протокол ведения пациентов с ожоговой травмой	СМК-СОП-0035/01	Протокол ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 02.03.2018 № 01
3	Алгоритм действия персонала при поступлении пациента по скорой помощи, на собственном транспорте (самообращение), транспорте ЛПУ с подозрением на травму внутренних органов	СМК-СОП-0102/01	Протокол ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 10.09.2018 № 04
4	Алгоритм действий медицинского работника при травматическом шоке	СМК-СОП-0645/02	Приказ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 06.05.2024 № 172
5	Схема действий при анафилактическом шоке	СМК-СОП-0637/03	Приказ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 06.05.2024 № 172
6	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении судорожного синдрома у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0638/02	Приказ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 06.05.2024 № 172
7	Алгоритм действий медицинского работника при тепловом ударе	СМК-СОП-0639/02	Приказ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 06.05.2024 № 172
8	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении обморока/ коллапса	СМК-СОП-0640/02	Приказ ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» от 06.05.2024 № 172
9	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении гипогликемической комы у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0641/01	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
10	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении неотложных состояний у взрослого посетителя стационара	СМК-СОП-0642/01	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
11	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении гипертонического криза у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0643/01	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
12	Алгоритм действий медицинского работника при возникновении бронхообструктивного синдрома у ребенка в стационаре	СМК-СОП-0644/01	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
13	Алгоритм действий медицинского работника при термическом ожоге в стационаре	СМК-СОП-0646/02	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
14	Алгоритм проведения базовой сердечно - легочной реанимации	СМК-СОП-0647/02	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024

15	Алгоритм вызова реаниматолога при экстренных ситуациях в стационаре	СМК-СОП-0648/01	Приказ ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ №172 от 06.05.2024
----	---	-----------------	---

Таблица 42.6

График обучения врачей, оказывающих медицинскую помощь детям в учреждениях здравоохранения, алгоритмам оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц на 2025 год

Медицинская организация	Сроки обучения
ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром»	январь
ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром»	февраль
ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»	март
ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани	апрель
ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»	май
ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»	июнь
ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	июль
ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	август
ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	сентябрь
ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»	октябрь

План обучения составляется и утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан ежегодно в начале года. Ответственные за проведение обучения и за контроль выполнения стандартных операционных процедур оказания экстренной и неотложной помощи: главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан, заведующая отделением анестезиологии и реанимации ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», главные врачи и заместители главных врачей медицинских организаций.

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 25.11.2024 № 405 «Об утверждении стандартной операционной процедуры» утвержден Алгоритм сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении и внедрена система сортировки (триаж) пациентов в приемном отделении.

В 2026 году планируется внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в медицинских организациях 2 уровня: ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром».

Ответственными за внедрение системы являются главные врачи медицинских организаций. В каждой медицинской организации руководителем утверждаются стандартные операционные процедуры сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния, обучение персонала приемного отделения будет проводиться специалистами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

В приемном отделении медицинских организации размещается наглядная информация по системе ТРИАЖ (схемы, плакаты), цветовая навигация маршрутизации пациентов.

До 2030 года система сортировки пациентов будет внедрена в медицинских организациях 2 уровня: ГАУЗ «Городская детская больница № 1», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница».

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах

Обучение врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций Республики Татарстан методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей запланировано на 2 квартал 2026 года в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». В 2026 году запланировано обучение врачей реаниматологов Fast протоколам проведения ультразвуковых исследований при оказании экстренной медицинской помощи. Обучение по регионарной анестезии при оперативных вмешательствах проведено в 2024 году и применяется в детских медицинских организациях 2 и 3 уровней.

Перспективным направлением развития реанимационной службы Республики Татарстан является начало внедрения процедуры экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) для лечения детей до одного месяца при тяжелой врожденной патологии, а также при соматической патологии. Данное направление требует проведения обучения специалистов в анестезиологии и реанимации в ведущих центрах Российской Федерации. Другим направлениям развития реанимационной службы является система круглосуточного мониторингирования витальных функции пациентов, находящихся на реанимационных койках в отделении реанимации второго и третьего уровня. В целом в настоящее время остро стоит вопрос о необходимости информатизации системы контроля за пациентами, находящимися в отделениях реанимаций Республики Татарстан, с проведением аналитического контроля за их состоянием в онлайн режиме. Также планируется внедрение Комплекса мер регионарных методов анестезии с возможностью длительной послеоперационной анальгезии. Реализация указанных мероприятий позволит системно подойти к вопросу снижения младенческой и детской смертности в Республике Татарстан за счет централизации, стандартизации и внедрения передовых медицинских технологий.

Информация по внедрению современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в медицинских организациях Республики Татарстан представлена в «дорожной карте» в таблице 42.7.

Таблица 42.7

«Дорожная карта» по внедрению современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских
больницах Республики Татарстан

Наименование медицинской организации	Перечень внедряемых технологий	Специалисты, обучаемые новым технологиям	Сроки внедрения технологий	Ответственные лица за внедрение	Способы обучения
ГАУЗ «ДРКБ»	Внедрение технологии ЭКМО (экстракорпоральной мембранной оксигенации) для детей до одного месяца	Врачи ОРН, отделений общей реанимации Нуруллина В.И., Липп К.Н., Ибатов И.Ф., Абуллина Э.Р., Речапова Э.Э., Кузнецов К.С., Бибик А.Ю., Овечкин Е.А.	до 31.12.2028	Тимофеева А.Н., руководитель реанимационной службы ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный внештатный детский специалист по анестезиологии- реаниматологии МЗ РТ, Сатрутдинов М.А., главный внештатный спциалист-неонатолог МЗ РТ	С привлечением специалистов ведущих федеральных центров РФ (ФГБУ ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, г. Санкт- Петербург, ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, г. Санкт- Петербург; ФГБУ «НЦАГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, г. Москва; НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева) для проведения мастер- классов и консультаций на базе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»
ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», ГАУЗ «Альметьевская	Внедрение системы круглосуточного	Руководители отделений	до	Тимофеева А.Н., руководитель	Проведение практических

Наименование медицинской организации	Перечень внедряемых технологий	Специалисты, обучаемые новым технологиям	Сроки внедрения технологий	Ответственные лица за внедрение	Способы обучения
детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г. Казани, ПЦ ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», ПЦ ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»	мониторирования с помощью современных реанимационных комплексов мониторинга пациента с наличием функций прогнозирования критических состояний (2-й и 3-й уровень ОРИТ)	анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи-анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	31.12.2028	реанимационной службы ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный детский специалист по анестезиологии-реаниматологии МЗ РТ, Сатрутдинов М.А., главный специалист-неонатолог МЗ РТ	семинаров для среднего и врачебного персонала с привлечением специалистов компаний-разработчиков мониторингового оборудования и программного обеспечения
ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница», ГАУЗ	Внедрение регионарных методов анестезии с возможностью длительной послеоперационной анальгезии	Руководители отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи-анестезиологи-реаниматологи	до 31.12.2028	Тимофеева А.Н., руководитель реанимационной службы ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», главный внештатный детский специалист по анестезиологии-реаниматологии МЗ РТ, Сатрутдинов М.А.,	Проведение тренингов на базе ДРКБ с привлечением профессорско-преподавательского состава кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО Казанский

Наименование медицинской организации	Перечень внедряемых технологий	Специалисты, обучаемые новым технологиям	Сроки внедрения технологий	Ответственные лица за внедрение	Способы обучения
«Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Детская городская больница № 1» г. Казани, ПЦ ГАУЗ РКБ МЗ РТ», ПЦ ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»				главный внештатный специалист-неонатолог МЗ РТ	ГМУ Минздрава России.
ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ	Внедрение дополнительных возможностей в единую информационную систему МКСБ в МО 2-3 уровня с возможностью отображения внутрибольничных систем мониторингования и последующей трансляцией в реальном времени в стационары 3 уровня	Руководители отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, врачи-анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	до 31.12.2028	Главные врачи детских больниц, руководители отделений анестезиологии-реанимации	Обучение персонала работе в информационной системе в онлайн-режиме, а также совместная работа с IT-подрядчиками, внедряющими медицинские информационные системы в Республике Татарстан

Наименование медицинской организации	Перечень внедряемых технологий	Специалисты, обучаемые новым технологиям	Сроки внедрения технологий	Ответственные лица за внедрение	Способы обучения
«Детская городская больница № 1» г. Казани, ПЦ ГАУЗ РКБ МЗ РТ», ПЦ ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»					

4.4.8. Внедрение программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

В 2027 году в Республике Татарстан будет оснащена медицинским изделиями единственная в регионе «якорная» медицинская организация 3 уровня ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

На сегодняшний день в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» сформирована мультидисциплинарная команда специалистов, принимающая участие в реализации программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» в стационаре в составе главного врача, заместителей главного врача, врачей клинических фармакологов, эпидемиологов, микробиологов и профильных врачей – специалистов (далее – команда). Основной целью деятельности команды является рациональная антимикробная терапия и ограничение распространения полирезистентных микроорганизмов в стационаре.

Работа осуществляется при активном взаимодействии с клиническими отделениями, бактериологической лабораторией, аптекой и другими ответственными службами. По учреждению издан приказ от 06.10.2023 № 284 «О рациональной антибактериальной терапии», определяющий аспекты выбора, назначения, оценки эффективности и безопасности применения антимикробных препаратов, периоперационной антибиотикопрофилактики. Документ содержит алгоритм стартовой антибактериальной терапии внебольничных инфекций, схемы антибактериальной терапии нозокомиальных инфекций, вызванных полирезистентными возбудителями, схемы дозирования антибактериальных препаратов, лист антибактериальной терапии, также определен перечень резервных антимикробных препаратов и условий их применения в стационаре.

Утвержденный Формулярный перечень антибактериальных и противомикробных лекарственных препаратов, противогрибковых, противовирусных и противопротозойных лекарственных препаратов обновляется ежегодно.

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 15.11.2024 № 399 утверждена Программа по эпидемиологической безопасности на 2025-2026 годы.

Приказом главного врача ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» от 05.02.2025 № 40 утверждена Программа микробиологического мониторинга. Микробиологический мониторинг проводится ответственными лицами в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям.

Таким образом, процесс внедрения программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» находится на этапе оценки

эффективности реализации программы, поэтому на основе имеющихся результатов планируется анализ основных проблем антимикробной терапии в стационаре, выявление дефектов лечения, их коррекция, разработка и анализ показателей/критериев эффективности реализации программы «Стратегия контроля антимикробной терапии», сравнительная оценка эффективности проводимых мероприятий в стационаре, актуализация существующих нормативных документов, а также разработка плана проведения обучающих программ, касающихся наиболее значимых проблемных точек.

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

По состоянию на 01.10.2025 укомплектованность ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» по врачам-специалистам составляет 89,1 процент, по среднему медицинскому персоналу – 89,9 процентов.

Врачи: штаты – 647,75, занятые – 646, физические лица – 577. Средний медицинский персонал: штаты – 1292,75, занятые – 1292,75, физические лица – 1161.

Имеется актуальная потребность во врачах анестезиологах-реаниматологах (укомплектованность по данной специальности – 71,4 процента).

Принимаемые меры по укомплектованию персоналом:

- 1) заключение целевых договоров в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» (2025 год – 3 целевых договора);
- 2) размещение вакансий на сайте учреждения, на сайтах медицинских высших учебных заведений, в социальных сетях, крупнейших российских сайтах по поиску работы и подбору персонала;
- 3) реализация мер социальной поддержки молодых специалистов.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

С 2025 года в Республике Татарстан реализуется федеральный проект «Производительность труда», направленный на распространение внедрения бережливого производства в сфере здравоохранения и повышение производительности труда.

Мероприятия в рамках данного проекта включают этапы подготовки, анализа, внедрения и закрепления результатов. Основные мероприятия включают в себя создание карты текущего состояния процесса, выявление проблем, узких мест, разработка «дорожной карты», внедрение улучшений, а также анализ результатов и закрытие проекта.

В 2025 году в проекте участвует ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в части реализации мероприятия «Госпитализация. Прием пациентов, поступающих в плановом порядке по направлению из амбулаторно поликлинического учреждения».

Показателем проекта является «Доля пациентов, ожидающих прием в приемно-диагностическом отделении не более 15 минут». Результатом проекта является разработка стандартной операционной процедуры.

До 2030 года в Республике Татарстан планируется внедрение бережливых технологий в стационарных отделениях ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани.

Также планируется обучение персонала, проведение тренингов для сотрудников по принципам бережливого производства и инструментам бережливых технологий, их активное вовлечение в процесс улучшений; участие в конференциях по тематике бережливых технологий во всех детских учреждениях здравоохранения региона.

В целях реализации мероприятий по бережливым технологиям определены приоритетные (проблемные) направления:

- проведение анкетирования пациентов и сотрудников медицинской организации, заполнение листов проблем и листов предложений для пациентов и сотрудников медицинской организации;

- формирование команды проекта по улучшению, обучение философии, принципам и методам бережливого производства (в количестве 5 человек);

- определение цели и задачи команды, формирование пакета распорядительных документов;

- осуществление картирования потока создания ценности с анализом текущего состояния процессов, выявление проблем, составление карты целевого состояния, плана мероприятий по реализации проекта;

- проведение оценки достижения целевых показателей процесса, корректировки плана мероприятий, стандартизации процесса с целью сохранения и стабилизации достигнутых результатов согласно плану мероприятий.

Также планируется ежегодный пересмотр разработанных стандартов по улучшению процессов с обновлением имеющихся стандартов по мере необходимости, в том числе при дополнительном оснащении структурных подразделений новым медицинским оборудованием (техникой) или ее модернизации, внедрении новых методик.

4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

Мероприятие направлено на повышение доступности профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

С целью обеспечения большей доступности детскому населению, проживающему в сельских районах республики, в 2028 году будет закуплено мобильное медицинское оборудование в количестве 5 единиц.

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных Республикой Татарстан, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности

Распределение значения мероприятия «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» согласовано Министерством здравоохранения Республики Татарстан письмом от 05.08.2025 № 09-01/10349, в количестве 5 единиц в 2028 году.

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2025 № 15-7/5443 представлено распределение субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий по оснащению мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник (отделений) для проведения выездных мероприятий в сумме 31 953,9 тыс. рублей на закупку 5 единиц мобильного оборудования в 2028 году.

Мобильные медицинские комплексы будут базироваться в следующих медицинских организациях детского профиля: ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (западная зона), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», ГАУЗ «Нижекамская детская районная больница с перинатальным центром» (северо-восточная зона), ГАУЗ «Альметьевская детская районная больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница» (юго-восточная зона).

Формирование бригад будет осуществляться в соответствии с потребностью муниципального района, в который выезжает мобильный комплекс с учетом количества детей, находящихся на диспансерном учете, а также возраста детей, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру.

Дополнительного лицензирования отдельных видов деятельности в данных медицинских организациях не требуется.

4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией

В Республике Татарстан в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2025 году планируется осмотреть 800 000 несовершеннолетних в ходе профилактических медицинских осмотров (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2024 № 2896 «Об утверждении плана-графика профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Республике Татарстан в 2025 году»).

За 8 месяцев 2025 года приняты к оплате 631 441 реестры счетов, или 118,4 процентов от текущего плана (план – 533 344)

Во всех муниципальных образованиях республики выполнение текущего плана более 100 процентов.

Плановые показатели по данному виду определяет ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» с учетом нормативов расчета, установленного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, как правило, ежегодно не ранее декабря текущего года. В рамках национального проекта «Семья» плановые показатели с 2026 по 2030 годы не предусмотрены.

План-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования будет составлен и утвержден при закупке передвижных медицинских комплексов. В медицинских организациях будут сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров и вакцинации, и определены сроки ввода в эксплуатацию закупаемых мобильных комплексов.

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

План-график осуществления профилактических осмотров подростков Республики Татарстан, в том числе врачами-урологами и акушерами-гинекологами, утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.12.2024 № 2894 «Об утверждении плана-графика профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет в Республике Татарстан в 2025 году».

В Республике Татарстан в 2025 году планируется осмотреть 102 754 подростка в возрасте 15 – 17 лет. По оперативным данным медицинских организаций на 26 сентября 2025 года осмотрено 88 294 подростка в возрасте 15 – 17 лет: врачами акушерами-гинекологами 40 632 девочек, или 81,2 процента от плана на год (50 055) и врачами детскими урологами-андрологами – 47 662 мальчиков, или 90,4 процента от плана на год (52 699).

Оперативная информация по профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами девочек и врачами детскими урологами-андрологами мальчиков за 9 месяцев 2025 года представлена в таблице 42.8.

Таблица 42.8

Оперативная информация по профилактическим медицинским осмотрам
несовершеннолетних в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами
девочек и врачами детскими урологами-андрологами мальчиков
за 9 месяцев 2025 года

Муниципальное образование	мальчики			девочки		
	план на 2025 год	факт за 9 мес.2025	процент выполнения	план на 2025 год	факт за 9 мес.2025	процент выполнения
Агрызский	493	337	68	417	354	85
Азнакаевский	868	861	99	759	816	108
Аксубаевский	328	424	129	328	387	118
Актанышский	375	375	100	393	383	97
Алексеевский	346	436	126	314	240	76
Алькеевский	235	172	73	227	115	51
Альметьевский	2918	1267	43	2736	1061	39
Апастовский	209	253	121	221	180	81
Арский	729	550	75	623	436	70
Атнинский	141	164	116	136	27	20
Бавлинский	442	447	101	442	442	100
Балтасинский	444	522	118	414	388	94
Бугульминский	1347	1406	104	1259	1372	109
Буинский	544	497	91	528	401	76
Верхнеуслонский	191	146	76	169	147	87
Высокогорский	737	479	65	678	410	60
Дрожжановский	264	260	98	227	152	67
Елабужский	1558	1213	78	1203	308	26
Заинский	614	603	98	544	469	86
Зеленодольский	2094	1622	77	2103	1142	54
Кайбицкий	179	105	59	148	108	73
Камско-Устьинский	176	84	48	145	35	24
Кукморский	731	838	115	616	653	106
Лаишевский	693	639	92	671	623	93
Лениногорский	1042	928	89	1000	379	38
Мамадышский	502	449	89	441	224	51
Менделеевский	415	493	119	365	390	107
Мензелинский	367	458	125	327	385	118
Муслюмовский	242	316	131	262	319	122
Нижнекамский	3 886	4502	116	3 667	4365	119
Новошешминский	170	204	120	165	191	116
Нурлатский	761	995	131	689	652	95
Пестречинский	605	321	53	587	309	53
Рыбнослободский	278	266	96	265	189	71
Сабинский	465	557	120	418	440	105
Сармановский	426	452	106	387	384	99
Спаский	226	208	92	193	192	99
Тетюшский	252	328	130	214	218	102
Тукаевский	553	388	70	452	352	78

Тюлячинский	142	171	120	157	117	75
Черемшанский	233	211	91	222	209	94
Чистопольский	946	629	66	887	626	71
Ютазинский	280	275	98	240	182	76
г. Набережные Челны	7301	7039	96	7314	6643	91
г. Казань	14556	13399	92	14338	11820	82
ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	2395	1373	57	2164	1397	65
Итого по Республике Татарстан	52699	47662	90,4	50055	40632	81,2

При анализе охвата профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет врачами акушерами-гинекологами и врачами детскими урологами-андрологами за 9 месяцев 2025 года в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан, несмотря на высокий показатель в целом по Республике, выявлены районы, в которых процент достижения показателя менее 50 процентов. Данный факт свидетельствует о проблемах в организации профилактических медицинских осмотров в определенных районах, возможном дефиците узких специалистов, оборудования.

Низкий уровень охвата профилактическими осмотрами требует комплексного подхода к устранению причин, препятствующих проведению осмотров.

К первостепенным мерам для увеличения охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних в отдаленных районах относятся:

повышение информированности населения о важности профилактических медицинских осмотров;

устранение кадрового дефицита;

оптимизация графика работы специалистов;

усиление проведения профилактических мероприятий путем выезда мобильных медицинских комплексов в муниципальные районы Республики Татарстан с целью проведения профилактических медицинских осмотров и своевременного диспансерного наблюдения детей специалистами медицинских организаций 2 и 3 уровней.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности

В Республике Татарстан действует трехуровневая система оказания медицинской помощи и на каждом этапе есть звено, которое отвечает за иммунопрофилактику.

Первый этап – это участковая сеть, которая проводят вакцинопрофилактику населению на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений, фельдшерско-акушерских пунктах, школах, детских садах.

Второй этап – межмуниципальные и городские центры иммунопрофилактики. Задача данных центров в проведении консультаций пациентам, которые нуждаются в вакцинопрофилактике, но имеют

Показатель	Целевой показатель							Факт
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2024
V против пневмококковой инфекции	не менее 95процент	не менее 95процент	не менее 95процент	не менее 95процент	не менее 95процент	не менее 95процент	не менее 95процент	95,7 процент

Иммунизация осуществляется согласно ежемесячным графикам, утвержденным руководителем медицинской организации.

Выполнение плана профилактических прививок по Республике Татарстан за 2024 год составляет 98-100 процентов в зависимости от вида инфекций.

Достигнуты нормативные показатели охвата (95 процентов) в декретированных возрастах по национальному календарю прививок (за исключением вакцинации против пневмококковой инфекции детского населения)

Использование мобильных комплексов для осуществления плановой вакцинопрофилактики детей возможно, при условии соблюдения условий хранения вакцинных препаратов и при отсутствии возможности проведения в условиях фельдшерско-акушерских пунктов.

4.6. Мероприятие: «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации

Порядок оказания медицинской помощи по виду «Экстракорпоральное оплодотворение» (далее – ЭКО) за счет средств обязательного медицинского страхования регулируется приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан» в соответствии с Клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» и Порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

Планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия в Республике регулируется деятельностью Комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан по отбору и направлению на лечение методом ЭКО. В рамках работы Комиссии ведется учет пациентов, нуждающихся в лечении бесплодия.

Отбор медицинских организаций для участия в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется на основе критериев, разработанных комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, а именно:

не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования);

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность, не менее 30процент;

наличие полного набора вспомогательных репродуктивных технологий, включая проведение предимплантационного генетического тестирования;

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций с учетом количества пациенток, нуждающихся в лечении методом ЭКО и состоящих в реестре данной медицинской организации.

4.6.2. Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий

В целях повышения эффективности вспомогательных репродуктивных технологий Комиссия по отбору и направлению на лечение методом ЭКО, в режиме ежемесячных отчетов медицинской организации проводит оценку работы медицинской организации по следующим показателям:

число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией в течение одного года;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;

доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов).

Кроме того, эксперты территориального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с Клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» и Порядка использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»), проводят экспертизу качества оказания медицинской помощи в 100процент случаев лечения методом ЭКО.

4.7. Мероприятие: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

В Республике Татарстан создан и функционирует сертифицированный Центр компетенций в области Управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – Центр компетенций).

Центр компетенции создан с целью повышения качества оказания медицинской помощи, оптимизация процессов и внедрения лучших практик. Сотрудничество и обмен опытом между медицинскими организациями, организуемые Центром компетенции, позволяет распространять успешные практики и решения при построении внутреннего контроля качества и безопасностью медицинской деятельности. Система мониторинга нежелательных событий позволяет выявить проблемные области при оказании медицинской помощи, разработать корректирующие мероприятия, планировать обучение для медицинских работников.

В своей деятельности Центр компетенций использует следующую методологию: организация обучений (семинары, мастер-классы, тренинги), программ наставничества для обмена опытом между медицинскими организациями, внутренних аудитов (плановых, внеплановых); сбор данных о результатах удовлетворенности пациентов, сотрудников. Используются информационные системы для управления данными по нежелательным событиям и оценки удовлетворенности пациентов, телемедицинские и другие информационные решения при организации обучающих семинаров.

Силами Центра компетенций организуются и проводятся диагностические, предсертификационные и перекрестные аудиты по критериями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», по практическим рекомендациям по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.08.2024 №1834 «О проведении перекрестных выездных тематических проверок».

Центром компетенций реализуется проект «О создании стандартизированной системы регистрации нежелательных событий с применением информационных систем». Цель данного проекта: автоматизация регистрации, сбор и анализа нежелательных событий с применением информационных систем, что позволит построить создания комплексного подхода к управлению рисками в курируемых медицинских организациях.

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в	Хайруллина Равия Радиповна, 8 (843) 222-70-44, Raviya.Hayrullina@tatar.ru

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ			
субъекте РФ				
Межтерриториальный Центр компетенций	Центр компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» Ответственное лицо - Гаврилов Илья Александрович, 89046647201, Ilya.Gavrillov@tatar.ru			
Региональный Центр компетенций (указывается наименование регионального Центра компетенций)		Имеется действующий Сертификат		Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК
		Да/нет		Указывается год
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	1.1. ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им. М.Н. Садыкова»	Да	Да	2027 год
	1.2 ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	Да	Да	2027 год
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	2.1. ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.2. ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.3. ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.4. ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	Нет	Да	2030
	2.5. ГАУЗ	Нет	Да	2030

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ			
	«Пестречинская ЦРБ»			
	2.3. ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	Нет	Да	2030
3. Подразделения ВРТ	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	3.1. Указывается наименование МО (перечисляются все государственные МО с подразделениями ВРТ)	Да/нет		Указывается год
4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	4.1. ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ	Да		2027

4.8. Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ГИС СЗ) в Республике Татарстан в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства представлена в таблице 43.1.

Таблица 43.1

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Республике Татарстан

№	Показатель	Мероприятия	Статус	Ответственные
1	Достаточное число МИС – все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ, используют МИС	Перевод государственных медицинских организаций на работу в единой медицинской информационной системе	Выполнено. В настоящее время 125 из 125 (100процент) государственных медицинских организаций республики работают в едином информационном поле и взаимодействует в рамках Государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (ГИС ЭЗ РТ). 123 из 125 государственных медицинских организаций Республики Татарстан осуществляют работу непосредственно в ГИС ЭЗ РТ, с информационными системами ГАУЗ «МКДЦ» и ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» налажено интеграционное взаимодействие.	РМИАЦ, Минздрав РТ
2	Достаточное число АРМ – не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ	Оснащение медицинских организаций персональными компьютерами	Выполнено. Согласно поручению Раиса Республики Татарстан Р.Н.Минниханова от 13.10.2023 № 48336-МР «Оснащение медицинских организаций компьютерами» в 2023-2026 годах в медицинские организации республики поставляются персональные компьютеры. Общий объем поставки за 4 года составит 20 тысяч единиц (по 5000 компьютеров в год на протяжении 4 лет).	Минздрав РТ
3	Формирование СЭМД согласно перечню руководств по реализации	Доработка ГИС ЭЗ РТ	Выполнено Государственной медицинской информационной системой отрасли здравоохранения Республики	РМИАЦ, Минздрав РТ

№	Показатель	Мероприятия	Статус	Ответственные
	структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ		Татарстан согласно постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 13.10.2021 № 972 «Об определении автоматизированной системы «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» государственной информационной системой Республики Татарстан «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» является Государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (разработчик – ЗАО «ВИТАКОР»). В рамках исполнения Национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году в ГИС ЭЗ РТ реализовано 100процент требуемых видов СЭМД.	
4	Передача вышеуказанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД	Интеграция ГИС ЭЗ РТ с ЕГИСЗ	Выполнено. В рамках исполнения Национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году осуществлена доработка ГИС ЭЗ РТ по обеспечению передачи СЭМД на федеральный уровень	РМИАЦ, Минздрав РТ
	Формирование СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и его передача в ФРМСР (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)	Доработка ГИС ЭЗ РТ	Выполнено. В рамках исполнения Национального проекта а «Здравоохранение» в 2024 году осуществлена доработка ГИС ЭЗ РТ	РМИАЦ, Минздрав РТ
	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в	1. Получение требований по формату СЭМД		РМИАЦ, Минздрав РТ

№	Показатель	Мероприятия	Статус	Ответственные
	МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)	2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ 3. Доработка ГИС ЭЗ РТ		
	Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС	1. Получение требований по формату СЭМД 2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ 3. Доработка ГИС ЭЗ РТ		РМИАЦ, Минздрав РТ
	Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в субъекте РФ к 2030 году	1. Выбор системы ИИ для интеграции с ГИС ЭЗ РТ 2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ и закупку системы с ИИ 3. Доработка ГИС ЭЗ РТ в части интеграции с системой ИИ		РМИАЦ, Минздрав РТ
	Создание / развитие регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ, использование его в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» МО по профилю	1. Разработка технического задания на доработку ГИС ЭЗ РТ по модулям: - амбулаторное наблюдение беременных; - стационарное лечение беременных, рожениц и родильниц; - этап скорой		РМИАЦ, Минздрав РТ

№	Показатель	Мероприятия	Статус	Ответственные
	«Неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии субъекта РФ	медицинской помощи / эвакуации выездной бригадой АДКЦ; - оказание медицинской помощи при критических акушерских состояниях; - оказание медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре или детской больнице; - амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде. 2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ 3. Доработка ГИС ЭЗ РТ 4. Ввод модулей ГИС ЭЗ РТ в эксплуатацию (обучение пользователей, обеспечение технической поддержки)		

5. План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства»

Период реализации регионального программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»: 2025 – 2030 годы. В проекте определен общественно значимый результат «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья», для достижения которого предусмотрены мероприятия, направленные на расширение сети женских консультаций, модернизацию перинатальных центров, детских поликлиник и больниц.

В рамках расширения сети женских консультаций планируется создание женских консультаций, в том числе с использованием модульных конструкций, и их оснащение медицинским оборудованием, в первую очередь расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах. Реализация данного мероприятия повысит доступность акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим, в том числе в сельской местности, обеспечит профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что создаст благоприятные условия для роста рождаемости.

В созданных женских консультациях планируется внедрить новые подходы работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, включающие в себя мероприятия по повышению рождаемости, показавшие свою эффективность в рамках типового проекта «Репродуктивное здоровье в период 2022 – 2023 годах, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А.Голиковой 25.11.2021, и пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости, реализуемого в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 1419 «О реализации пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости».

В качестве запланированных к реализации в рамках проекта предусмотрены мероприятия по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, повышению эффективности доабортного консультирования с использованием мотивационного анкетирования и освоению медицинскими работниками речевых модулей по работе с семьями в состоянии репродуктивного выбора, внедрению бережливых технологий повышения производительности труда.

В рамках модернизации перинатальных центров начато оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями якорных перинатальных центров (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров). Реализация данного мероприятия позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических

состояниях, в том числе при ранних и сверхранных преждевременных родах, что в свою очередь приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

В рамках модернизации детских больниц планируется оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) отделений реанимации для детей, операционных блоков детских больниц. Реализация данного мероприятия позволит повысить доступность инновационных, в том числе малоинвазивных технологий хирургической помощи маленьким пациентам, и приведет к дальнейшему снижению детской, в том числе младенческой смертности.

Кроме того, в рамках федерального проекта планируется укомплектовать детские поликлиники мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с выявленной патологией, предотвратит нарушение здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.

Также в рамках федерального проекта планируется предусмотреть мероприятия по оказанию медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования, что позволит повысить охват лечения бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), повысить эффективность проведения экстракорпорального оплодотворения и дальнейшего вынашивания беременности.

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

План мероприятий сформирован в виде таблицы (Приложение 1) с указанием наименования мероприятия, сроков реализации (начало и окончание), ответственного исполнителя.

6. Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан» представлены в табл. 44.

Таблица 44

Результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

№	Результат	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)	1416	2836	4256	5676	7096	8516
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	3	6	6
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	5	5	5
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	2	2	2	2	2	2
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	1	1	1
6	В субъектах РФ созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	3	6	6

7. Сроки реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Региональная программа реализуется в период 2025–2030 гг.

8. Социально значимый результат региональной программы «Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

Внедрение региональной программы «Охрана материнства и детства» позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее недопущение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом региональной программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

III. Обоснование ресурсного обеспечения региональной программы

Денежные средства предусмотрены в рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» государственной программы Республики Татарстан «Развитие здравоохранения в Республике Татарстан».

Всего – 2 853 685,5 тыс.рублей (2025 год – 398 599,0 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 1 288 676,5 тыс.рублей, 2028 год – 1 166 410,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета – 1 889 816,4 тыс.рублей (2025 год – 314 893,2 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 863 413,2 тыс.рублей, 2028 год – 711 510,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан – 963 869,1 тыс.рублей (2025 год – 83 705,8 тыс.рублей, 2026 год – 0,0 тыс.рублей, 2027 год – 425 263,3 тыс.рублей, 2028 год – 454 900,0 тыс.рублей, 2029 год – 0,0 тыс.рублей, 2030 год – 0,0 тыс.рублей).

Приложение к региональной
программе «Охрана
материнства и детства в
Республике Татарстан»
(в редакции постановления
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от _____ 2025 № _____)

План мероприятий региональной программы
«Охрана материнства и детства в Республике Татарстан»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало (дд.мм.гггг)	Окончание (дд.мм.гггг)	Описание	В числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в том числе в составе других организаций»</i>						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	31.12.2027	Переоснащены медицинским оборудованием перинатальные центры ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» и ГАУЗ «ГКБ № 7 им. М.Н.Садыкова»	2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан Министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и	

1	2	3	4	5	6	7	8
						профилактической помощью МЗ РТ; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РТ; главные врачи МО	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	2025 г	2027 г	Вступили в силу региональные НПА по маршрутизации пациентов по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», согласованные с профильными НМИЦ.	2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан первый заместитель министра здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы	

1	2	3	4	5	6	7	8
						родовспоможения МЗ РТ; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РТ; главные врачи МО	
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.10.2025	31.12.2026	Внедрены современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, снижения частоты проведения кесаревых сечений	48 МО	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощи МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РТ; главные врачи МО	
2	<i>Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»</i>						
2.1	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-	01.01.2027 01.01.2028	31.12.2028 31.12.2029	Созданы и введены в эксплуатацию женские	6	Министерство здравоохранения Республики	

1	2	3	4	5	6	7	8
	гинекологов и с использованием модульных конструкций			консультации с использованием модульных конструкций		Татарстан заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан; Начальник Управления метрологического контроля, охраны труда; начальник отдела контроля за ходом капитального ремонта; главные врачи МО	
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	-	-	-	-	-	Капитальный ремонт не планируется
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2027 01.01.2028	01.04.2028 01.04.2028	Получены выписки из ЕГРН на земельный участок	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан Заместитель министра здравоохранения РТ; начальник Управления метрологического контроля, охраны труда; начальник	

1	2	3	4	5	6	7	8
						отдела контроля за ходом капитального ремонта; Главные врачи МО	
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.10.2027 01.10.2028	01.11.2027 01.11.2028	Оснащены медицинским оборудованием женские консультации, созданные с использованием модульных конструкций	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан заместитель министра здравоохранения РТ; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ; главные врачи МО	
2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	01.10.2027 01.10.2028	01.11.2027 01.11.2028	Закуплены и поставлены медицинские АРМ во вновь созданные женские консультации	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан заместитель министра здравоохранения РТ; начальник отдела информационных и инновационных технологий; Главные врачи МО	
2.6	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2028 01.01.2029	31.12.2028 31.12.2029	Получены лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан Заместитель министра	

1	2	3	4	5	6	7	8
				консультациях, созданных с использованием модульных конструкций (Заявительный характер)		здравоохранения РТ; Начальник Управления по лицензированию; Главные врачи МО	
2.7	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2027	31.12.2029	Медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.	не менее 80 процентов среднего мед. персонала и не менее 95 процентов врачебного	Заместитель министра здравоохранения РТ; начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Главные врачи МО	
3	<i>Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»</i>						
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2028	31.12.2029	Внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической	На начало реализации проекта во всех ЖК ,расположенн ых в сельской местности, ПГТ, малых городах,

1	2	3	4	5	6	7	8
				числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, во вновь созданных модульных ЖК		помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РТ; Главные врачи МО	внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.01.2028	31.12.2030	Внедрены бережливые технологии в работу женских консультаций	6	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и	

1	2	3	4	5	6	7	8
						службы родовспоможения МЗ РТ; Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РТ; Главные врачи МО	
4	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций»</i>						
4.1	Формирование перечня оборудования:	01.09.2025	31.12.2025	Сформирован перечень оборудования для МО	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница	

1	2	3	4	5	6	7	8
						Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Республике Татарстан	1-3 этап 2025 Сроки 4 этапа определяются сроками ввода в эксплуатацию закупленного оборудования – 2027 - 2028 годы	2028 год	Вступили в силу региональные НПА по маршрутизации пациентов по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия», согласованные с профильными НМИЦ.	2	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ	Реализуются: приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 09.10.2023 № 2336 «Об организации медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия»; приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 03.10.2023 № 2276 «О совершенствовании оказания педиатрической помощи в Республике

1	2	3	4	5	6	7	8
							Татарстан» Актуализация будет проведена после обновления федерального НПА по данным профилям
4.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно- консультативной помощи детям	01.10.2027	31.12.2028	Вступил в силу региональный нормативно- правовой акт, регламентирующи й деятельность НРКЦ и РКЦ для детей в возрасте старше 1 мес.»	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства	Реализуется приказ Министерства здравоохране ния Республики Татарстан от 05.09.2022 № 2399 «О реанимационн о- консультатив ной помощи детям в Республике Татарстан» Актуализация будет проведена после обновления федерального НПА по

1	2	3	4	5	6	7	8
						здравоохранения Республики Татарстан»	данным профилям
4.4	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2026	31.12.2030	Медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. 2. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.	100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан заместитель министра здравоохранения РТ; Начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ Главные врачи МО	
4.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.10.2026	31.12.2030	Разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. 2. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и	Не менее 80 процентов среднего медицинского персонала и не менее 95 процентов врачебного в МО, оказывающих медицинскую помощь детскому населению	Министерство здравоохранения Республики Татарстан министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения	

1	2	3	4	5	6	7	8
				неотложной помощи детям.		МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.6	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2027	31.12.2030	Разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния и обучен медицинский персонал приемного отделения СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям. – 7 МО	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая	

1	2	3	4	5	6	7	8
						больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.7	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.01.2027	31.12.2030	Внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах – 7 МО	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ; начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	
4.8	Внедрение программы СКАТ	01.01.2026	31.12.2030	Внедрена	4	Министерство	Министерство

1	2	3	4	5	6	7	8
	при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций			программа СКАТ в детских больницах		здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощью МЗ РТ, начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ РТ; ГВС МЗ РТ Главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	м здравоохранения Республики Татарстан, в соответствии с пунктом 19 Плана мероприятий на 2025-2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 16.08.2024 № 2214-р,

1	2	3	4	5	6	7	8
							разработан и утвержден Заместителем Премьер-министра Республики Татарстан от 25.04.2025 «План мероприятий по предупреждению распространения антимикробной резистентности на период 2025-2030 годы в Республике Татарстан»
4.9	Укомплектование Детской республиканской клинической больницы врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2027	31.12.2030	Укомплектована ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» врачебным и средним медицинским персоналом	Врачами – не менее – 97,8 процентов, средним мед. персоналом – не менее 100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан заместитель министра здравоохранения РТ; Начальник отдела медицинского образования и аттестации МЗ РТ	

1	2	3	4	5	6	7	8
						Главные врачи МО	
4.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2027	31.12.2030	В детские больницы и поликлиники Республики Татарстан внедрены «бережливые технологии»	51	Министерство здравоохранения Республики Татарстан Директор ГАУЗ «РМИАЦ» Главные врачи МО	
5	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»</i>						
5.1	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности	01.01.2028	31.12.2030	Мобильные комплексы введены в эксплуатацию, укомплектованы выездными мобильными бригадами	5	Министерство здравоохранения Республики Татарстан заместитель министра здравоохранения РТ; начальник отдела медицинской техники МЗ РТ	
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2028	31.12.2030	Увеличена доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, до	не менее 95 процентов к 2030 году	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и	

1	2	3	4	5	6	7	8
				100процент. Доля детей, осмотренных будет соответствовать целевому показателю.		профилактической помощи МЗ РТ; начальник отдела профилактики и здравостроительства МЗ РТ	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2028	31.12.2030	Увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическим и медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	не менее 70 процентов от подлежащих	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощи МЗ РТ; начальник отдела профилактики и здравостроительства МЗ РТ	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2028	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100процент. Доля привитых детей, должна соответствовать целевому показателю.	не менее 95 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощи МЗ РТ, главный внештатный специалист- эпидемиолог МЗ РТ	

1	2	3	4	5	6	7	8
6	<i>Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»</i>						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2025	31.12.2030	Проведение запланированного количества циклов ЭКО	2025 г. – 1416 2026 г. – 1420 2027 г. – 1420 2028 г. – 1420 2029 г. – 1420 2030 г. – 1420 циклов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощи МЗ РТ, главный внештатный специалист-репродуктолог МЗ РТ	Реализуется приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.05.2021 № 951 «О проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования в Республике Татарстан»
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.01.2025	31.12.2030	Повышена доступность и эффективность ВРТ	не менее 35 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, министр здравоохранения РТ; начальник Управления лечебной и профилактической помощи МЗ РТ, главный внештатный специалист-	

1	2	3	4	5	6	7	8
						репродуктолог МЗ РТ	
7	<i>Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»</i>						
7.1	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2025	31.12.2030	В Республике Татарстан создан региональный центр компетенции на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	1	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Главный врач ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»	В Республике Татарстан функционирует Центр компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2030	В акушерских стационарах Республики Татарстан внедрена СККМП. Получены медицинскими организациями сертификаты по СМК	2026 год – 2 МО 2027 год – 3 МО 2028 год – 2 МО 2029 год – 1 МО	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Главные врачи МО	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2028	31.12.2030	В женских консультациях Республики Татарстан внедрена СККМП. Получены	2028 год – 2 ЖК и 3 модульных ЖК 2029 год – 2 ЖК и 3	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Главные врачи МО	

1	2	3	4	5	6	7	8
				медицинскими организациями сертификаты по СМК	модульных ЖК		
7.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2025	31.12.2030	В детских больницах Республики Татарстан внедрена СККМП Получены медицинскими организациями сертификаты по СМК	2026 год – 2 МО 2027 год – 2 МО 2028 год – 1 МО 2029 год – 2 МО	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Главные врачи МО	
7.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2025	31.12.2030	В детских поликлиниках Республики Татарстан внедрена СККМП Получены медицинскими организациями сертификаты по СМК	2026 год – 2 МО 2027 год – 2 МО 2028 год – 2 МО 2029 год – 2 МО 2030 год – 2 МО	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Главные врачи МО	
8	<i>Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»</i>						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2025	31.12.2030	Ежегодный аналитический отчет по итогам года	Доля медицинских организаций службы родовспомо жения и детства	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; ГАУЗ «РМИАЦ»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					использующих медицинские информационные системы и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) – 100 процентов		
8.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.01.2025	31.12.2030	Доработана Государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики	100 процентов	Министерство здравоохранения Республики Татарстан; ГАОУЗ «РМИАЦ»	

1	2	3	4	5	6	7	8
				Татарстан». Дооснащены медицинские организации компьютерной и оргтехникой			
