

**Отчет**  
**о реализации публично сформированных целей и задач**  
**Министерства здравоохранения Республики Татарстан за 2024 год**

**1. «Ранняя диагностика онкологических заболеваний в рамках диспансеризации взрослого населения и выявление злокачественных новообразований на 1-2 стадиях не менее чем в 60% случаев».**

Выявление злокачественных новообразований на ранних (I-II стадиях) – один из определяющих факторов успешного лечения злокачественных новообразований, который дает лучшие шансы на излечение. При раннем раке выздоровление достигается в 85-95 процентов случаев. В то время как на поздних стадиях развития заболевания указанный показатель снижается до 45-35 процентов.

В Республике Татарстан проводятся исследования для выявления онкологических заболеваний молочной железы, шейки матки, толстого кишечника и предстательной железы. Указанные локализации злокачественных новообразований составляют 36,2% среди всех впервые выявленных злокачественных новообразований в Республике Татарстан.

В отношении перечисленных локализаций злокачественных новообразований существуют стандартизированные проверенные лабораторно-инструментальные методы, позволяющие выявить предраковые и онкологические заболевания на ранних стадиях их возникновения. Эти методы включены в программу диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) (*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»*).

Для массового выявления других локализаций в настоящее время не существует разработанных методов ранней диагностики ЗНО, за исключением рака кожи (визуальное исследование при общем осмотре).

Поэтому, при проведении ДОГВН в России основываются именно на указанные 4 локализации. Для осуществления технологий их раннего выявления необходимы соответствующее инструментальное оборудование и реагенты для анализов. Затраты на их приобретение предусмотрены существующими федеральными и региональными документами.

Доля ранних стадий, выявленных активно, при ДОГВН за 9 месяцев 2024 года, была на 2,4% выше, чем среди пациентов, выявленных при других видах профилактических осмотров, 79,2% и 76,8% соответственно. Поэтому, продолжение реализации данных мероприятий именно в рамках диспансеризации является важным ресурсом для улучшения качества онкологической помощи населению.

За 12 месяцев 2024 года в РТ выявлено 18 384 случая злокачественных новообразований, в том числе в рамках ДОГВН – 3 205 случаев (17,4%). В аналогичном периоде 2023 года было выявлено 17 252 случая, в том числе в рамках ДОГВН – 2 065 случаев (12,0%).

Доля больных ЗНО, выявленных за 12 месяцев 2024 года в рамках ДОГВН на ранних (I-II) стадиях, составила 77,3% (2 476 случаев). В аналогичном периоде 2023 года – 71,0% (1 466 случаев).

Параллельно с проведением диспансеризации в 2024 году продолжалась информационно-коммуникационная работа по профилактике злокачественных новообразований и формированию ответственного отношения граждан к сохранению личного здоровья:

1. Силами ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» размещено по темам профилактики факторов риска онкозаболеваний 14 информационных материалов:

- Неделя профилактики онкологических заболеваний (29 января – 4 февраля) ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1670](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1670), <https://t.me/rcozimprt/3672>);
- Рубрика «Знаете ли вы, что...» (к неделе профилактики онкологических заболеваний) ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1671](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1671), <https://t.me/rcozimprt/3673>);
- Рубрика «Миф / Реальность» (к неделе профилактики онкологических заболеваний) ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1674](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1674), <https://t.me/rcozimprt/3680>);
- «5 распространенных видов рака» ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1675](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1675), <https://t.me/rcozimprt/3681>);
- «Диспансеризация против рака» ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1676](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1676), <https://t.me/rcozimprt/3682>);
- Прямой эфир: Что нужно знать об онкологических заболеваниях: профилактика и диагностика ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1677](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1677));
- Методы диагностики рака ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1679](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1679), <https://t.me/rcozimprt/3690>);
- Рубрика «Проверь себя» (к неделе профилактики онкологических заболеваний) (<https://t.me/rcozimprt/3685>, <https://t.me/rcozimprt/3686>, <https://t.me/rcozimprt/3687>, <https://t.me/rcozimprt/3689>);
- «Коротко о главном: рак желудка» ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_1687](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_1687), <https://t.me/rcozimprt/3700>);
- «Бросьте курить, чтобы победить»: интервью с инструктором-методистом РЦОЗ и МП ([https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375\\_2057](https://vk.com/rcozimprt?w=wall-202773375_2057), <https://t.me/rcozimprt/4255>, <https://ok.ru/group/61833883549814/topic/157865332786038>);
- «Что мы знаем о сигаретах и выделяемых ими вредных веществах?» (<https://sites.google.com/view/novosti-tatar/главная-страница/интересно-знать/что-мы-знаем-о-сигаретах-и-выделяемых-ими-вредных-веществах>) – Электронная газета – «Новости Медицины. Татарстан»;
- Рак молочной железы: статистика, симптомы, диагностика (<http://medicina.tatarstana.tilda.ws/page56446693.html>) – Электронная газета – «Профилактическая медицина РТ».
- Основные принципы самообследования молочных желез (<https://sites.google.com/view/novosti-tatar/главная-страница/интересно-знать/основные-принципы-самообследования-молочных-желез>) – Электронная газета – «Новости Медицины. Татарстан»
- Питание при раке молочной железы

(<https://sites.google.com/view/novosti-tatar/главная-страница/интересно-знать/питание-при-раке-молочной-железы>) – Электронная газета – «Новости Медицины. Татарстан» Новости».

2. Отделом социального маркетинга ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ им. проф. М.З.Сигала» (далее – РКОД) размещены тематические публикации в «Телеграм» – 290 (<https://t.me/oncort>) и «ВКонтакте» – 386 (<https://vk.com/oncort>).

3. Отделом социального маркетинга РКОД на тему профилактики онкологических заболеваний организовано и проведено 62 телеэфира, и 2 радиоэфира, размещено 116 публикаций в СМИ.

4. Печатная продукция ГАУЗ «РЦОЗиМП» РТ:

- Буклет «Профилактика онкологических заболеваний» – 20 тыс.экз.

- Листовки «Пройдите диспансеризацию» – 4 тыс.экз.

Благодаря проведенным мероприятиям за 12 месяцев 2024 года в Республике Татарстан показатель выявления ЗНО на ранних (I-II) стадиях в целом составил 64,0% (11 773 случаев из 18 384). За аналогичный период 2023 года – 63,3%.

**2. «Увеличить укомплектованность поликлиник врачами с 94,1% до 95,5%».**

По итогам 2024 года укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачами составила 95,5%.

Медицинскую помощь в амбулаторных условиях оказывают 8 238 врачей (в 2023 году – 8 006 врачей).

В целях ликвидации кадрового дефицита Министерством здравоохранения Республики Татарстан реализуются следующие мероприятия:

1) Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан. В рамках данной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант в размере 800 тыс. рублей на улучшение жилищных условий (на приобретение квартиры по социальной ипотеке в районе, в котором трудоустраивается врач). В 2024 году комиссией Министерства здравоохранения Республики Татарстан одобрено предоставление 125 грантов. Программа реализована в полном объеме.

2) Программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет от 1,0 до 1,5 млн рублей для врача и от 500,0 до 750,0 тыс. рублей для фельдшера (*увеличенный размер выплаты в случае трудоустройства на удаленных и труднодоступных территориях РТ, перечень которых утвержден распоряжением КМ РТ от 28.05.2020 №1050-р*).

В 2024 году в рамках данной программы 130 специалистов получили единовременные компенсационные выплаты, из них:

1,0 млн руб. – 55 врачей;

1,5 млн руб. – 45 врачей;

500,0 тыс. руб. – 12 средних медицинских работников;

750,0 тыс. руб. – 18 средних медицинских работников.

3) В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей – молодых специалистов» молодым специалистам (врачам) предоставляется ежемесячная надбавка в размере 2 510,0 рублей, выплачиваемая в течение первых трех лет непрерывной работы, и единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 21 534,0 рубля.

По итогам 2024 года государственной поддержкой обеспечено 411 молодых специалистов (врачей), из них 141 специалисту выплачена единовременная денежная выплата и впервые назначена ежемесячная надбавка, 270 специалистам продолжено начисление надбавок во второй и третий год трудоустройства.

4) Благодаря поддержке Раиса Республики Татарстан Р.Н. Минниханова в Республике Татарстан реализуется программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В рамках программы у специалистов, работающих два года и более, появилась возможность первоочередного приобретения собственного жилья с продолжением трудовой деятельности в медицинской организации.

Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2024 году на основании результатов анализа потребности в жилье медицинских работников в подведомственных медицинских организациях направлена заявка в Государственный жилищный фонд при Раисе Республики Татарстан на внеочередное предоставление жилья для 180 медицинских работников.

При желании специалиста и соответствии требованиям все меры поддержки могут пересекаться. Один специалист может участвовать и в «Земском докторе», и в получении гранта, и в предоставлении выплат молодому специалисту и пр.

### **3. «Сохранить соотношение средней заработной платы врачей и среднего медицинского персонала к средней заработной плате в Республике Татарстан – не менее 200% и 100% соответственно».**

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусмотрено повышение к 2018 году средней заработной платы младшего медицинского персонала, среднего медицинского – до 100%, врачей – до 200% от среднемесячного дохода от трудовой деятельности в соответствующем регионе.

Достижение показателей, определенных Указом, осуществляется в отношении соответствующей категории работников в целом. При этом сохраняется обусловленная различиями в сложности труда дифференциация в оплате труда работников, занимающих различные должности, относящиеся к одной категории.

Уровень заработной платы медицинских работников дифференцирован в каждой медицинской организации и зависит от квалификации, стажа работы, специфики деятельности, количества и качества выполняемой работы, а также эффективности работы учреждения здравоохранения, и может быть, как выше, так и

ниже целевого значения, установленного указами для соответствующей категории работников.

Показатель средней заработной платы категории работников учреждений социальной сферы и науки по итогам организуемого статистического наблюдения исчисляется в отношении работников списочного состава по основной работе делением фонда начисленной заработной платы работников списочного состава (без фонда заработной платы внешних совместителей и фонда заработной платы по договорам гражданско-правового характера с лицами, не являющимися работниками учреждений) на среднесписочную численность работников (без внешних совместителей и работающих по договорам гражданско-правового характера) и на количество месяцев в периоде.

При этом в сумму начисленной заработной платы работников списочного состава по основной работе включается оплата труда по внутреннему совместительству, а также вознаграждения по договорам гражданско-правового характера, заключенным работниками списочного состава со своим учреждением.

Средняя заработная плата отдельной категории работников (С) определяется по формуле:

$$C = \Phi / (Ч * М), \text{ где:}$$

Φ – фонд оплаты труда данной категории работников основного персонала (с учетом внутреннего совместительства);

Ч – среднесписочная численность данной категории работников;

М – число месяцев.

Таким образом, в рамках данной методики в расчет заработной платы врача включаются все доплаты, дежурства и совместительство. При этом для расчета средней заработной платы врачей не учитывается заработная плата руководителя учреждения и его заместителей.

Заработная плата работников учреждений здравоохранения устанавливается в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.04.2012 № 323 «Об условиях оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Республики Татарстан, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан» (с изменениями).

Согласно оперативным данным за 2024 год, средняя заработная плата отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан (за счет всех источников) составила:

врачей – 127,1 тыс. рублей (более 200%), среднего медицинского персонала – 63,6 тыс. рублей (более 100%), что соответствует показателям, установленным Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

*Справочно: среднемесячный доход от трудовой деятельности в Республике Татарстан за 9 месяцев 2024 года (данные Татарстанстат) составляет 58 732 рублей. Прогнозные значения за 2024 год – 62 500 рублей.*

Также необходимо отметить, что с 1 июля 2024 года оклады работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан увеличены

на 3 963 рубля (с учетом установления минимального оклада на уровне минимального размера оплаты труда в размере 19 242 руб.).

Едиными рекомендациями по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2024 год (*утв. решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 22 декабря 2023 г., протокол № 11*) установлено, что изменение (совершенствование) систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений осуществляется с учетом обеспечения сохранения установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, а также совершенствования структуры заработной платы за счет увеличения доли выплат по окладам.

То есть увеличение в структуре заработной платы врача доли выплат по окладам может осуществляться с одновременным снижением премиальных выплат. При этом отмечаем, что средняя заработная плата врача в целом по республике зависит от среднемесячного дохода от трудовой деятельности в республике, значение которого ежеквартально формирует Татарстанстат.

#### **4. «Увеличить количество жителей Республики Татарстан, которым оказана медицинская реабилитация за счет средств обязательного медицинского страхования, с 35 тыс. чел. до 36 тыс. чел.».**

Медицинскую помощь на этапах медицинской реабилитации в условиях круглосуточных, дневных стационаров, а также в амбулаторно-поликлинических условиях в 30 медицинских организациях Республики Татарстан, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации, ежегодно получают все пациенты с нарушением функций центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, а также с последствиями заболеваний соматического профиля (в том числе кардиологического и после перенесенной коронавирусной инфекции), нуждающиеся в восстановительном лечении.

Медицинская реабилитация может быть получена пациентами с указанными нарушениями и заболеваниями при наличии реабилитационного потенциала и медицинских показаний, определяемых лечащим врачом/врачом-терапевтом территориальной поликлиники по месту жительства.

*Медицинская реабилитация населения Республики Татарстан организована в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», от 23.10.2019 №878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» и Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 01.02.2021 № 107 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях Республики Татарстан».*

По оперативным данным, за 11 месяцев 2024 года медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» получили 34 547 пациентов, в том числе в условиях круглосуточного стационара 13 563 пациента и в амбулаторных условиях 20 984 пациента.

Необходимо отметить, что в Республике Татарстан постоянно совершенствуется система обеспечения населения медицинской реабилитацией.

Так, с 2022 года с целью увеличения охвата медицинской помощью по профилю «медицинская реабилитация» на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 им.М.Н.Садыкова» г.Казани открыт и функционирует Республиканский лечебно-реабилитационный центр для проведения медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторных условиях пациентам, имеющим различные функциональные нарушения организма.

Центр оснащен современным реабилитационным оборудованием, в частности роботизированными локомоторными системами для восстановления навыков ходьбы, транскраниальной магнитной стимуляцией с нейронавигацией, программой когнитивной реабилитации с использованием виртуальной реальности, аппаратами для активной механотерапии и залами адаптивной физической культуры и спорта.

Создана «Умная реабилитационная палата», где пациенты с ограниченными возможностями восстанавливают способности управлять бытовыми приборами и светом. Она включает в себя рельсовую систему, позволяющую перемещаться пациенту самостоятельно или при помощи ассистента в максимально безопасных условиях. Система управления адаптированной мебелью и санузлом решает вопрос безбарьерного обучения бытовым навыкам самообслуживания.

Также с 2022 года в Республике Татарстан разработана и реализуется региональная программа федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», задачами которой являются обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на всех ее этапах, организация оснащения медицинским оборудованием по медицинской реабилитации медицинских организаций, участвующих в региональной программе, совершенствование и развитие организации медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторных условиях.

**5. Увеличить охват медицинскими услугами в рамках диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения с 70% до 80% от общего количества таких пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением.**

Организована реализация мероприятий по диспансерному наблюдению населения в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (БСК) национального проекта «Здравоохранение».

В 2024 году в рамках указанного проекта предусмотрен показатель охвата медицинской помощью в ходе диспансерного наблюдения лиц с БСК в объеме 80%.

В Республике Татарстан реализуется комплекс мероприятий по повышению эффективности в медицинских организациях диспансерного наблюдения за лицами, страдающими хроническими заболеваниями, повышению охвата и числа активных явок населения в рамках диспансерного наблюдения, в первую очередь, с различными формами сердечно-сосудистых заболеваний:

➤ Ведется работа по развитию амбулаторной кардиологической службы республики и профессиональному образованию врачей (*приказы МЗ РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и приказом Минздрава РФ от 18.08.2022 № 2241 «О создании амбулаторной кардиологической службы Республики Татарстан»*).

В 2024 году повышение квалификации прошли по профилям:

– «кардиология» – 210 специалистов;

– «сердечно-сосудистая хирургия» – 36 специалистов.

В системе непрерывного медицинского образования участвует 52 791 специалист отрасли здравоохранения РФ.

В 2024 году проведены 10 выездных «кустовых» школ терапевтов и кардиологов с участием главных внештатных специалистов Минздрава РФ (гг. Альметьевск (2), Арск (2), Буинск, Зеленодольск (2), Набережные Челны (2), Чистополь), заседание Научного Общества терапевтов Республики Татарстан (19 сентября 2024 г., г. Казань), Республиканская школа кардиологов и терапевтов (18 ноября 2024 г. г. Набережные Челны).

В рамках Недели профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в медицинских организациях РФ для пациентов проведены школы и онлайн-лектории с участием главных внештатных специалистов Минздрава РФ с 05 по 11 августа 2024 г.).

С 04 сентября по 30 декабря 2024 г. на базе профильной кафедры ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России проведен 4-х месячный цикл переподготовки ВОП и терапевтов по специальности «кардиология» (первичная специализация, 12 бюджетных мест);

➤ В работу медицинских организаций внедрен принцип приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения (*письмо МЗ РФ от 17.08.2022 № 09-01/1114*) на основе методических рекомендаций, разработанных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России (Москва, 2022 г.).

Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием осуществляется с учетом оценки риска преждевременной смерти, в основе которого лежит сочетание заболеваний, относящихся к ХНИЗ (сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыхания, онкологических заболеваний) и осложнений указанных заболеваний.

➤ Разработаны и внедрены в практику медицинских организаций «Методические рекомендации по ведению пациентов с высоким и очень высоким риском декомпенсации хронических неинфекционных заболеваний» (Казань, 2024 г.). Выделены группы коморбидных пациентов высокого и очень высокого

риска декомпенсации хронических неинфекционных заболеваний для проактивного приглашения на диспансерный прием. Учитывается, что, в наибольшей степени высокий риск обусловлен наличием сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистой коморбидностью.

➤ В практику медицинских организаций с целью контроля качества диспансерного наблюдения лиц с БСК внедрены 19 чек-листов по отдельным нозологическим группам заболеваний.

➤ Ведется работа по информированию граждан о необходимости диспансерного наблюдения. Применяются различные проактивные методы информирования граждан, в том числе с использованием современных коммуникационных технологий для связи с пациентами (по телефону, SMS, E-mail), а также при обращении в медучреждение.

➤ Выполняются мероприятия по совершенствованию автоматизированных систем учета и отчетности диспансерного наблюдения, в том числе совместно с ЗАО «Витакор» – внедрение модуля «Диспансерное наблюдение» в ЭГИС «Электронное здравоохранение Республики Татарстан». С целью осуществления внутреннего контроля и оценки эффективности организации диспансерного наблюдения руководителями медицинских организаций реализуется функционал по формированию управленческих отчетов в рамках модуля с возможностью мониторинга сведений в разрезе врачебных участков. За счет цифровизации у каждой медицинской организации на врачебных участках появилась возможность формирования списков приоритетного контингента, доступ к результатам обследования пациента в электронном виде и соответственно их оценке независимо от места прикрепления полиса ОМС.

➤ Осуществляются выезды в подведомственные медицинские организации специалистов Минздрава РТ, специалистов ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и рабочих групп при территориальных управлениях здравоохранения гг. Казани, Набережные Челны, Альметьевска, Нижнекамска и Нижнекамского муниципального района, с целью контроля организации диспансерного наблюдения взрослого населения в медицинских организациях и оказания необходимой консультативно-методической помощи.

➤ Осуществляется мониторинг диспансерного наблюдения в рамках контроля кураторами объединений: определены 6 ведущих медицинских организаций для курации районов республики, в г. Казани – 6 амбулаторно-стационарных комплексов (АСК).

➤ При взаимодействии с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан обеспечена работа:

- по актуализации действующих регистров пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, на особом контроле – списки приоритетных групп пациентов с БСК (коморбидных, не посещавших медицинскую организацию 2 года и более);

- по еженедельному анализу результатов диспансерного наблюдения в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций республики

с последующим проведением республиканских совещаний в режиме ВКС в целях обсуждения вопросов оказания медицинских услуг в ходе диспансерного наблюдения по итогам мониторинга представляемых реестров счетов;

- по индивидуальному информированию граждан. Информирование населения о необходимости прохождения диспансерного наблюдения осуществляют также страховые медицинские организации на основе списков, ежемесячно предоставляемых медицинскими организациями.

По данным ГУ «ТФОМС РТ» на 31.12.2024:

- на диспансерном наблюдении находились 980 570 лиц с БСК, охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК составил 99,0 % (990 376 чел.);

- обеспечено выполнение установленного показателя «Доля лиц, получивших в течение года медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением» в объеме 80,0 % (784 456 чел.), или 100,0 % от планового показателя (80,0 %);

- страховыми медицинскими организациями индивидуально проинформированы 730 070 застрахованных лиц старше 18 лет с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, что составило 100,2 % от плана (плановое значение показателя на 2024 г. - 728 896 чел.).

***Примечание:***

Данный отчет прошел процедуру общественного обсуждения в феврале 2025 года:

- с 3 по 13 февраля проведен предварительный прием предложений и замечаний от граждан;

- 14 февраля в Общественной палате Республики Татарстан состоялось собрание участников общественного обсуждения, на котором были обсуждены проект отчета и результаты исполнения публично сформированных целей и задач министерства.

В данных процедурах могли поучаствовать все желающие (в том числе в собрании при условии предварительной регистрации).

Итоги общественных обсуждений, включая все поднятые в ходе собрания вопросы и принятые решения, оформлены в [протокол](#), составленный Общественной палатой Республики Татарстан. Все материалы проекта, включая результаты народных голосований, отчеты министерств и итоги общественных обсуждений, доступны на сайте: <https://publictasks.tatarstan.ru/>.