



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 27 мая 2021 г. № 252

г.КЫЗЫЛ

**О Государственном докладе о состоянии здоровья
населения Республики Тыва в 2020 году**

В соответствии со статьей 13 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-1 «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Одобрить прилагаемый Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2020 году.
2. Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать ознакомление населения республики с Государственным докладом о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2020 году.
3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Первый заместитель Председателя
Правительства Республики Тыва



О. Бады

Одобен
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 27 мая 2021 г. № 252

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
о состоянии здоровья населения
Республики Тыва в 2020 году

г. КЫЗЫЛ

Содержание

Раздел 1. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	3
Раздел 2. Заболеваемость населения.....	11
Раздел 3. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения	27
Раздел 4. Здоровье матери и ребенка	37
Раздел 5. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения.....	43
Раздел 6. Финансирование здравоохранения.....	54
Раздел 7. Реализация государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 гг.».....	61
Раздел 8. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления.....	69
Раздел 9. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.....	73
Раздел 10. Внедрение информационных технологий в здравоохранение.....	77
Раздел 11. Лекарственное обеспечение	79
Раздел 12. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здоровья населения и здравоохранения	94
Раздел 13. Научные исследования в области охраны здоровья населения.....	101
Раздел 14. Заключение.....	124

Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения

По оценке численность населения Республики Тыва на начало 2020 года составила 327,4 тыс. человек, в том числе 177,8 тыс. человек (54,3 процента) – городские жители и 149,6 тыс. человек (45,7 процента) – жители сельской местности. В целом по Российской Федерации доля городского населения составляет 74,7 процента, сельского – 25,3 процента.

За последние пять лет число жителей республики увеличилось на 11,7 тыс. человек или на 3,7 процента.

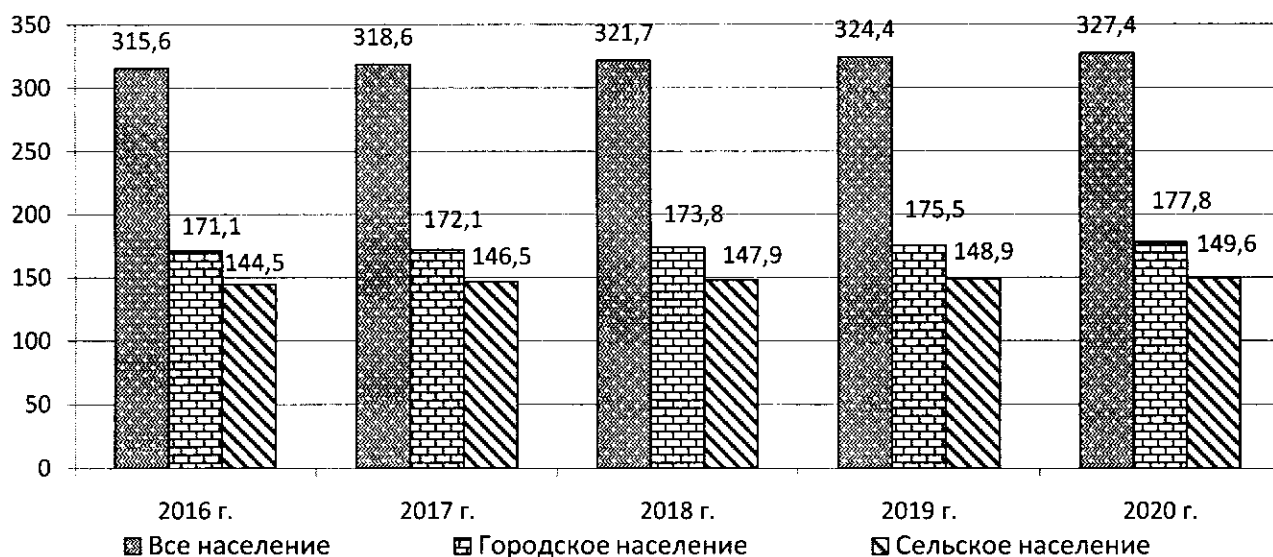


Рис. 1. Численность постоянного населения Республики Тыва (на начало года, тыс. человек)

Определяющим фактором увеличения численности населения республики является естественный прирост.

Таблица 1

Компоненты изменения общей численности населения

(человек)

Годы	Численность населения на 1 января	Изменения за год		
		общий прирост, убыль (-)	естественный прирост, убыль (-)	миграционный прирост, убыль (-)
2016 г.	315637	2913	4256	-1343
2017 г.	318550	3172	4227	-1055
2018 г.	321722	2701	3681	-980
2019 г.	324423	2960	3342	-382
2020 г.	327383	2979	3558	-579

За анализируемый период численность населения моложе трудоспособного возраста увеличилась на 4,6 тыс. человек и на начало 2020 года составила 111,9 тыс.

человек (34,2 процента от общей численности населения). Численность населения в трудоспособном возрасте увеличилась на 5,4 тыс. человек и составила 179,4 тыс. человек (54,8 процента от общей численности населения). Число лиц в возрасте старше трудоспособного увеличилось на 1,8 тыс. человек и составило 36,1 тыс. человек (11,0 процентов от общей численности населения). В целом по Российской Федерации на возраст моложе трудоспособного приходится 18,7 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 56,3 процента, на возраст старше трудоспособного – 25,0 процентов.

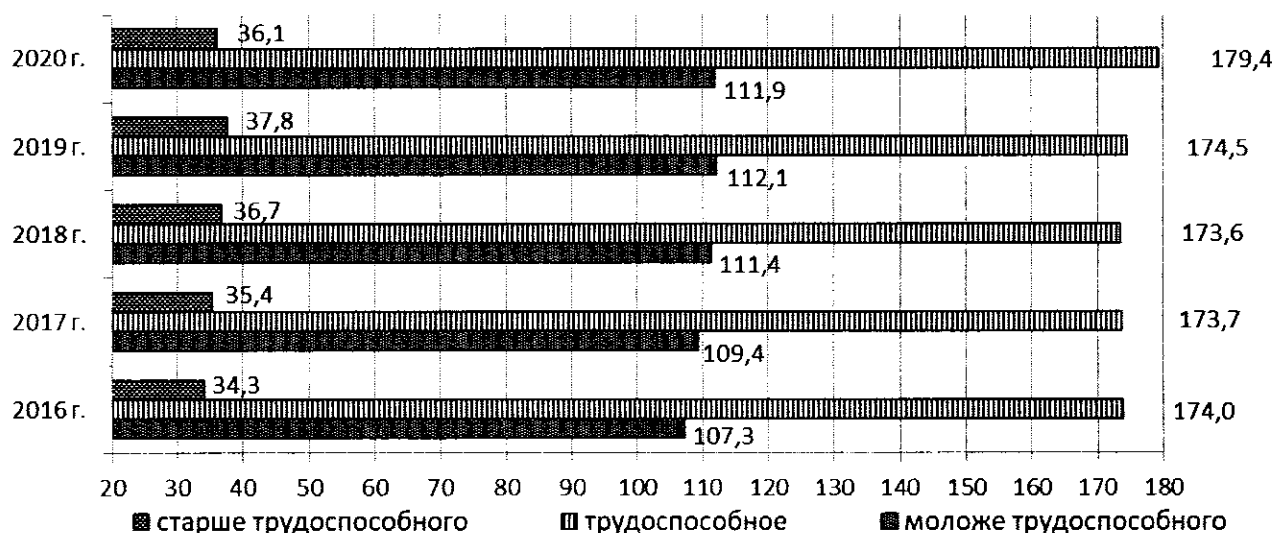


Рис. 2. Динамика возрастного состава населения Республики Тыва (тыс. человек)

Средний возраст населения республики составляет 30,0 лет, в том числе мужчин – 28,1, женщин – 31,7. В целом по Российской Федерации – оба пола – 40,23 лет, мужчины – 37,47, женщины – 42,63.

Удельный вес женщин в общей численности населения на начало 2020 года составил 52,1 процента, мужчин 47,9 процента. На каждую тысячу мужчин приходится 1087 женщин. В целом по Российской Федерации удельный вес женщин составляет 53,6 процента, мужчин – 46,4 процента, на каждую тысячу мужчин приходится 1154 женщины.

Таблица 2

Распределение населения по полу

(тыс. человек)

Годы	Численность населения на начало года	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2016 г.	315,6	150,8	164,8	47,8	52,2	1093
2017 г.	318,6	152,5	166,1	47,9	52,1	1089
2018 г.	321,7	154,0	167,7	47,9	52,1	1088
2019 г.	324,4	155,3	169,1	47,9	52,1	1088
2020 г.	327,4	156,9	170,5	47,9	52,1	1087

На 1 января 2020 г. численность женского населения фертильного возраста (15-49 лет) в республике составила 80,4 тыс. человек (47,2 процента от общей численности женщин), (2016 г. – 80,0 тыс. человек (48,5 процента)).

За последние пять лет показатель рождаемости снизился на 13,8 процента, с 23,2 на 1000 населения в 2016 году до 20,0, республиканский показатель превышает показатели Сибирского федерального округа (далее – СФО) и Российской Федерации (далее – РФ) в 2 раза. Снижение показателя рождаемости отмечено во всех кожуунах республики, г. Ак-Довураке, кроме г. Кызыла.

Тем не менее, в 2020 году впервые за последние годы необходимо отметить рост рождаемости в республике. Так, показатель рождаемости возрос к уровню 2019 года на 7,5 процента, рост зафиксирован в гг. Кызыле (на 18,2 процента), Ак-Довураке (на 8,1 процента) и следующих кожуунах: Сут-Хольском (на 35,5 процента), Бай-Тайгинском (на 30,2), Овюрском (на 16,1), Эрзинском (на 15,0), Улуг-Хемском (на 14,6), Дзун-Хемчикском (на 13,4), Кызылском (на 7,8), Барун-Хемчикском (на 0,5 процента).

Таблица 3

Коэффициенты рождаемости

Территория	(на 1000 населения)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г. *
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8
Сибирский федеральный округ	13,8	12,3	11,4	10,4	10,0
Республика Тыва	23,2	21,9	20,2	18,6	20,0
г. Кызыл	18,7	18,1	16,2	20,3	24,0
г. Ак-Довурак	21,1	22,4	19,5	17,3	18,7
Бай-Тайгинский кожуун	29,2	24,6	22,9	16,9	22,0
Барун-Хемчикский кожуун (село)	24,6	24,1	22,0	18,7	18,8
Дзун-Хемчикский кожуун	31,0	28,2	25,3	20,1	22,8
Каа-Хемский кожуун	21,0	23,8	24,1	21,2	16,5
Кызылский кожуун	25,8	22,7	20,9	16,7	18,0
Монгун-Тайгинский кожуун	32,4	26,9	26,3	21,7	21,7
Овюрский кожуун	27,0	26,4	26,3	16,1	18,7
Пий-Хемский кожуун	22,0	18,7	21,0	15,4	14,8
Сут-Хольский кожуун	27,5	24,2	23,7	14,1	19,1
Тандинский кожуун	22,7	23,1	19,3	13,6	12,5
Тере-Хольский кожуун	32,4	26,2	30,8	18,2	16,6
Тес-Хемский кожуун	28,1	26,6	23,6	18,9	16,7
Тоджинский кожуун	24,8	27,9	22,7	19,6	18,9
Улуг-Хемский кожуун	26,9	23,5	23,3	17,1	19,6
Чаа-Хольский кожуун	28,2	26,4	25,6	21,9	18,7
Чеди-Хольский кожуун	25,5	23,8	20,4	16,9	15,6
Эрзинский кожуун	22,7	19,7	20,9	16,0	18,4

В 2019 году суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных женщиной в течение жизни) в республике составил 2,724 рождений в расчете на 1 женщину, что в 1,8 раза выше среднероссийского уровня. В городской местности

значение коэффициента составило 2,448, в сельской местности – 4,323 (СФО 2019 г. – 1,540; РФ 2019 г. – 1,504).

За последние пять лет показатель смертности снизился на 6,1 процента, с 9,8 на 1000 населения в 2016 году до 9,2, что ниже показателя по СФО на 38,7 процента и РФ на 36,6 процента.

В динамике к 2016 году регистрируется снижение показателя смертности в г. Ак-Довураке (на 29,2 процента), в Тере-Хольском (в 3,2 раза), Тоджинском (на 33,1 процента), Улуг-Хемском (на 27,5), Чаа-Хольском (на 22,4), Монгун-Тайгинском (на 20,9), Барун-Хемчикском (на 17,6), Эрзинском (на 14,3), Чеди-Хольском (на 12,5), Тандинском (на 5,3), Пий-Хемском (на 3,9 процента) кожуунах.

Таблица 4

Коэффициенты смертности

(на 1000 населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г. *
Российская Федерация	12,9	12,4	12,5	12,3	14,5
Сибирский федеральный округ	13,0	12,7	13,0	12,9	15,0
Республика Тыва	9,8	8,7	8,8	8,3	9,2
г. Кызыл	8,2	6,8	7,4	6,9	8,2
г. Ак-Довурак	10,6	8,9	6,6	10,4	7,5
Бай-Тайгинский кожуун	9,8	11,5	9,9	8,6	12,0
Барун-Хемчикский кожуун (село)	12,5	13,1	10,1	8,8	10,3
Дзун-Хемчикский кожуун	10,4	9,8	10,5	9,1	11,3
Каа-Хемский кожуун	10,9	11,1	12,1	11,9	13,9
Кызылский кожуун	8,5	8,0	8,9	7,0	8,8
Монгун-Тайгинский кожуун	11,0	7,5	8,3	6,6	8,7
Овюрский кожуун	8,6	7,2	9,2	8,7	11,0
Пий-Хемский кожуун	15,2	13,4	11,2	12,5	14,6
Сут-Хольский кожуун	7,7	8,9	10,8	10,0	11,4
Тандинский кожуун	9,5	8,0	8,5	8,6	9,0
Тере-Хольский кожуун	19,6	12,6	9,8	8,6	6,1
Тес-Хемский кожуун	9,8	10,0	8,4	8,9	10,3
Тоджинский кожуун	12,7	11,2	12,9	10,0	8,5
Улуг-Хемский кожуун	13,1	9,7	10,3	9,2	9,5
Чаа-Хольский кожуун	12,5	13,0	10,3	12,0	9,7
Чеди-Хольский кожуун	10,4	9,3	8,2	9,0	9,1
Эрзинский кожуун	11,9	8,8	9,7	8,7	10,2

За период 2016-2020 гг. отмечается стабильная динамика по снижению показателя смертности от туберкулеза на 12,9 процента, с 46,4 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 40,4. Также к уровню 2016 года регистрируется снижение смертности от болезней системы кровообращения на 3,1 процента, с 343,8 на 100 тыс. населения в 2016 году до 333,0, от новообразований на 5,6 процента, с 118,9 до 112,2, от внешних причин на 27,7 процента, с 261,8 до 189,4, от болезней органов пищеварения на 8,2 процента, с 67,2 до 61,7, от болезней органов дыхания на 0,9 процента, с 57,4 до 56,9.

В 2020 году в республике, как и в целом по России, на фоне пандемии COVID-19 зафиксирован рост смертности населения. Смертность в республике по итогам 2020 года выше на 10,8 процента, чем в 2019 году.

В структуре причин смерти ведущие места занимают болезни системы кровообращения, на которые приходится 36,2 процента от общего числа умерших, внешние причины – 20,6 процента, новообразования – 12,2 процента.

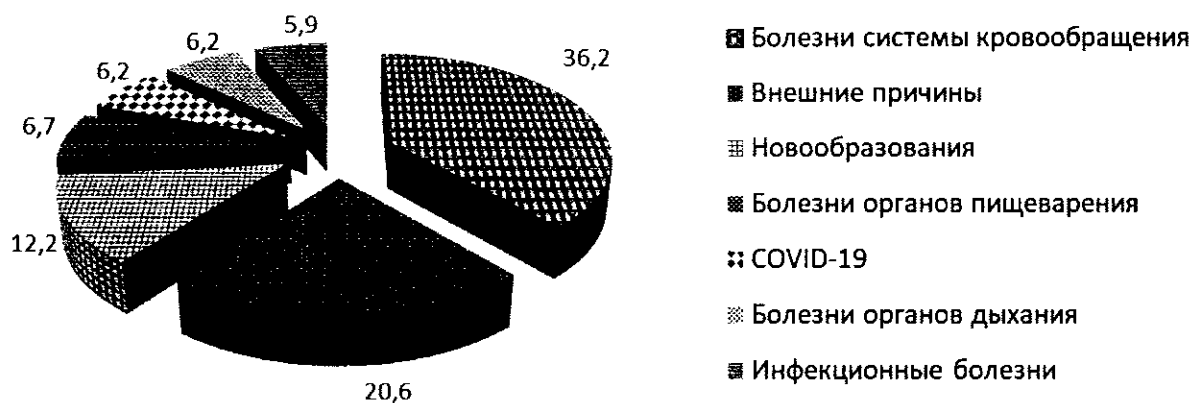


Рис. 3. Структура общей смертности населения Республики Тыва в 2020 г. (процентов)

На зарегистрированные случаи COVID-19 приходится 6,2 процента от общего количества умерших в республике, у 188 человек он послужил основной причиной смерти. Также COVID-19 оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений иных заболеваний.

По сравнению с 2019 годом увеличились показатели смертности по основным причинам: от болезней эндокринной системы на 29,4 процента, болезней органов дыхания – на 27,9 процента, болезней органов пищеварения – на 15,5 процента, болезней системы кровообращения – на 10,3 процента, новообразований – на 5,1 процента.

Таблица 5

Показатели смертности
по основным классам причин смерти

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	982,7	869,0	884,0	829,7	919,5
Инфекционных и паразитарных болезней	51,4	48,1	54,5	53,7	54,1
из них: туберкулеза (всех форм)	46,4	45,6	43,3	42,0	40,4
Новообразований	118,9	117,1	123,5	106,8	112,2
Болезней системы кровообращения	343,8	310,2	332,1	301,9	333,0
Болезней органов дыхания	57,4	41,2	39,9	44,5	56,9
Болезней органов пищеварения	67,2	73,7	59,4	53,4	61,7
Внешних причин	261,8	215,5	207,1	209,3	189,4
из них: от транспортных (всех видов) травм	38,5	33,4	30,3	37,7	33,4

в том числе от ДТП	24,9	18,7	17,0	24,9	21,6
случайных отравлений алкоголем	23,0	14,7	14,2	14,7	8,8
самоубийств	10,1	5,6	13,9	26,7	30,1
убийств	33,1	24,1	26,6	36,5	28,9
повреждений с неопределенными намерениями	88,6	90,3	75,2	39,3	24,6

За последние пять лет регистрируется снижение смертности населения в трудоспособном возрасте. Снижение составило на 19,4 процента, с 830,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2016 году до 669,6. Тем не менее, республиканский показатель остается выше уровня СФО на 17,7 процента и РФ на 42,5 процента (СФО 2019 г. – 568,8; РФ 2019 г. – 470,0). Внешние причины остаются основной причиной смертности в трудоспособном возрасте.

За анализируемый период коэффициент естественного прироста населения республики снизился на 19,4 процента, с 13,4 на 1000 населения в 2016 году до 10,8. В целом по России наблюдается естественная убыль населения.

Таблица 6

Коэффициенты естественного прироста (убыли)

(на 1000 населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.*
Российская Федерация	0,0	-0,9	-1,6	-2,2	-4,7
Сибирский федеральный округ	0,8	-0,4	-1,6	-2,5	-5,0
Республика Тыва	13,4	13,2	11,4	10,3	10,8
г. Кызыл	10,5	11,3	8,8	13,4	15,8
г. Ак-Довурак	10,5	13,5	12,9	6,9	11,2
Бай-Тайгинский кожуун	19,4	13,1	13,0	8,3	10,0
Барун-Хемчикский кожуун (село)	12,1	11,0	11,9	9,9	8,5
Дзун-Хемчикский кожуун	20,6	18,4	14,8	11,0	11,5
Каа-Хемский кожуун	10,1	12,7	12,0	9,3	2,6
Кызылский кожуун	17,3	14,7	12,0	9,7	9,2
Монгун-Тайгинский кожуун	21,4	19,4	18,0	15,1	13,0
Овюрский кожуун	18,4	19,2	17,1	7,4	7,7
Пий-Хемский кожуун	6,8	5,3	9,8	2,9	0,2
Сут-Хольский кожуун	19,8	15,3	12,9	4,1	7,7
Тандинский кожуун	13,2	15,1	10,8	5,0	3,5
Тере-Хольский кожуун	12,8	13,6	21,0	9,6	10,5
Тес-Хемский кожуун	18,3	16,6	15,2	10,0	6,4
Тоджинский кожуун	12,1	16,7	9,8	9,6	10,4
Улуг-Хемский кожуун	13,8	13,8	13,0	7,9	10,1
Чаа-Хольский кожуун	15,7	13,4	15,3	9,9	9,0
Чеди-Хольский кожуун	15,1	14,5	12,2	7,9	6,5
Эрзинский кожуун	10,8	10,9	11,2	7,3	8,2

Динамика младенческой смертности в республике в течение последних пяти лет характеризовалась снижением ее уровня в 2,1 раза, с 11,2 на 1000 родившихся

живыми в 2016 году до 5,3, что ниже уровня СФО на 3,6 процента и выше уровня РФ на 17,8 процента (СФО 2020 г. – 5,5; РФ 2020 г. – 4,5).

Таблица 7

Младенческая смертность

	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5
Сибирский федеральный округ	6,6	6,4	6,1	5,8	5,5
Республика Тыва	11,2	8,6	9,4	6,6	5,3

В республике зарегистрировано 3 случая материнской смертности, показатель составил 45,6 на 100 тыс. родившихся живыми.

Таблица 8

Материнская смертность

	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	10,0	8,8	9,2	9,0	
Сибирский федеральный округ	11,6	9,3	12,7	7,9	
Республика Тыва	-	14,3	30,6	16,5	45,6

Ожидаемая продолжительность жизни в республике, как и в целом по России, по предварительным итогам 2020 года, снизилась с 67,6 до 66,3 лет, что объясняется последствиями пандемии коронавируса (СФО 2020 г. – 69,6; РФ 2020 г. – 71,5).

За период 2016-2020 гг. продолжительность жизни при рождении увеличилась на 2,1 года.

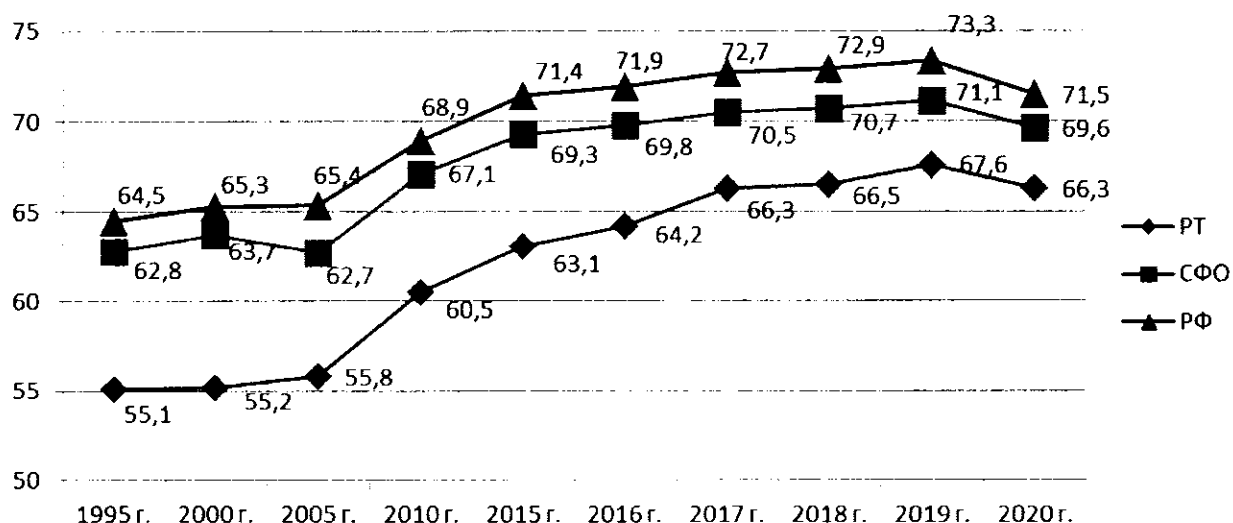


Рис. 4. Ожидаемая продолжительность жизни в Республике Тыва, СФО, РФ (лет)

Разрыв продолжительности жизни мужчин и женщин республики по-прежнему находится в пределах 10 лет.

Таблица 9

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

(число лет)

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
2016	64,2	59,1	69,4	66,9	61,2	72,3	60,4	56,2	65,3
2017	66,3	61,3	71,2	69,7	64,9	73,9	61,9	57,2	67,2
2018	66,5	61,4	71,5	69,6	64,8	73,8	62,2	57,1	68,5
2019	67,6	62,5	72,5	69,8	64,9	74,0	63,9	59,1	70,1

Процессами, которые оказывают влияние на естественное движение населения, являются браки и разводы.

Показатель брачности составил 4,9 на 1000 населения против 5,5 в 2016 году, их абсолютное число в республике уменьшилось на 129 или на 7,3 процента.

Показатель разводимости составил 1,8 на 1000 населения против 1,6 в 2016 г., их абсолютное число увеличилось на 99 или на 19,5 процента (СФО 2020 г.: браков – 5,5, разводов – 4,2; РФ 2020 г.: браков – 5,3, разводов – 3,9).

Таблица 10

Браки и разводы

Годы	Число		Число разводов на 1000 браков	На 1000 населения	
	браков	разводов		браков	разводов
Все население					
2016 г.	1756	509	290	5,5	1,6
2017 г.	2239	561	251	7,0	1,8
2018 г.	1747	608	348	5,4	1,9
2019 г.	2180	743	341	6,7	2,3
2020 г.*	1627	608	374	4,9	1,8

В Республике Тыва сохраняется отрицательное сальдо внешней миграции, т.е. выезжает из республики больше, чем въезжает. За последние пять лет коэффициент миграции снизился в 2,4 раза.

Таблица 11

Миграция населения

Годы	Всего, человек			На 10 000 человек населения		
	прибыло	выбыло	миграционный прирост (-)	прибыло	выбыло	миграционный прирост (-)
2016 г.	11860	13203	-1343	373,9	416,3	-42,4
2017 г.	12268	13323	-1055	383,2	416,2	-33,0

2018 г.	12496	13476	-980	385,2	415,4	-30,2
2019 г.	11237	11619	-382	344,8	356,5	-11,7
2020 г.*	9858	10437	-579	299,7	317,4	-17,7

*) Данные Росстата, Красноярскстата за 2020 год предварительные.

Раздел II. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет остался на одном уровне и составил 1133,0 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 31,3 процента (РФ 2019 г. – 1648,8 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 36,1 процента (СФО 2019 г. – 1774,1), что связано с низкой обеспеченностью врачебными кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

Заболеваемость COVID-19 составила 16092 случая, показатель 4915,3 на 100 тыс. населения. У детей зарегистрировано 2034 случая, показатель 1912,4 на 100 тыс. детского населения, у подростков – 719 случаев, показатель 4552,6 на 100 тыс. подросткового населения, у взрослых – 13339 случаев, 6499,4 на 100 тыс. взрослого населения.

Показатели общей заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в г. Кызыле (1258,9 на 1000 населения) и в Кызылском (1324,3), Бай-Тайгинском (1265,0), Пий-Хемском (1219,2) кожуунах.

Таблица 12

Распространенность заболеваний в Республике Тыва в динамике за 2016-2020 гг.

(на 1000 населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	1616,3	1617,8	1634,3	1648,8	
Сибирский федеральный округ	1751,9	1761,4	1793,7	1774,1	
Республика Тыва	1130,9	1157,5	1155,6	1165,6	1133,0
г. Кызыл	1253,7	1361,3	1361,2	1342,1	1258,9
Бай-Тайгинский кожуун	1603,6	1683,2	1809,3	1630,9	1265,0
Барун-Хемчикский кожуун	957,5	966,3	960,2	979,6	1060,7
Дзун-Хемчикский кожуун	937,8	1042,8	994,3	1095,6	1020,9
Каа-Хемский кожуун	983,3	914,3	808,5	832,0	861,7
Кызылский кожуун	1043,3	1060,9	1072,6	1174,7	1324,3
Монгун-Тайгинский кожуун	1224,1	1109,8	1167,7	1257,3	1102,6
Овюрский кожуун	990,5	948,9	1053,3	1048,2	1098,9
Пий-Хемский кожуун	1283,2	1350,2	1474,6	1577,6	1219,2
Сут-Хольский кожуун	954,8	928,8	869,5	776,5	806,9
Тандинский кожуун	748,0	633,2	597,4	646,7	618,8
Тере-Хольский кожуун	1174,6	880,4	894,8	891,3	905,2

Тес-Хемский кожуун	1387,9	1408,7	1309,1	1341,6	1175,3
Тоджинский кожуун	805,2	955,9	912,3	972,2	1104,2
Улуг-Хемский кожуун	1118,6	950,8	946,7	929,1	1061,5
Чаа-Хольский кожуун	1270,6	985,5	1017,4	1044,1	987,7
Чеди-Хольский кожуун	1216,7	1083,5	1093,8	1026,1	926,3
Эрзинский кожуун	849,4	951,9	957,1	934,1	993,6

В динамике к 2016 году наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения в Тоджинском (на 37,1 процента), Кызылском (на 26,9), Эрзинском (на 16,9), Овюрском (на 10,9), Барун-Хемчикском (на 10,8), Дзун-Хемчикском (на 8,9 процента) кожуунах.

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (27,5 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (10,7 процента), на третьем месте – травмы и отравления (6,2 процента), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (5,7 процента), на пятом месте – болезни мочеполовой системы (5,4 процента).

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временной организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 27 марта 2020 г. № 300 «О временном прекращении плановой деятельности медицинских организаций в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» работа поликлинических медицинских организаций была приостановлена с 27 марта по 30 апреля 2020 г. Таким образом, за отчетный период регистрируется снижение числа больных по отдельным классам и нозологиям по всем возрастным категориям. Однако, отмечается рост по сравнению с 2019 годом общей заболеваемости по болезням системы кровообращения на 6,2 процента и болезням органов дыхания на 2,1 процента, что связано с ростом осложнений после перенесенной коронавирусной инфекции.

Таблица 13

Структура общей заболеваемости по нозологии
в Республике Тыва в динамике за 2016-2020 гг.

(на 1000 населения)

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	Всего заболеваний (на 1000 населения)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего	1130,9	1157,5	1155,6	1165,6	1133,0
Инфекционные болезни	66,4	62,5	62,5	66,7	50,4
Новообразования	15,3	18,7	18,9	20,6	20,0
Болезни крови и кроветворных органов	17,7	17,7	16,7	18,5	15,3
Болезни эндокринной системы	59,9	63,4	64,3	68,5	64,1
Психические расстройства	39,5	39,1	38,4	34,7	33,2

Болезни нервной системы	33,2	33,6	32,9	33,4	33,4
Болезни глаза	54,8	51,4	53,7	56,1	55,1
Болезни уха	30,4	34,7	30,4	31,2	28,4
Болезни системы кровообращения	100,1	92,9	103,0	114,0	121,1
Болезни органов дыхания	295,5	300,3	298,6	305,3	311,8
Болезни органов пищеварения	66,8	67,8	68,6	74,6	61,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	56,7	64,0	61,6	57,6	50,6
Болезни костно-мышечной системы	60,6	59,7	62,7	64,6	55,1
Болезни мочеполовой системы	83,4	89,2	81,2	88,1	61,7
Беременность, роды и послеродовый период*	153,6	172,2	194,8	163,8	142,9
Врожденные аномалии	8,2	8,6	8,3	8,2	7,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	-	-
Травмы и отравления	86,6	95,9	91,0	73,2	70,0

* – показатель исчислен на женщин фертильного возраста.

Заболеваемость туберкулезом

С впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, с учетом данных Управления ФСИН, на учет взято 282 больных, их них 31 чел. в учреждениях ФСИН (2019 г. – 387 чел., из них ФСИН 39 чел.). Туберкулез выявлен посмертно при проведении судебно-медицинской экспертизы у 12 больных (2019 г. – 13 сл.).

Территориальный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 86,1, что ниже 2019 г. на 27,8 процента (2019 г. – 119,3).

Из числа постоянных жителей с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза взят на учет 251 больной туберкулезом, что на 97 случаев меньше, чем за 2019 год (2019 г. – 348). Заболеваемость среди постоянного населения составила 76,7 на 100 тыс. населения, и по сравнению с 2016 годом снизилась в 2,1 раза (2016 г. – 164,4). Показатель заболеваемости по республике в 1,9 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2019 г. – 41,2) и на 1,7 процента выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 75,4).

Среди детей 0-14 лет туберкулезом заболело 27 чел., что на 13 случаев меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2019 г. – 40 чел.). Показатель детской заболеваемости на 100 тысяч детского населения составил 25,4 и по сравнению с 2019 годом уменьшился на 32,4 процента (2019 г. – 37,6).

С впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза взяты на учет 13 подростков (2019 г. – 28 чел.). Показатель подростковой заболеваемости составил 82,3 на 100 тысяч подросткового населения и в сравнении с 2019 годом снижение на 56,4 процента (2019 г. – 188,8).

Заболееваемость туберкулезом в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	53,3	48,3	44,4	41,2	
Сибирский федеральный округ	91,4	83,4	80,2	75,4	
Республика Тыва	164,4	151,3	125,0	107,3	76,7
г. Кызыл	159,7	137,0	123,2	110,3	92,1
г. Ак-Довурак	219,6	169,4	103,1	110,1	102,9
Бай-Тайгинский кожуун	181,8	132,1	104,4	66,3	56,4
Барун-Хемчикский кожуун (село)	137,0	155,3	145,2	177,9	80,7
Дзун-Хемчикский кожуун	216,2	145,8	149,4	83,9	54,0
Каа-Хемский кожуун	108,8	193,2	134,0	75,6	100,7
Кызылский кожуун	199,1	186,7	131,3	107,2	69,2
Монгун-Тайгинский кожуун	51,5	100,4	99,8	49,4	16,4
Овюрский кожуун	58,6	14,5	57,9	71,3	28,5
Пий-Хемский кожуун	110,8	150,3	110,1	238,7	79,0
Сут-Хольский кожуун	138,8	161,0	124,2	111,4	74,4
Тандинский кожуун	132,6	170,0	94,6	72,9	46,0
Тере-Хольский кожуун	53,2	158,7	364,5	304,7	100,3
Тес-Хемский кожуун	121,0	143,8	94,9	58,7	23,2
Тоджинский кожуун	202,2	123,2	213,9	151,2	60,1
Улуг-Хемский кожуун	184,8	220,0	119,7	103,3	102,5
Чаа-Хольский кожуун	280,6	326,4	163,0	146,4	97,1
Чеди-Хольский кожуун	142,6	76,7	101,6	50,9	49,7
Эрзинский кожуун	120,8	60,2	131,7	83,9	36,1

Зарегистрирован рост заболеваемости в Каа-Хемском кожууне на 33,2 процента. В остальных муниципальных образованиях республики отмечается снижение показателя заболеваемости туберкулезом в связи со снижением охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез.

Наиболее высокие показатели, превышающие среднереспубликанский показатель заболеваемости туберкулезом, отмечены в Улуг-Хемском (102,5 на 100 тыс. нас.), Каа-Хемском (100,7), Тере-Хольском (100,3), Чаа-Хольском (97,1) кожуунах и г. Ак-Довураке (102,9), г. Кызыле (92,1).

Среди всех впервые выявленных больных показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания составил 67,8 на 100 тыс. населения (222 чел.) и по сравнению с 2019 годом снизился на 29,3 процента (2019 г. – 95,9 (311 чел.)).

С внелегочными формами туберкулеза взято на учет 17 больных, показатель заболеваемости составил 5,1 на 100 тыс. населения, что ниже прошлогоднего показателя на 31,0 процент (2019 г. – 7,4 (24 чел.)). Преобладающей формой среди впервые выявленных больных с туберкулезом внелегочной локализации из года в год является туберкулез костей и суставов, что подтверждает напряженную эпидемиологическую обстановку по туберкулезу в республике.

Из общего числа всех вновь выявленных больных выявлены активно при профилактических осмотрах 57,3 или 137 больных (2019 г. – 66,2 процента; 222 чел.). Из них выявлены флюорографическим методом 116 больных, что составило 84,6 процента от общего числа всех выявленных профосмотрами (2019 г. – 222 чел. (88,7 процента). Выявлено больных из 4 группы (контактов) 4 чел., в том числе 2 взрослых и 2 подростка.

При анализе структуры заболеваемости преобладающей формой туберкулеза органов дыхания остается инфильтративный туберкулез легких, удельный вес которого в последние годы имеет тенденцию к снижению и за 2020 год составил 52,7 процента (2019 г. – 50,2 процента). На втором месте остается очаговый туберкулез – 9,9 процента (2019 г. – 13,8 процента). По сравнению с прошлым годом отмечается увеличение доли фиброзно-кавернозного туберкулеза с 3 до 12 случаев среди впервые выявленных больных туберкулезом, что говорит о недостаточной работе по раннему выявлению туберкулеза среди населения республики.

За последний год удельный вес бациллярных больных увеличился на 0,3 процента и составил 51,8 процента, а удельный вес вновь выявленных больных с распадом тоже вырос на 12,6 процента и составил 50,9 процента.

При анализе возрастного-полового состава в среднем за последние три года 54,3 процента больных составляют мужчины. Тревожит факт почти одинакового соотношения удельного веса заболевших женщин к мужчинам, который составил 1:1,1. Относительно равное количество заболевших мужчин и женщин свидетельствует о неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулезу в республике. Причем ежегодно заболевают в основном люди молодого трудоспособного возраста от 18 до 54 лет: 2017 г. – 72,9 процента, 2018 г. – 72,1; 2019 г. – 66,9; 2020 г. – 63,1 процента. Среди детей и подростков преобладает заболеваемость среди мальчиков.

При анализе социального состава впервые заболевших туберкулезом, как и в предыдущие годы, основная доля среди заболевших туберкулезом приходится на неработающее население и в среднем их удельный вес за три года составил 41,8 процента (2018 г. – 41,8 процента; 2019 г. – 44,2; 2020 г. – 38,1 процента). В сравнении с предыдущим годом зафиксировано увеличение удельного веса пенсионеров на 6,2 процента (2018 г. – 95 процента; 2019 г. – 9,6; 2020 г. – 15,8 процента).

Среди впервые выявленных больных с бациллярными формами туберкулеза выявлено 35 больных с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам, что составляет 30,2 процента от числа бациллярных больных туберкулезом органов дыхания (2019 г. – 36,3 процента (57 чел.), 2018 г. – 34,4 процента (55 чел.); 2017 г. – 44,1 процента (86 чел.), 2016 г. – 28,9 (70 чел.). По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение на 6,1 процента. Данный показатель выше среднестатистического показателя по СФО и РФ на 0,9 процента (СФО 2019 г. – 29,9 процента; РФ 2019 г. – 29,9 процента).

Высокий удельный вес больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью вызывают затруднения в эффективности лечения и возрастает риск инфицирования окружающих людей устойчивыми формами микобактерий туберкулеза. Кроме того, удлиняются сроки лечения до 2 лет и растет потребность в дорогостоящих противотуберкулезных препаратах второго ряда, что требует дополнительных финансовых затрат на лечение данных больных.

Удельный вес больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью в республике всегда намного выше среднестатистических показателей СФО и РФ, однако за 2020 г. разрыв сократился в связи с увеличением доли больных с множественной лекарственной устойчивостью в СФО и РФ.

Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем

Сифилис. По республике зарегистрировано 50 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости сифилисом составил 15,3 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2016 годом отмечается снижение в 5,6 раза (2016 г. – 85,9). Показатель заболеваемости в республике на уровне показателя Российской Федерации (РФ 2019 г. – 15,0) и на 7,8 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 16,6).

Таблица 15

Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва

Территория	(на 100 тысяч населения)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	21,3	19,5	16,7	15,0	
Сибирский федеральный округ	30,4	26,8	20,1	16,6	
Республика Тыва	85,9	63,7	43,5	25,3	15,3
г. Кызыл	56,1	39,6	29,9	16,9	8,4
Бай-Тайгинский кожуун	95,7	113,3	28,5	28,4	18,8
Барун-Хемчикский кожуун	84,5	65,4	51,4	34,5	38,2
Дзун-Хемчикский кожуун	153,6	120,6	89,7	54,3	14,7
Каа-Хемский кожуун	83,7	58,8	41,9		8,4
Кызылский кожуун	73,0	45,1	40,6	21,4	12,0
Монгун-Тайгинский кожуун	51,5	33,5	33,3	32,9	
Овюрский кожуун	161,3	58,1	43,1	42,8	14,2
Пий-Хемский кожуун	181,2	90,2	90,1	39,8	19,7
Сут-Хольский кожуун	88,3	61,9	74,5	24,7	37,2
Тандинский кожуун	88,4	42,4	40,5	26,5	19,7
Чеди-Хольский кожуун	90,7	89,5	63,5		
Тес-Хемский кожуун	205,6	107,9	23,7	23,4	23,2
Тоджинский кожуун	186,7	261,8	45,8	121,5	15,0
Улуг-Хемский кожуун	73,9	31,4	31,2	15,5	35,9
Чаа-Хольский кожуун	66,0	146,9	32,6	16,2	
Эрзинский кожуун	72,4	60,2	83,8	24,0	12,0
Тере-Хольский кожуун	53,2	211,6	104,1	50,8	

Из 50 случаев заболевания сифилисом 28 случаев зарегистрировано среди сельских жителей, 22 случая среди городских жителей. Показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составил 18,7 на 100 тыс. сельского населения, показатель заболеваемости сифилисом городского населения составил 12,4 на 100 тыс.

городского населения. Показатель заболеваемости сифилисом среди сельского населения выше на 33,7 процента, чем городского.

В 2016 году показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составлял 115,0 на 100 тыс. сельского населения и 61,3 на 100 тыс. городского населения. Таким образом, заболеваемость сифилисом городского населения за 5 лет снизилась в 5 раз, сельского населения – в 6,2 раза. Темпы снижения заболеваемости сифилисом за пятилетний период среди сельского населения выше.

За последние пять лет заболеваемость сифилисом снизилась во всех кожуунах. Наиболее выраженное снижение заболеваемости сифилисом отмечено на территориях Дзун-Хемчикского, Каа-Хемского кожуунов (в 10 раз).

Распределение заболевших по нозологическим единицам: случаев врожденного сифилиса – 1 (2 процента), первичного сифилиса – 8 случаев (16 процентов), вторичный сифилис – 12 случаев (24 процента), ранний скрытый – 27 случая (54 процента), другие и неуточненные формы сифилиса – 1 случай (1 процент), поздний сифилис (поздний нейросифилис) – 1 (2 процента). Соотношение больных сифилисом мужчин и женщин – 1:1,1 (24 и 26 соответственно). Возрастной состав заболевших: от 0 до 1 года – 2 процента, 2-14 лет – 3 случая (6 процентов), 15-17 лет – 1 случай (2 процента), 18-29 лет – 36 случаев (72 процента), 30-39 лет – 5 случаев (10 процентов), 40 лет и старше – 4 случая (8 процентов).

За пять лет отмечается увеличение удельного веса заболевших сифилисом среди мужчин с соотношением мужчин и женщин – 1:1,45 в 2016 году до 1,1:1 в 2020 году. Основной контингент больных сифилисом за период с 2016 по 2020 гг. это неработающее население (до 52,4 процента). Удельный вес учащейся молодежи больных сифилисом снизился с 30,2 процента в 2016 году до 16 процентов.

Одной из причин снижения заболеваемости сифилисом в республике за период явился высокий удельный вес активного выявления сифилиса, до 70 процентов в 2020 году. Выявление сифилиса при всех видах медицинских осмотров (декретированные группы, при обследовании доноров, при поступлении на работу и прочих медицинских осмотрах) составило от 30 процентов в 2016 году до 14 процентов. Акушерами-гинекологами выявлено до 12,5 процента от всех выявленных больных сифилисом по Республике Тыва в 2016 году, отмечается рост выявления до 22 процентов, если в 2016 году было зарегистрировано 25 беременных, больных сифилисом, то в 2020 году – 4 случая, снижение в 6,2 раза. Снижение заболеваемости сифилисом среди беременных и снижение заболеваемости врожденным сифилисом связано с принятием и строгим исполнением приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 23 декабря 2015 г. № 1566 о мерах по улучшению эпидемической ситуации с заболеваемостью сифилисом среди беременных Республики Тыва.

С целью раннего выявления сифилиса ежегодно проводится целевое выборочное обследование на сифилис населения республики. В 2016 году обследовано на сифилис 179 745 человек, в 2020 году – 191 000 человек.

Ситуация по заболеваемости сифилисом среди детей имеет положительную динамику. Если в 2016 году было зарегистрировано 38 случаев заражения сифилисом детей от 0 до 17 лет (показатель 36,2 на 100 тыс. детского населения в возрасте от 0-17 лет), то в 2020 году показатель заболеваемости сифилисом среди детей в

возрасте 0 до 17 лет составил 4,1 на 100 тыс. детского населения (5 случаев). Отмечается за пятилетний период снижение заболеваемости в 8 раз.

Уменьшение заболеваемости сифилисом среди школьников и студентов связано с политикой активного выявления сифилиса, проводимой дерматовенерологической службой Республики Тыва.

Гонококковая инфекция. По республике зарегистрировано 175 случаев заболевания гонококковой инфекцией (гонореей), показатель составил 53,4 на 100 тыс. населения, и снизился по отношению к 2016 году на 28,5 процента (2016 г. – 74,7). Показатель заболеваемости гонореей по Республике Тыва выше в 7 раз по сравнению с Российской Федерацией (РФ – 7,7) и в 4,7 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 11,4). За пятилетний период снижение заболеваемости гонореей на территории всех кожуунов незначительное.

Таблица 16

Заболеваемость гонококковой инфекцией в Республике Тыва

Территория	(на 100 тысяч населения)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	14,4	11,1	8,7	7,7	
Сибирский федеральный округ	24,3	19,6	13,3	11,4	
Республика Тыва	74,7	60,6	57,8	73,3	53,4
г. Кызыл	91,5	82,7	73,5	94,1	62,8
Бай-Тайгинский кожуун	57,4	47,2	47,5	47,3	47,0
Барун-Хемчикский кожуун	41,7	50,0	52,6	61,3	19,0
Дзун-Хемчикский кожуун	97,3	80,4	54,8	64,2	83,5
Каа-Хемский кожуун	100,4	50,4	50,2	75,5	16,8
Кызылский кожуун	56,4	45,1	50,0	82,7	69,2
Монгун-Тайгинский кожуун	103,0	33,5	49,9	49,4	32,8
Овюрский кожуун	88,0	14,5	28,7	57	85,4
Пий-Хемский кожуун	30,2	20,0	20,0	9,9	49,4
Сут-Хольский кожуун	88,3	61,9	12,4	49,5	37,2
Тандинский кожуун	36,8	21,2	27,0	26,5	52,6
Чеди-Хольский кожуун	38,9	38,4	25,4	50,3	0
Тес-Хемский кожуун	36,3	35,9	35,6	46,9	58,0
Тоджинский кожуун	31,1	77,0	61,1	91,1	60,1
Улуг-Хемский кожуун	10,5	20,9	26,0	46,5	15,3
Чаа-Хольский кожуун	49,5	32,6	32,6	32,5	0
Эрзинский кожуун	12,1	36,1	59,9	24	12,0
Тере-Хольский кожуун	53,2	0	0	0	0

Заболеваемость наркологическими расстройствами

На конец 2020 года под диспансерным наблюдением находятся 4113 лиц с наркологическими расстройствами или 1256,3 больных на 100 тыс. населения (1,26 процента от общей численности населения Республики Тыва). По сравнению с уровнем 2016 года общая заболеваемость наркологическими расстройствами снизи-

лась на 18,3 процента, что происходит на фоне улучшения организации лечебных и профилактических работ.

Наиболее высокие показатели, в 2-3 раза превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в Барун-Хемчикском (1847,5), Чаа-Хольском (1828,8), Тоджинском (1714,5) кожуунах и в г. Ак-Довураке (1763,5).

Показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами в сравнении с 2016 годом увеличился в Бай-Тайгинском на 2,2 процента (с 966,7 до 988,2), Дзун-Хемчикском на 2,3 процента (с 763,2 до 781,1), Тес-Хемском на 2,1 процента (с 1500,1 до 1531,9), Тоджинском на 1,1 процента (с 1695,7 до 1714,5), Улуг-Хемском на 9,6 процента (с 1304,7 до 1429,7), Чаа-Хольском на 3,5 процента (с 1766,3 до 1828,8), Эрзинском кожуунах на 17,9 процента (с 398,6 до 469,9).

Таблица 17

Болезненность наркологическими расстройствами в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	РФ 2019 г.	СФО 2019 г.
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	1185,9	1143,3	1056,2	948,5	932,5	873,28	793,0
алкогольный психоз	8,2	5,7	12,7	4,3	3,1	30,82	32,52
алкогольная зависимость	1177,6	1137,7	1043,4	944,1	929,5	842,6	760,4
Наркотическая зависимость	173,3	142,8	134,9	129,5	133,5	160,93	208,5
Токсикомания	2,2	2,2	0,6	0,3	0,3	4,04	3,8
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	49,7	53,7	55,3	59,5	65,1	136,27	158,2
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	120,7	116,2	104,4	114,0	121,6	112,43	107,0
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	5,7	6,0	5,6	3,1	3,6	6,41	6,7
Итого	1537,5	1464,1	1357,1	1254,8	1256,3	1293,4	1277,1

Количество пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «Наркологическое расстройство» составило 300 человек или 91,6 на 100 тыс. населения. Показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами по сравнению с 2016 годом снизился на 9,4 процента, с 101,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 91,6.

Заболееваемость наркологическими расстройствами в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	РФ 2019 г.	СФО 2019 г.
Алкогольная зависимость, включающая алкогольные психозы:	57,9	65,9	88,9	71,2	47,0	51,86	58,8
алкогольный психоз	7,9	5,0	11,8	4,3	2,7	12,51	16,32
алкогольная зависимость	50,1	60,6	77,1	66,9	44,3	39,4	42,4
Наркотическая зависимость	8,2	12,2	12,7	9,9	8,9	9,9	13,7
Токсикомания						0,18	0,17
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	20,9	13,2	14,3	17,3	12,8	28,08	36,1
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	12,0	23,5	32,0	29,0	22,0	19,94	22,2
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	1,9	1,6	3,1	0,3	0,9	1,25	1,5
Итого	101,1	116,2	151,1	127,6	91,6	111,2	139,5

Лидером по первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в расчете на 100 тыс. населения является Тандинский кожуун (171,0), что выше среднереспубликанского уровня в 1,9 раза. Также показатель выше республиканского уровня отмечается в Улуг-Хемском (143,5), Бай-Тайгинском (103,5) кожуунах и г. Кызыле (121,4).

Как и в предыдущие годы, большинство впервые зарегистрированных – это лица, больные алкоголизмом, алкогольными психозами, и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями (65,3 процента от общего числа зарегистрированных пациентов). На пациентов с наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 33,7 процента, токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотические психоактивные вещества, – 1 процент.

Впервые обратились за наркологической помощью 154 больных с диагнозом алкоголизм, включая алкогольные психозы. По сравнению с 2019 годом показатель первичной заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы, снизился на 34 процента, с 71,2 на 100 тыс. населения до 47,0, в сравнении с 2016 годом – на 18,8 процента, с 57,9 до 47,0 (РФ 2019 г. – 51,86, СФО 2019 г. – 58,8).

За последние 5 лет в республике снизился показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами на 65,8 процента, с 7,9 больных на 100 тыс. населения в 2016 г. до 2,7 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости алкоголизмом составил 44,3 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2016 годом уменьшился на 11,6 процента (2016 г. – 50,1). Показатель заболеваемости в республике на 20,4 процента выше показателя Российской Федерации (РФ 2019 г. – 36,8) и на 7,8 процента выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 41,1).

Заболееваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	47,4	40,3	39,2	36,8	
Сибирский федеральный округ	51,7	43,8	43,2	41,1	
Республика Тыва	50,1	60,6	77,1	66,9	44,3
г. Кызыл	55,2	77,6	105,1	93,3	52,7
г. Ак-Довурак	7,3	22,1	51,5	22,0	
Бай-Тайгинский кожуун	-	-	37,9	28,4	37,6
Барун-Хемчикский кожуун (село)	56,4	16,1	32,2	8,1	8,0
Дзун-Хемчикский кожуун	15,4	10,1	34,8	29,6	34,4
Каа-Хемский кожуун	8,4	67,2	41,8	50,4	16,7
Кызылский кожуун	56,4	77,3	90,6	61,3	36,1
Монгун-Тайгинский кожуун	-	184,2	-	65,9	65,5
Овюрский кожуун	29,3	29,0	14,3	28,5	14,2
Пий-Хемский кожуун	130,9	70,1	70,1	49,7	59,2
Сут-Хольский кожуун	50,5	24,8	-	12,4	62,0
Тандинский кожуун	51,6	21,2	33,8	92,8	72,3
Тере-Хольский кожуун	159,7	-	-	50,8	
Тес-Хемский кожуун	48,4	36,0	35,6	35,2	23,2
Тоджинский кожуун	31,1	30,8	106,9	91,2	15,0
Улуг-Хемский кожуун	68,6	146,6	140,5	123,9	107,6
Чаа-Хольский кожуун	99,0	81,6	81,5	16,3	
Чеди-Хольский кожуун	51,9	-	76,2	75,5	12,4
Эрзинский кожуун	36,2	12,0	71,8	12,0	48,2

Высокие показатели заболеваемости алкогольной зависимостью зарегистрированы в Улуг-Хемском (107,6 на 100 тыс. нас.), Тандинском (72,3), Монгун-Тайгинском (65,5), Сут-Хольском (62,0), Пий-Хемском (59,2), Эрзинском (48,2) кожуунах и г. Кызыле (52,7).

Зарегистрировано 437 больных с диагнозом наркомании или 133,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2016 г. этот показатель снизился на 23 процента 2016 г. – 173,3). 398 человек были зарегистрированы с диагнозом «пагубное употребление наркотиков с вредными последствиями», и на 100 тыс. населения этот показатель составил 121,6. Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков (включая лиц, больных наркоманией, и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями) составило 835 человек или 255,1 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2016 годом данный показатель снизился на 13,2 процента (2016 г. – 928 чел.; 294,0).

Среди пациентов, состоящих на учете с синдромом зависимости от наркотиков, как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с каннабиноидной зависимостью (86,3 процента), второе место заняла группа пациентов с полинаркоманией (10,5 процента), больные с опиоидной зависимостью заняли третье место (3,2 процента).

Как и в предыдущие годы, наиболее часто за наркологической помощью обращаются больные каннабиноидной наркоманией.

Показатель первичной заболеваемости наркоманией за пять лет возрос на 8,5 процента, с 8,2 в 2016 году до 8,9 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости в республике на 7,3 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2019 г. – 9,6) и на 31,5 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 13,0).

Таблица 20

Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	11,1	11,0	10,1	9,6	
Сибирский федеральный округ	15,4	15,1	14,5	13,0	
Республика Тыва	8,2	12,2	12,7	9,9	8,9
г. Кызыл	12,1	15,5	17,9	8,4	10,9
г. Ак-Довурак	7,3	-	7,3	7,3	
Бай-Тайгинский кожуун	19,1	-	9,5	9,5	18,8
Барун-Хемчикский кожуун (село)	-	-	-	8,1	
Дзун-Хемчикский кожуун	-	5,0	19,9	14,8	14,7
Каа-Хемский кожуун	-	25,2	-		
Кызылский кожуун	16,6	25,8	15,6	21,4	6,0
Монгун-Тайгинский кожуун	34,3	-	-		
Овюрский кожуун	-	-	-		
Пий-Хемский кожуун	-	20,0	-	9,9	9,9
Сут-Хольский кожуун	-	12,4	24,8		
Тандинский кожуун	14,7	7,1	13,5	19,9	33,0
Тере-Хольский кожуун	-	-	-		
Тес-Хемский кожуун	-	-	-		11,6
Тоджинский кожуун	-	-	-		
Улуг-Хемский кожуун	5,3	20,9	15,6	25,8	10,2
Чаа-Хольский кожуун	-	-	-		
Чеди-Хольский кожуун	-	12,8	-		
Эрзинский кожуун	-	-	11,9		

С диагнозом токсикомания зарегистрирован 1 человек. Показатель общей заболеваемости токсикоманией в республике по сравнению с уровнем 2016 года снизился на 86,4 процента, и составил 0,3 на 100 тыс. населения, находится на уровне 2019 года (2016 г. – 2,2; 2019 г. – 0,3). Обратившихся впервые в жизни с диагнозом токсикомания в течение пяти лет не зарегистрировано.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Уровень заболеваемости населения республики онкологическими заболеваниями стабильно дает прирост, но в 2020 году отмечается снижение показателя на

21,5 процента. Ежегодно у более 600 человек выявляются онкологические заболевания (2016 г. – 693 чел., 2020 г. – 544 чел.).

Показатель заболеваемости составил 166,2 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2016 годом уменьшение на 27,2 процента (2016 г. – 228,4). Показатель заболеваемости в республике в 2,6 раза ниже показателя Российской Федерации (РФ 2019 г. – 436,3) и в 2,8 раза ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2019 г. – 473,3).

Таблица 21

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	408,6	420,8	425,4	436,3	
Сибирский федеральный округ	430,6	444,6	463,7	473,3	
Республика Тыва	228,4	241,4	244,0	245,1	166,2
г. Кызыл	262,4	262,9	388,9	337,6	189,2
г. Ак-Довурак	168,3	162,0	95,7	139,4	176,4
Бай-Тайгинский кожуун	162,7	254,9	133,0	142,0	169,4
Барун-Хемчикский кожуун (село)	249,9	225,8	145,2	177,9	153,3
Дзун-Хемчикский кожуун	179,3	179,3	184,4	202,5	122,8
Каа-Хемский кожуун	259,5	403,3	192,7	243,5	234,9
Кызылский кожуун	232,2	212,5	175,1	202,2	156,5
Монгун-Тайгинский кожуун	257,5	284,7	149,8	181,3	147,5
Овюрский кожуун	176,0	246,8	201,3	156,9	142,4
Пий-Хемский кожуун	312,1	290,6	230,4	358,0	316,0
Сут-Хольский кожуун	126,2	235,2	136,6	123,8	123,9
Тандинский кожуун	294,0	212,3	202,8	185,6	164,4
Тере-Хольский кожуун	53,2	211,6	312,5	253,9	50,2
Тес-Хемский кожуун	157,3	203,8	130,6	281,6	69,6
Тоджинский кожуун	280,0	231,1	152,8	197,5	60,2
Улуг-Хемский кожуун	179,5	199,0	145,7	139,4	112,7
Чаа-Хольский кожуун	148,5	277,5	130,4	162,7	129,4
Чеди-Хольский кожуун	168,6	204,7	101,7	176,3	161,4
Эрзинский кожуун	169,1	228,7	131,8	191,9	144,5

Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Пий-Хемском (316,0 на 100 тыс. нас.), Каа-Хемском (234,9) кожуунах и городах Ак-Довураке (176,4) и Кызыле (189,2).

Заболеваемость мужского населения за пять лет снизилась на 25,6 процента, а женского населения – на 23,7 процента. В динамике за последние 5 лет доля лиц, заболевших в трудоспособном возрасте, снизилась на 23,0 процента. Показатель заболеваемости женщин трудоспособного возраста составил 153,8 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста. (2016 г. – 191,1 на 100 тыс. жен. нас. трудоспособного возраста). У мужчин – 90,0 на 100 тыс. муж. населения трудоспособного возраста (2016 г. – 134,4 на 100 тыс. муж. нас. трудоспособного возраста). Показатель заболе-

ваемости городского населения составил 187,9 на 100 тысяч городского населения, увеличение на 4,7 процента по сравнению с 2016 годом (179,4 на 100 тыс. городского населения). Показатель заболеваемости сельского населения – 196,5 на 100 тыс. сельского населения, что на 30,2 процента ниже, чем в 2016 году (281,7 на 100 тыс. сельского населения).

В структуре заболеваемости значительных изменений не отмечается. Лидирующие позиции занимают рак легкого, рак желудка, рак молочной железы, рак шейки матки, печени и рак кожи. Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легких (11,0 процента), молочной железы и желудка (по 9,8), шейки матки (9,2), печени (6,9), кожи (4,6 процента).

Показатель пятилетней выживаемости улучшен на 6,4 процента за данный период, за счет улучшения удельного веса специального лечения II клинической группы, с применением новых схем лечения, более широкого использования современных таргетных препаратов. Основной контингент представлен формами злокачественных новообразований: рак молочной железы – 15,3 процента, шейки матки – 11,8, кожи – 6,9, яичников – 3,6, почек – 3,4 процента.

Доля больных со злокачественными новообразованиями, выявленными при проведении профилактических осмотров и своевременно при I-II стадии заболевания, по сравнению с 2016 годом снизилась на 22,3 процента. Снижение данного показателя связано с ограничительными мероприятиями по распространению новой коронавирусной инфекции.

Показатель запущенности по сравнению с 2016 годом увеличился 18,1 процента. Ранговые места в структуре запущенности занимают ЗНО:

- желудка – 22 случая (41,5 процента);
- легкого – 25 случаев (45,5 процента);
- поджелудочной железы – 10 случаев (45,5 процента);
- печени – 14 (37,8 процента);
- пищевода – 4 случая (45,0 процентов).

Анализ причин поздней диагностики злокачественных новообразований показал, что 25,6 процента больных поздно обратились за медицинской помощью, у 22,4 процента больных причиной запущенности явилось скрытое течение болезни, 11 процентов больных отказались от обследования.

Показатель смертности от злокачественных новообразований составил 112,7 на 100 тыс. населения. Значительных изменений в структуре смертности за пять лет не отмечается. В структуре смертности населения республики наибольший удельный вес составляет рак легкого – 14,9 процента, рак желудка – 14,3, рак печени – 10,8, рак шейки матки – 5,6, рак молочной железы – 5,1, рак поджелудочной железы – 4,8 процента.

Показатель смертности трудоспособного населения от злокачественных новообразований за отчетный период снизился на 8,8 процента. Лидирующими локализациями у мужчин – рак желудка и легкого, у женщин – рак шейки матки и молочной железы. Анализ заболеваемости и смертности от ЗНО лиц трудоспособного возраста показал, что отмечаются негативные тенденции в состоянии заболеваемости и смертности от рака легкого, желудка, печени, шейки матки, молочной железы, что

подтверждается более высокими показателями в динамике за пять лет. В республике регистрируется феномен «омоложения» – заболеваемость ЗНО растет в молодом возрасте (19-34 лет), что требует более углубленного изучения и разработки эффективных мер по снижению заболеваемости и смертности.

Показатель одногодичной летальности имеет тенденцию к снижению на 19,6 процента, за счет улучшения показателя ранней диагностики визуальных форм рака, но остается высоким за счет внутренних локализаций – раке легкого, печени, поджелудочной железы, желудка.

Заболеваемость психическими расстройствами

Впервые взято на учет 225 человек, показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами составил 68,7 на 100 тыс. населения и в сравнении с 2016 годом снизился на 43,1 процента (2016 г. – 120,7), и ниже показателя по РФ в 4,5 раза (РФ 2019 г. – 312,2).

Таблица 22

Заболеваемость психическими расстройствами в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	328,3	320,2	308,3	312,2	
Республика Тыва	120,7	121,8	92,3	113,4	68,7
г. Кызыл	122,6	148,2	111,1	123,0	72,8
Бай-Тайгинский кожуун	113,9	84,9	75,9	56,9	75,2
Барун-Хемчикский кожуун	125,6	65,4	57,7	92,3	46,1
Дзун-Хемчикский кожуун	112,2	110,6	114,5	79,7	54,0
Каа-Хемский кожуун	132,8	184,8	33,5	335,1	109,0
Кызылский кожуун	134,3	122,3	90,6	134,4	75,2
Монгун-Тайгинский кожуун	120,8	117,2	116,4	99,8	65,5
Овюрский кожуун	102,8	87,1	129,4	100,6	128,1
Пий-Хемский кожуун	90,9	80,1	90,1	100,1	118,5
Сут-Хольский кожуун	150,9	86,6	12,4	99,3	24,7
Тандинский кожуун	90,7	127,3	81,1	81,1	26,3
Тере-Хольский кожуун	320,0	52,9	104,1	52,0	150,4
Тес-Хемский кожуун	83,7	71,9	83,0	83,0	81,2
Тоджинский кожуун	92,8	61,6	76,3	91,6	45,1
Улуг-Хемский кожуун	126,9	167,5	109,2	104,0	76,8
Чаа-Хольский кожуун	98,5	81,6	32,6	81,5	97,1
Чеди-Хольский кожуун	103,9	115,1	25,4	38,1	37,2
Эрзинский кожуун	144,1	60,1	131,7	83,8	12,0

Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечаются в Тере-Хольском – 150,4 на 100 тыс. населения, Овюрском – 128,1, Пий-Хемском – 118,5, Каа-Хемском – 109,0, Чаа-Хольском – 97,1, Тес-Хемском – 81,2 кожуунах. Увеличение заболеваемости обусловлено активными выездами врачей-психиатров в кожууны республики

для оказания лечебно-методической помощи, проведения диспансеризации и военно-призывной комиссии.

В структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами (тревожно-депрессивные расстройства, органические расстройства личности) – 130 человек (57,7 процента), больных с психозами и слабоумием – 60 человек или 26,7 процента и с умственной отсталостью – 35 человек или 15,6 процента.

Таблица 23

**Структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

(на 100 тысяч населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Психические расстройства непсихотического характера	88,2	93,8	67,7	72,7	39,7
Умственная отсталость	10,5	13,1	9,6	22,0	10,6
Психозы	21,9	14,7	14,9	18,6	18,3

В возрастной структуре наблюдается снижение показателей первичной заболеваемости среди всего населения, в том числе:

- детского населения – с 137,3 на 100 тыс. дет. населения до 90,2, снижение на 34,3 процента;

- подросткового населения – с 246,9 на 100 тыс. подросткового населения в 2016 году до 113,9, снижение на 53,9 процента;

- взрослого населения – с 104,0 на 100 тыс. населения до 54,0, снижение на 48,1 процента.

Таблица 24

**Возрастная структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

(на 100 тысяч населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Дети	137,3	161,2	105,5	148,8	90,2
Подростки	246,9	456,5	348,2	304,6	113,9
Взрослые	104,0	82,5	67,8	81,7	54,0

Под консультативным и диспансерным наблюдением состояли 6286 больных (1920,0 на 100 тыс. нас.), из них 1848 человек получали консультативно-лечебную помощь (564,4 на 100 тыс. нас.), на диспансерном учете – 4438 (1355,5 на 100 тыс. населения).

Раздел III. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения

Временная нетрудоспособность

Всего по заболеваниям зарегистрировано 444 182 дня (2016 г. – 375 293) и 32 908 случаев (2016 г. – 26 229) временной нетрудоспособности, из них COVID-19 – 153 710 дней и 11 387 случаев. Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих увеличилось. Увеличение за пять последних лет составило 16,7 процента (2016 г. – 26,2; 2020 г. – 30,6).

Выше среднереспубликанского уровня показатель зарегистрирован в Чеди-Хольском (49,1), Чаа-Хольском (47,7), Тес-Хемском (46,0), и Бай-Тайгинском (40,6) кожуунах.

Таблица 25

Число случаев временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	26,2	28,2	25,9	21,8	30,6
г. Кызыл	37,2	37,4	34,1	25,5	36,0
Бай-Тайгинский кожуун	9,0	22,8	20,3	17,7	40,6
Барун-Хемчикский кожуун	20,1	21,0	11,2	12,5	8,7
Дзун-Хемчикский кожуун	22,9	25,1	26,7	20,7	14,4
Каа-Хемский кожуун	25,6	20,5	20,8	14,3	18,9
Кызылский кожуун	25,7	23,6	22,3	23,6	26,6
Монгун-Тайгинский кожуун	21,9	17,7	10,9	14,9	12,5
Овюрский кожуун	10,9	11,7	14,5	12,9	33,9
Пий-Хемский кожуун	14,6	21,7	22,0	23,4	38,2
Сут-Хольский кожуун	17,8	16,1	16,0	27,9	37,7
Тандинский кожуун	26,5	25,2	28,8	26,8	38,1
Тере-Хольский кожуун	24,4	31,9	23,3	36,2	23,5
Тес-Хемский кожуун	15,5	14,9	11,1	15,6	46,0
Тоджинский кожуун	33,8	31,1	27,7	15,2	36,0
Улуг-Хемский кожуун	27,5	23,4	28,6	14,2	33,2
Чаа-Хольский кожуун	22,6	21,7	15,8	18,6	47,7
Чеди-Хольский кожуун	22,5	26,0	30,9	27,5	49,1
Эрзинский кожуун	4,5	10,7	13,2	10,0	20,1

Показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих составил 413,5, увеличение по сравнению с 2016 г. на 10,2 процента (2016 г. – 375,2). Выше среднереспубликанского значения число дней нетрудоспособности на 100 работающих зарегистрировано в г. Кызыле (451,5), Чаа-Хольском (725,8), Бай-Тайгинском (683,6), Тес-Хемском (667,8), и Чеди-Хольском (666,4) кожуунах. Спад показателя по сравнению с прошлым годом отмечен в Барун-Хемчикском кожууне.

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности по республике уменьшилась на 6,2 процента, и составила 13,4 дней (2016 г. – 14,3). Максималь-

ная продолжительность одного случая нетрудоспособности по нозологическим формам зарегистрирована при инфекционных и паразитарных болезнях – 42,3, (2016 г. – 42,1), новообразованиях – 17,8, (2016 г. – 22,7), психических расстройствах и расстройствах поведения – 37,5 (2016 г. – 27,6), травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин – 24,1 (2016 г. – 20,2).

Таблица 26

Число дней временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	375,2	421,3	371,5	314,9	413,5
г. Кызыл	535,3	555,9	504,7	363,8	451,5
Бай-Тайгинский кожуун	138,6	347,4	282,2	299,1	683,6
Барун-Хемчикский кожуун	351,8	318,4	150,7	162,1	141,7
Дзун-Хемчикский кожуун	308,3	380,5	332,0	233,8	162,2
Каа-Хемский кожуун	409,8	407,5	299,7	204,6	270,4
Кызылский кожуун	377,1	336,9	313,1	327,1	397,4
Монгун-Тайгинский кожуун	252,6	215,2	140,6	464,2	148,0
Овюрский кожуун	124,8	168,3	198,2	152,6	386,5
Пий-Хемский кожуун	241,1	303,1	279,8	376,5	562,1
Сут-Хольский кожуун	237,8	308,5	242,8	518,3	418,6
Тандинский кожуун	332,2	404,2	343,4	424,3	570,7
Тере-Хольский кожуун	374,6	447,8	310,1	541,8	433,4
Тес-Хемский кожуун	197,5	201,5	159,1	215,4	667,8
Тоджинский кожуун	271,6	447,4	376,3	190,3	370,0
Улуг-Хемский кожуун	416,9	350,8	452,4	204,5	426,3
Чаа-Хольский кожуун	280,8	361,1	314,9	380,8	725,8
Чеди-Хольский кожуун	248,5	333,3	410,3	379,4	666,4
Эрзинский кожуун	79,7	167,5	157,3	134,3	286,0

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью в днях на первом месте зарегистрированы болезни органов дыхания – 68084 дней или 63,4 процента, на втором месте – травмы и отравления – 61661 день или 57,4 процента, на третьем месте болезни органов кровообращения 26666 дней или 24,8 процента.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях на первом месте находятся болезни органов дыхания – 7310 случаев или 6,8 процента, на втором месте – травмы и отравления – 2548 случаев или 2,4 процента, на третьем месте – болезни системы кровообращения – 1967 случаев или 1,8 процента.

Инвалидность

Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов являются важными элементами системы обеспечения инвалидам условий для преодоления ограничений жизнедеятельности, направленными на создание им равных возможностей для участия в жизни общества.

Медико-социальная экспертиза – определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица.

С 1 января 2016 г. функционирует ФГИМ «Федеральный реестр инвалидов» в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Введение ФГИС ФРИ обеспечивает статистическое наблюдение за социально-экономическим положением инвалидов и их демографическим составом. Это позволяет в режиме реального времени и в соответствии с законодательством Российской Федерации проводить анализ и прогнозировать инвалидность, ее социальные и медико-биологические причины, оценивать результаты реализации индивидуальных программ реабилитации, обеспечения доступности физического и информационного окружения конкретного инвалида и на их основе принимать необходимые решения для предоставления высококачественных услуг по медико-социальной экспертизе, реабилитации инвалидов и эффективного расходования бюджетных средств, выделяемых на эти цели. В дальнейшем сведения, получаемые из ФГИС ФРИ, позволят оценивать эффективность работы по реабилитации и социальной интеграции инвалидов на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

В связи с принятием мер противоэпидемического характера в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Российской Федерации, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, а также реализации прав инвалидов на социальную защиту Правительством Российской Федерации был утвержден Временный порядок признания лица инвалидом. Срок действия Временного порядка установлен на период с 1 марта 2020 г. по 1 марта 2021 г. Согласно Временному порядку все освидетельствования проводились заочно. При повторном освидетельствовании инвалидность продлевалась на 6 месяцев без предоставления направления на медико-социальную экспертизу (формы 088/у). Для граждан, направленных впервые, и граждан, которым требовался пересмотр группы инвалидности, по-прежнему требовалось оформленное направление на МСЭ.

По данным ГИС ФРИ, на 1 января 2021 г. численность инвалидов в республике составляет 23 357 чел. (7,1 процента от населения республики). Инвалидов 1 группы – 2785 чел., 2 группы – 8701 чел., 3 группы – 9575 чел., детей-инвалидов – 2596 чел. Инвалидов и участников ВОВ – 7 чел.

За представленные годы количество освидетельствований снижается. Уменьшение числа МСЭ происходит за счет снижения числа направленных на переосвидетельствование. Снижение первичной инвалидности связано со снижением количества впервые направленных на МСЭ. В медицинских организациях на врачебных комиссиях проводится тщательный отбор больных на МСЭ, в соответствии с нормативно-правовыми актами. Некоторые оперативные вмешательства, которые были

недоступны в республике и приходилось направлять больных в федеральные центры, теперь проводятся в республике. Ранее имелись случаи, когда для проведения высокотехнологичной многоэтапной помощи больные получали инвалидность, чтобы иметь возможность получить лечение в федеральных центрах.

Связать снижение первичной инвалидности со снижением заболеваемости или улучшением социального положения населения республики не представляется возможным. Число граждан, инвалидность которым установлена «бессрочно», снизилось. В предыдущие годы высокий показатель был обусловлен тем, что проводился контроль граждан по сроку в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2018 г. № 339.

При первичном проведении МСЭ в установлении инвалидности отказано 5,4 процента граждан (65 чел.), в 2019 году данный показатель составлял 12,3 процента, в 2018 году – 9,4 процента. При проведении повторной МСЭ инвалидность не подтверждена у 31 чел. (0,9 процента), в 2019 году – 5,6 процента, в 2018 году – 1,8 процента. Снижение данного показателя связано с освидетельствованием граждан в заочной форме, так как из проведения МСЭ был исключен фактор объективизации нарушенных функций при личном осмотре.

Таблица 27

Распределение граждан, признанных инвалидами,
по группам инвалидности

(абсолютные числа, удельный вес)

Показатели	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего	8026	100,0	7875	100,0	6732	100,0	5688	100,0	5368	100,0
Признано инвалидами	6737	83,9	6614	84,0	5472	81,3	4260	74,6	4560	84,9
первично	1488	22,1	1672	25,3	1577	28,8	1467	34,6	1078	23,6
повторно	5249	77,9	4912	74,7	3895	71,2	2793	65,4	3482	76,4
I группа	760	11,3	799	12,1	708	12,9	692	16,3	476	10,4
первично	251	33,0	306	28,3	322	45,5	325	47,0	234	49,2
повторно	509	77,0	493	61,7	386	54,5	367	53,0	242	50,8
II группа	1977	29,3	1870	28,3	1486	27,2	1170	27,6	1316	28,9
первично	501	25,3	561	30,0	468	31,5	446	38,1	330	25,1
повторно	1476	74,7	1309	70,0	1018	68,5	724	61,9	986	74,9
III группа	2325	34,5	2123	32,1	1805	33,0	1505	35,5	1768	38,8
первично	446	19,2	478	22,5	477	26,4	456	30,3	296	16,7
повторно	1879	80,8	1645	77,5	1328	73,6	1049	69,7	1472	83,3
Дети инвалиды	1675	24,8	1792	27,1	1473	26,9	893	21,1	1000	21,9
первично	290	17,3	327	18,3	310	21,1	241	27,0	218	21,8
повторно	1385	82,7	1465	81,7	1163	78,9	653	73,0	782	78,2
Взрослое трудоспособное население	2890	42,9	3322	56,2	2694	49,2	2263	53,4	2534	55,6
первично	744	25,7	813	21,9	726	26,9	740	32,7	505	19,9
повторно	2816	74,3	2509	78,1	1968	73,1	1523	67,3	2029	80,1
Пенсионеры	1502	22,3	1470	22,2	1305	23,8	1104	26,0	1026	22,5
первично	454	30,2	532	36,2	541	41,5	487	44,1	355	34,6
повторно	1048	69,8	938	63,8	764	58,5	617	55,9	671	65,4

На фоне общего снижения количества освидетельствований отмечается рост количества признанных инвалидов, однако внутри данного показателя видно, что рост обусловлен повышением числа повторных освидетельствований. Первичная инвалидность уменьшилась по сравнению с 2019 годом на 26,5 процента (389 чел.). Первичная инвалидность снизилась равномерно по всем группам и возрастным категориям, что связано с уменьшением количества направленных на МСЭ. Так, если в 2019 году было впервые направлено 1672 граждан, из них взрослых 907 чел., детей – 295 чел., то в 2020 году первично направлено 1140 чел. (снижение на 31,8 процента), из них взрослых 907 чел. (меньше по сравнению с предыдущим периодом на 34,1 процента), детей – 233 чел. (меньше на 21,0 процент). Если в предыдущие годы первичная инвалидность первой группы имела тенденцию к устойчивому росту, то за 2020 год отмечено снижение количества инвалидов первой группы как первичных, так и повторных. Повторное снижение за счет установления инвалидности первой группы со сроком на 2 года или бессрочно. В целом повторная инвалидность выросла за счет уменьшения полной реабилитации и количества проведенных МСЭ дважды в отчетном году (установление срока инвалидности на 6 месяцев, а не на 1 год, как в предыдущие годы). Также в предыдущие годы отмечалось снижение повторной инвалидности во всех группах инвалидности и у детей-инвалидов, за счет установления инвалидности бессрочно.

Уровень общей инвалидности (первичной и повторной) составил 139,3 на 10 тыс. населения республики, в 2019 г. – 131,3, в 2018 г. – 170,1, в 2017 г. – 207,6, в 2016 г. – 234,4.

Показатели первичной инвалидности взрослого населения. Показатель первичной инвалидности взрослого населения составил 41,9 на 10 тыс. населения, в 2019 г. – 60,4, в 2018 г. – 62,8, в 2017 г. – 67,4, в 2016 г. – 60,0 (РФ 2019 г. – 54,6; СФО 2019 г. – 57,5). В 2018 году отмечается снижение уровня первичной инвалидности по сравнению с предыдущим годом на 5,8 процента. Снижение первичной инвалидности связано с уменьшением числа направленных на медико-социальную экспертизу граждан. Снижение числа направленных впервые связано с более тщательным отбором больных врачебными комиссиями медицинских организаций, улучшением качества оказания медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи не только за пределами республики, но и на базе ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1», возросла направленность и ориентированность медицинских организаций на реабилитацию больных.

В некоторых нозологических формах снижение первичной инвалидности по сравнению с предыдущими годами наиболее заметно. Первичная инвалидность уменьшилась при туберкулезе на 30,4 процента, болезнях эндокринной системы на 34,4, болезнях пищеварения на 26,5, последствиях травм и отравлений на 12,4 процента.

Несмотря на снижение первичной инвалидности в указанных нозологических формах обращает на себя внимание, что уровень первичной инвалидности указанных нозологий остается значительно выше, чем в среднем по РФ и СФО. Первичная инвалидность при туберкулезе выше данных РФ в 5,4 раза. Значительно снизился уровень первичной инвалидности при болезнях пищеварения, причиной инвалидно-

сти, при которых в преобладающих случаях являются циррозы печени смешанной этиологии. Несмотря на снижение первичной инвалидности вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин, уровень превышает данные РФ в 2 раза, в том числе травмы, полученные в ДТП в 2,5 раза.

Таблица 28

**Уровень первичной инвалидности взрослого населения
по классам болезней**

(на 10 тыс. населения)

Нозологические формы	Уровень на 10 тыс. взр. населения					Уровень	
	2016	2017	2018	2019	2020	СФО 2019	РФ 2019
Всего	60,0	67,0	62,8	60,4	41,9	58,3	54,6
Туберкулез	6,9	10,2	7,0	6,3	5,1	1,6	1,0
Туберкулез легких	6,1	9,4	5,9	6,1	4,5	1,0	0,7
ВИЧ	0,05	0,05	0,0	0,1	0,0	0,8	0,7
Злокачественные новообразования	14,2	15,7	15,7	14,5	10,9	20,7	19,1
Болезни эндокринной системы	1,3	1,6	1,0	1,4	0,8	1,0	1,1
Из них сахарный диабет	1,0	1,3	1,0	1,0	0,7	0,9	1,0
Психические расстройства и расстройства поведения	1,5	1,8	2,1	2,0	1,6	3,1	2,7
Из них шизофрения	0,8	0,7	0,5	0,7	0,4	0,7	0,8
Болезни нервной системы	1,3	2,1	1,5	2,8	1,2	2,5	2,2
Болезни глаз и его придаточного	3,4	2,9	4,3	2,9	2,1	1,8	1,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,7	0,9	0,5	0,3	0,5	1,9	1,5
Болезни системы кровообращения	14,8	15,7	16,4	15,5	10,7	14,4	15,8
Из них ХРБС	0,9	0,4	0,6	0,7	0,1	0,3	0,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,3	0,3	0,1	0,2	0,0	0,3	0,5
Ишемическая болезнь сердца	3,3	4,0	4,5	3,4	2,9	4,4	5,1
Цереброваскулярные болезни	8,7	9,5	9,8	9,4	6,2	6,5	7,4
Болезни органов дыхания	0,6	0,7	0,9	1,5	0,3	1,2	1,0
Болезни органов пищеварения	2,6	3,4	2,5	2,3	1,1	1,3	1,1
Болезни костно-мышечной системы	4,1	3,5	3,0	3,1	2,0	3,3	3,0
Из них дорсопатии	0,9	0,8	0,3	0,5	0,3	1,0	0,8
Болезни мочеполовой системы	0,6	1,2	0,8	1,2	0,8	0,7	0,9
Последствия травм, отравлений и других воздействий	5,3	5,7	4,9	4,7	3,6	2,3	1,6
Из них последствия травм головы	1,6	1,5	1,4	1,5	0,8	0,5	0,5
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	3,3	3,1	3,1	2,6	2,3	1,4	1,0

Последствия термических и химических ожогов и отморожений	0,3	0,7	0,3	0,5	0,4	0,3	0,1
Последствия других и неуточненных воздействий внешних причин	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Вследствие ДТП	1,4	0,7	1,0	1,0	1,0	0,3	0,3
Производственная травма	0,6	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2	0,1
Профессиональные заболевания	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Поствакцинальные осложнения	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0
Прочие болезни	3,4	0,7	1,6	1,5	0,9	1,0	1,1

В 2020 году на первом ранговом месте инвалидность вследствие злокачественных новообразований, интенсивный показатель составил 10,9 на 10 тыс. населения. Уровень первичной инвалидности меньше СФО и РФ в 1,9 и 1,7 раза соответственно.

На втором ранговом месте инвалидность вследствие болезней системы кровообращения, распространенность в популяции лиц старше 18 лет 10,7 на 10 тыс. населения. Более половины инвалидов при БСК это больные с последствиями нарушений мозгового кровообращения (61,2 процента), уровень первичной инвалидности вследствие ЦВБ по республике – 14,8 на 10 тыс. населения и превышает РФ в 1 раз.

Третье ранговое место последние годы стабильно занимает туберкулез, показатель – 5,1 на 10 тыс. населения. Уровень первичной инвалидности вследствие туберкулеза выше показателей СФО и РФ в 4 раза. Это связано со стабильно высокой заболеваемостью данной патологией в республике.

Четвертое ранговое место – инвалидность вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин, показатель – 3,6. В указанной нозологической группе последние 10 лет отмечается снижение первичной инвалидности. Ранее последствия травм и отравлений занимали второе ранговое место первичной инвалидности, уровень достигал 41,0 на 10 тыс. взрослого населения. Несмотря на снижение показатель по республике выше данных РФ в 2,2 раза, СФО в 1,6 раза. По локализации больше всего травм опорно-двигательного аппарата, полученных в ДТП (переломы конечностей, позвоночника). Так как в регионе не развита промышленность, производственных травм мало (единичные случаи). Также первичная инвалидность вследствие ДТП остается высокой по сравнению с данными по РФ в 3 раза.

Пятое ранговое место первичной инвалидности взрослого населения у болезней глаза и его придаточного аппарата, показатель – 2,1. В 2019 году на пятом ранговом месте находились болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, показатель – 3,1 на 10 тыс. взрослого населения.

В 2020 году из числа впервые признанных инвалидами в более половине случаев (51,1 процента) это мужчины. Среди впервые признанных мужчин большинство трудоспособного возраста (50,7 процента). Это связано с высоким травматизмом среди лиц мужского пола, а также среди инвалидов вследствие туберкулеза. Указанные патологии находятся в пятерке ведущих ранговых мест первичной инвалидности.

Среди женщин больше лиц пенсионного возраста, что напрямую связано с количественной составляющей населения по гендерному признаку. Впервые признаваемый инвалид в трудоспособном возрасте – это мужчина, а в пенсионном возрасте – это женщина. В основном первично инвалидами признаются граждане в трудоспособном возрасте (60,35). Это связано с тем, что доля граждан пенсионного возраста в республике 17,2 процента, в Российской Федерации удельный вес пенсионеров более 30 процентов.

Таблица 29

Распределение впервые признанных инвалидов взрослого населения по группам инвалидности

(абсолютные числа, удельный вес)

	Абсолютное число					Удельный вес					РФ
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2019
I	251	306	322	325	234	21,0	22,7	25,4	26,5	27,2	20,8
II	501	561	468	446	330	41,8	41,7	36,9	36,4	38,4	35,3
III	446	478	477	456	296	37,2	35,5	37,7	37,1	34,4	43,9
Всего	1198	1345	1267	1227	860	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

При сравнении с распределением долей в Российской Федерации, в республике высока доля инвалидов первой и второй групп, доля инвалидов третьей группы меньше, чем в РФ. Можно говорить, что из всех групп наиболее часто при первичном освидетельствовании устанавливаются тяжелые группы. По уровню инвалидности видно, что по распространенности в популяции инвалидность всех групп «разбавляется» из-за ежегодного прироста населения за счет высокой рождаемости. Тяжелые группы инвалидности устанавливаются при злокачественных новообразованиях, так как на МСЭ направляются граждане уже в выявленными случаями запущенной формы. Первая группа в основном устанавливается у половины граждан, направленных с последствиями нарушений мозгового кровообращения, так как реабилитационный потенциал у данной категории низкий.

Показатели первичной инвалидности лицам до 18 лет. По данным Государственного учреждения – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Тыва, на 1 января 2021 г. по республике численность детей, имеющих категорию «ребенок-инвалид», составила 2602 человек. Доля детей-инвалидов от общего количества инвалидов составляет 11,4 процента.

Первичная инвалидность детского населения снижается, уровень составил 17,9 на 10 тыс. населения против 19,8 в 2019 году. Отмечается снижение числа граждан на 40 детей или 18,3 процента. Проводится более тщательный отбор на МСЭ, детей, которые нуждаются в проведении высокотехнологичной медицинской помощи, дорогостоящем лечении, стали направлять реже.

Показатели полной реабилитации у детей нестабильны, реабилитированы 15 чел. (1,9 процента) против 74 чел (10,1 процента) в 2019 году. Показатели низкой реабилитации детей-инвалидов связаны с неблагоприятной ситуацией в Российской Федерации по коронавирусной инфекции, реабилитация почти не проводилась из-за заочного продления освидетельствования на 6 месяцев и частично за счет недоста-

точного количества реабилитационных центров, в Республике Тыва функционирует только один Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей, где проводится работа со всеми детьми республики (здоровые, дети с хроническими заболеваниями, дети-инвалиды). Отмечается и недостаточная мотивация родителей детей-инвалидов к восстановлению, отождествление понятий «заболевание» и «инвалидность».

Таблица 30

Структура первичной детской инвалидности
по классам болезней по Республике Тыва

(уровень на 10 тысяч соответствующего населения)

Нозологические формы	ИППИ на 10 тыс. дет. населения					РФ	СФО
	ИППИ	ИППИ	ИППИ	ИППИ	ИППИ	ИППИ	ИППИ
	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2019
всего	25,0	27,7	25,8	19,8	17,9	25,3	22,7
Туберкулез	0,6	0,6	0,4	2,9	6,9	0,1	0,1
Новообразования	0,6	0,8	0,9	3,3	2,7	1,3	1,1
Болезни эндокринной системы	0,4	0,8	1,0	3,7	3,6	2,8	2,4
Психические расстройства и расстройства поведения	1,4	1,3	1,9	12,0	19,7	7,0	7,5
из них умственная отсталость	0,3	0,3	1,1	5,0	6,9	3,0	4,3
расстройства психологического развития	0,08	0,5	0,4	3,3	10,5	2,5	2,2
в том числе аутизм	0,08	0,5	0,4	3,3	10,5	1,6	1,2
Болезни нервной системы	7,7	8,5	8,3	26,7	17,4	4,7	3,6
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	0,2	0,2	0,3	1,2	0,9	0,1	0,1
церебральный паралич и другие параличические симптомы	3,0	2,8	2,5	12,9	10,1	1,7	1,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,4	0,5	0,5	2,0	1,3	0,7	0,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	3,1	1,7	1,0	5,0	5,9	0,8	0,8
Болезни системы кровообращения	0,08	0,3	0,1	2,5	2,3	0,3	0,2
Болезни органов дыхания	0,4	0,6	0,3	2,0	0,4	0,4	0,2
из них астма	0,3	0,2	0,1	0,8	0,4	0,2	0,1
Болезни органов пищеварения	0,2	0,3	0,4	2,9	1,8	0,3	0,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,9	0,7	1,0	3,3	5,5	1,4	1,1
из них дорсопатии	0,08	0,2	0,2	0,4	-	0,4	0,4
остеопатии и хондропатии	0,2	0,2	0,3	0,8	2,3	0,3	0,3
Болезни мочеполовой системы	0,6	0,4	1,0	2,5	2,7	0,3	0,1
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	6,5	8,8	7,1	25,4	22,9	4,0	3,8
из них аномалии центральной нервной системы	0,9	0,7	1,0	1,6	1,8	0,3	0,3

аномалии системы кровообращения	1,8	4,3	2,8	1,7	2,1	1,2	1,2
хромосомные аномалии	0,3	0,6	0,6	0,8	0,6	0,6	0,6
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,1	0,1
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	1,0	0,8	0,8	0,5	0,5	0,3	0,3
из них травмы в результате ДТП	0,3	0,3	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0
Осложнения, вызванные иммунизацией	0,0	0	0,0	0	0	0	0
Прочие болезни	0,6	1,3	0,9	0,4	0,6	0,7	0,5

В 2020 году по сравнению с предыдущими годами отмечается снижение первично признанных детей-инвалидов на 9,2 процента в сравнении с 2019 годом.

Изменилась структура основных причин болезней у первично освидетельствованных детей. В структуре основных причин болезней освидетельствованных детей первично на первое место вышли врожденные аномалии развития – 50 чел (22,9 процента), в динамике отмечено снижение на 18,0 процентов (на 11 чел.) в сравнении с 2019 г.; на втором месте – психические расстройства и расстройства поведения – 43 чел. (19,7 процента), в динамике отмечен рост на 48,3 процента (на 14 чел); на третьем месте – болезни нервной системы – 38 чел (17,4 процента), в динамике снижение на 40,6 процента (на 26 чел.); на четвертом месте – туберкулез – 15 чел. (6,9 процента), в динамике отмечен рост на 114,3 процента (на 8 чел.) и на пятом месте – болезни уха и сосцевидного отростка – 13 детей (5,9 процента), рост на 8,3 процента (на 1 чел.) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 12 чел. (5,5 процента), рост на 50 процентов (4 чел.).

Уровень лидирующих нозологических форм первичной инвалидности в республике за отчетный год снизился. Уровень инвалидности детей вследствие врожденных аномалий развития (далее – ВАР) снизился до 4,1 (2019 г. – 5,0; 2018 г. – 7,1), и достиг уровня РФ (4,0). Высокий уровень инвалидности вследствие ВАР связан с высокой рождаемостью в республике, отсутствием планирования беременности, слабым здоровьем женщин фертильного возраста, низкой пренатальной диагностикой ВАР у беременных женщин. По нозологическим формам среди ВАР преобладают врожденные пороки сердца – 12,8 процента (25 детей), затем хромосомные аномалии – 3,6 процента (8 детей). Снижение первичной инвалидности вследствие ВАР произошло за счет оказания высокотехнологичной медицинской помощи (оперативной коррекции пороков сердца).

Отмечен рост первичной инвалидности у детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения на 7,7 процента (43 чел. против 29 в 2019 г.), за счет детей с аутизмом на 10,6 процента (23 детей), уровень инвалидности в данной нозологической форме вырос в 1,2 раза по сравнению с данными РФ (1,6). Это объясняется результатом проведения планомерной работы специалистов ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва» Минтруда России с врачами-неврологами ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и детскими психиатрами ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая

больница» в части правильной диагностики у детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, врачами неврологами эти дети направляются на медико-социальную экспертизу с диагнозом «Органическое поражение центральной нервной системы и уточненные поражения головного мозга».

На третьем месте – первичная инвалидность от болезней нервной системы в 2020 г. – 3,1, в 2019 г. – 5,3. В динамике отмечается стабильное снижение и ниже уровня РФ в 1,5 раза (РТ 3,1 на 10 тыс. детского населения, РФ – 4,7). Основные формы инвалидизирующей патологии в структуре болезней нервной системы – детский церебральный паралич и органическое поражение ЦНС.

На четвертом месте первичная инвалидность от туберкулеза – 1,2, в 2019 г. – 0,5. Вызывает тревогу рост первичной инвалидности детей по поводу туберкулеза (15 детей против 7 в 2019 г.), уровень инвалидности в данной нозологической форме в динамике стал выше в 2,4 раза по сравнению с 2019 г., и выше уровня РФ в 12 раз (РТ – 1,2 на 10 тыс. детского населения, в РФ – 0,1).

Раздел IV. Здоровье матери и ребенка

Организация медицинской помощи детям

Медицинскую помощь детскому населению оказывают 27 медицинских организаций, из них 14 центральных кожных больниц, 3 межкожных медицинских центра и 10 медицинских организаций г. Кызыла.

В Республике Тыва зарегистрировано 125164 случая заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 117682,9. Наблюдается уменьшение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2019 годом на 4,9 процента (2019 г. – 123867,9). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость детей в республике ниже на 46,5 процента (РФ 2019 г. – 219821,9).

Увеличение заболеваемости по сравнению с прошлым годом произошло за счет травм и отравлений на 19,5 процента и новообразований – на 9,0 процента. Следует отметить снижение почти по всем классам заболеваний, существенное – по инфекционным болезням на 31,5 процента, болезням крови – на 25,0, болезням органов пищеварения – на 22,6, болезням мочеполовой системы – на 15,5 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 51,4 процента, на втором месте – болезни эндокринной системы – 6,3, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,2, далее идут болезни органов пищеварения – 5,1 процента и инфекционные болезни – 5,0 процентов.

Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет увеличилась на 4,4 процента, и показатель составил 163629,5 на 100 тыс. населения (2019 г. – 156725,8). По сравнению с показателем по РФ заболеваемость подростков в республике ниже на 26,5 процента (РФ 2019 г. – 222536,0).

Увеличение по сравнению с прошлым годом произошло за счет новообразований на 14,2 процента, болезней эндокринной системы на 6,1, болезней органов дыхания на 9,7, болезней кожи и подкожной клетчатки на 26,9 процента. Снижение

отмечено по инфекционным болезням на 13,8 процента, болезням крови на 26,3, болезням уха и сосцевидного отростка на 16,5, болезням органов пищеварения на 21,1, болезням мочеполовой системы на 22,8 процента.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 40,5 процента, на втором месте болезни эндокринной системы – 14,8 процента; на 3-м месте – травмы и отравления – 7,6 процента, на четвертом месте – болезни глаза – 6,9 процента. Далее следуют инфекционные болезни – 4,9 процента и болезни органов пищеварения – 3,7 процента.

В республике умерло 34 ребенка в возрасте до 1 года, показатель младенческой смертности (далее – МС) составил 5,3 на 1000 родившихся живыми, что ниже на 20,9 процента прошлого уровня (2019 г. – 6,7; 42 сл.; СФО – 5,5, РФ – 4,5).

Высокие показатели МС, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Годжинском – 20,5 на 1000 родившихся живыми, Тес-Хемском – 14,5, Дзун-Хемчикском – 11,9, Тес-Хемском – 13,5, Пий-Хемском – 10,7, Чеди-Хольском кожуунах – 6,7.

Не зарегистрированы случаи младенческой смертности в Каа-Хемском, Тере-Хольском, Овюрском, Сут-Хольском и Чаа-Хольском кожуунах.

Таблица 31

Младенческая смертность

(на 1000 родившихся)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	6,0	5,6	5,1	4,5	
Сибирский федеральный округ	6,6	6,4	6,1	5,5	
Республика Тыва	11,2	8,6	9,4	7,3	5,3
г. Кызыл	7,8	7,1	7,8	5,9	5,7
г. Ак-Довурак	24,6	13,4	7,1	9,0	3,5
Бай-Тайгинский кожуун	6,9	7,7	12,1	0	3,75
Барун-Хемчикский кожуун	10,1	16,6	10,5	6,6	5,3
Дзун-Хемчикский кожуун	13,6	7,0	11,3	9,8	11,1
Каа-Хемский кожуун	-	11,0	3,6	3,9	
Кызылский кожуун	10,5	4,2	8,8	3,9	5,9
Монгун-Тайгинский кожуун	15,7	6,2	6,1	7,2	6,0
Овюрский кожуун	5,4	10,9	21,5	0	
Пий-Хемский кожуун	9,1	5,3	4,8	11,6	10,7
Сут-Хольский кожуун	-	19,3	15,5	7,9	
Тандинский кожуун	9,9	3,2	6,0	9,7	3,8
Тере-Хольский кожуун	32,8	20,0	-	25,0	0
Тес-Хемский кожуун	17,2	4,3	13,5	11,2	14,2
Годжинский кожуун	11,5	16,5	40,5	23,0	20,5
Улуг-Хемский кожуун	7,8	12,8	4,5	17,4	2,3
Чаа-Хольский кожуун	23,3	6,2	12,7	0	0
Чеди-Хольский кожуун	26,9	10,7	6,1	0	6,8
Эрзинский кожуун	5,3	11,4	5,9	7,5	5,4

Большинство детей умерло вне стационара – 15 случаев (40,5 процента), в службе родовспоможения – 13 случаев (35,1 процента), в Республиканской детской больнице – 4 случая (10,8 процента), за пределами республики – 3 случая (8,1 процента).

В причинной структуре младенческой смертности на первом месте – внешние причины – 32,4 процента (12 сл.), на втором месте – отдельные состояния перинатального периода – 27 процентов (10 сл.), на третьем – врожденные аномалии развития – 24,3 процента (9 сл.) и по 1 случаю от заболеваний нервной системы, болезни органов пищеварения и инфекционные заболевания.

От внешних причин умерло 12 детей, 11 детей от механической асфиксии, 1 случай от переохлаждения.

Проводится целенаправленная работа по снижению младенческой и детской смертности. Постоянно проводятся медико-социальные патронажи семей, в том числе семей, где имеются новорожденные, дети раннего возраста и дети инвалиды. Амбулаторно-поликлинической службой проведено 65279 патронажей против 48055 в 2017 г.

Приоритетным направлением Минздрава Республики Тыва с 2020 года обозначено развитие третьего уровня службы родовспоможения. В целях обеспечения доступности и качества профилактической и медицинской помощи сельскому населению реализуется губернаторский проект «Маршрут здоровья». Проводилась плановая диспансеризация детей и подростков, производится выдача дополнительного питания детям до трех лет жизни.

В Республиканской детской больнице открыт медицинский пункт с выделением дополнительных педиатрических участков на территории левобережного дачного общества.

Проведен внешний аудит Перинатального центра, Кызылской ЦКБ специалистами ФГБУ «НМИЦ АГП им А.В. Кулакова» с 7 по 11 сентября 2020 г. по профилям «Акушерство» и «Неонатология».

В 2019 году Республиканской детской больницей получена лицензия на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по ревматологии и педиатрии. Внедрен национальный стандарт ГОСТ Р ИСО 9001:2015 в интеграции с Практическими рекомендациями Росздравнадзора по достижению качества и безопасности медицинской деятельности.

Приняты распоряжение Правительства Республики Тыва от 5 апреля 2019 г. № 158-р «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по снижению младенческой и детской смертности и профилактике материнской смертности в Республике Тыва на 2019-2020 годы», и постановления Правительства Республики Тыва от 14 июня 2019 г. № 314 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы», от 14 апреля 2020 г. № 152 «Об итогах деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2019 год и о приоритетных направлениях деятельности на 2020 год».

Организация службы родовспоможения

Акушерско-гинекологическая служба в Республике Тыва представлена 91 фельдшерско-акушерским пунктом, родильными, гинекологическими отделениями и женскими консультациями в 14 центральных кожуунных больницах, 3 межкожуунных медицинских центрах и Перинатальном центре.

В Перинатальном центре Республики Тыва функционирует 347 коек. Акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде в республике осуществляется в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи. К учреждениям I уровня в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 октября 2015 г. № 1209 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в Республике Тыва» относятся 14 акушерских отделений, входящих в состав центральных кожуунных больниц, в которых не предусмотрено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога.

К учреждениям 3 уровня относится Перинатальный центр, имеющий в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, и осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров кожуунных больниц. Госпитализация пациенток в медицинские организации по уровням оказания медицинской помощи осуществляется согласно листам маршрутизации.

На диспансерном учете по беременности состояло 6070 женщин, из них до 12 недель беременности – 5557 беременных, что составляет 91,5 процента.

Таблица 32

Доля беременных, поступивших под наблюдение консультации до 12 недель беременности

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	80,7	83,1	85,4	90,4	91,5
в том числе: 1 группа ЛПУ	80,0	82,6	85,6	95,7	92,5
2 группа ЛПУ	81,2	78,3	84,6	92,4	92,9
СФО	86,7	87,5	95,1	88,7	-
РФ	86,8	89,6	96,8	88,0	-

Из числа закончивших беременность осмотрены терапевтом 6642 женщины (87,7), из них в сроки до 12 недель – 6094 чел. (78,7 процента).

Доля женщин, осмотренных терапевтом

(из числа женщин, закончивших беременность)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	91,5	92,0	92,3	99,8	87,7
До 12 недель	84,1	82,9	80,9	84,3	78,7
СФО	97,8	-	-	97,6	
До 12 недель	85,2	-	-	88,1	
РФ	97,9	-	-	98,0	
До 12 недель	86,1	-	-	88,0	

Снижение доли осмотренных терапевтом женщин связано с тем, что в поликлиниках приостановлен плановый прием пациентов в связи с пандемией COVID-19.

Таблица 34

Заболевания и патологические состояния,
предшествовавшие или возникшие во время беременности

(на 100 женщин, закончивших беременность)

Заболевания во время беременности	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		РФ 2019
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Анемии	3487	41,8	3539	43,9	3615	47,4	3137	48,9	3078	27,3	36,0
Преэклампсии	428	5,1	346	4,3	483	6,3	424	6,6	309	2,7	2,2
Угроза прерывания беременности	2007	24,1	705	8,7	679	8,9	622	9,7	2124	18,8	18,2
Болезни мочеполовой системы	1700	20,3	2028	25,2	1929	25,3	2238	34,9	1634	14,5	16,9
Болезни эндокринной	122	1,4	195	2,4	303	3,9	314	4,8	381	3,4	9,3
Болезни системы кровообращения	234	2,8	255	3,1	262	3,4	338	5,2	287	2,5	7,4
Всего заболеваний беременных	11302	135,6	10546	131,0	11256	147,7	11061	172,5	11292	145,7	-

Всего по республике зарегистрировано 6579 родов, что на 570 больше 2019 г. (4,9 процента)

Удельный вес преждевременных родов составил 5,6 процента, что ниже на 9,7 процента по сравнению с 2019 г. Из всех преждевременных родов 92,2 процента зарегистрированы в Перинатальном центре, что свидетельствует об исполнении приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 572н.

Сведения об абортах. Проблема аборт в современных социально-демографических условиях занимает особое место. Доля женщин, использующих

современные методы контрацепции, не превышают 25 процентов. Следовательно, 75 процентов женщин подвергают себя риску нежелательной беременности. Здоровье женщины – один из первоочередных по приоритетности компонентов благополучия и богатства страны. Нормальное функциональное состояние репродуктивной системы – показатель здоровья женщины. Сохранение репродуктивного здоровья женщин и обеспечение безопасного материнства – приоритетная задача современной медицины во всем мире. Она должна решаться комплексно с учетом социальных, экономических, демографических и медицинских проблем, стоящих перед обществом в целом. Республика Тыва на протяжении многих лет занимает одно из ведущих мест по числу абортотворений. В связи с этим предотвращение и профилактика абортов и их осложнений – одна из главных задач в сохранении репродуктивного здоровья женщины и залог рождения здорового потомства. В последние годы благодаря проводимым реформам произошли некоторые позитивные сдвиги, проявляющиеся в увеличении рождаемости, снижении материнской и младенческой смертности, сокращении количества абортов. Вместе с тем в настоящее время отмечается формирование нового типа репродуктивного поведения населения, связанного с демографическим переходом к малодетной семье. В Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года особо подчеркивается, что проведение демографической политики должно основываться на систематизации теоретических и практических исследований в области репродукции населения страны с переходом к всесторонним, комплексным исследованиям на уровне отдельных регионов. В условиях многолетнего реформирования и модернизации здравоохранения в России сохраняется устойчивое состояние депопуляции нации.

За последние пять лет в медицинских организациях республики отмечается положительная динамика по снижению количества абортов: с 3592 абортов в 2016 г. до 2376 прерываний в 2020 г.

Таблица 35

Динамика абортов

Показатели	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		РФ 2019
	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	
Общее число абортов	2394	3592	2517	3408	1843	2700	1986	2523	1948	2376	
На 1000 женщин фертильного возраста	29,9	44,9	31,7	42,9	23,1	33,9	24,8	31,5	24,2	29,5	15,1
На 100 родившихся живыми	42,8	48,9	44,9	48,7	34,2	41,4	38,6	41,8	35,4	36,1	35,9

Материнская смертность. К числу основных показателей, отражающих качество и уровень организации работы лечебно-профилактических учреждений, относится показатель материнской смертности. В 2020 году допущено 3 случая материнской смертности, показатель составил 45,6 на 100 тыс. живорожденных (2019 г. – 1 случай, показатель – 16,6).

Анализ материнской смертности показал, что в структуре причин явились кровотечение в третьем периоде родов, акушерская эмболия околоплодными водами и новая коронавирусная инфекция COVID-19. Возрастная характеристика пациенток – 28 и 37 лет.

Раздел V. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 529н от 6 августа 2013 г. «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» медицинскую помощь населению Республики Тыва оказывали 38 медицинских организаций (юридических лиц), в том числе 5 республиканских, Перинатальный центр, 4 диспансера, 5 амбулаторно-поликлинических учреждений, Санаторий-профилакторий «Серебрянка», Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Станция переливания крови, Дом ребенка, 2 учреждения особого типа (БСМЭ, МИАЦ), 14 центральных районных больниц, 3 межрайонных медицинских центра.

Обособленные структурные подразделения в центральных районных больницах и межмуниципальных центрах составляют 18 врачебных амбулаторий, 3 участковых больницы, 2 офиса врача общей врачебной практики, 91 фельдшерско-акушерский пункт.

Кроме того, деятельность осуществляют Научно-исследовательский институт медико-социальных проблем и управления Республики Тыва, Республиканская фармация, Республиканский медицинский колледж, Учреждение по административно-хозяйственному обеспечению учреждений здравоохранения Республики Тыва.

Таблица 36

Сеть организаций здравоохранения Республики Тыва

Медицинские организации по типам оказания медицинской помощи	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Стационарные, в том числе:	27	27	27	27	27
ЦКБ	15	15	14	14	14
межкожуунные медицинские центры	2	2	3	3	3
республиканские больницы	5	5	5	5	5
из них: специализированные	3	3	3	3	3
медицинские организации родовспоможения:	1	1	1	1	1
из них: перинатальный центр	1	1	-	1	1
родильный дом	-	-	1	-	-
диспансеры	5	5	4	4	4
из них: стационарного типа	4	4	4	4	4
Амбулаторно-поликлинические учреждения	5	5	5	5	5
Обособленные структурные подразделения, входящие в состав больниц					
из них: участковые больницы	3	3	3	3	3

офис ВОП	4	3	3	3	2
сельские врачебные амбулатории	16	17	17	17	18
фельдшерско-акушерские пункты	92	92	92	92	91

Амбулаторно-поликлиническая помощь

В Республике Тыва амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается поликлиниками (как самостоятельными, так и в составе муниципального учреждения здравоохранения), сельскими врачебными амбулаториями. Отдельной формой организации амбулаторной медицинской помощи (доврачебной) являются фельдшерско-акушерские пункты.

Число учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям республики, составило 55 (2016 г. – 56), в том числе самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений – 5 (2016 г. – 5), входящих в состав больнично-поликлинических учреждений – 50 (2016 г. – 51). Доврачебную помощь оказывал 91 фельдшерско-акушерский пункт (2016 г. – 93).

Уменьшилось количество посещений с 8,3 в 2016 г. до 7,1.

Количество посещений ФАПов увеличилось по сравнению с 2019 г. на 0,7 процента – 178,8 тыс. посещений, то есть на 1,2 тыс. посещений.

Особую роль в оказании медицинской помощи оказывает неотложная медицинская помощь на дому. В поликлиниках г. Кызыла и в районах республики продолжают свою работу пункты по неотложной медицинской помощи. Число посещений по неотложной медицинской помощи уменьшилось на 17,4 процента и составило 196,4 тыс. посещений (2019 г. – 237,9).

Таблица 37

Среднее число посещений в Республике Тыва

(на 1 жителя)

Территория	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	8,3	8,4	8,8	8,7	7,1
г. Кызыл	10,4	10,0	10,2	9,9	7,4
Бай-Тайгинский кожуун	6,6	8,0	9,5	9,9	7,4
Барун-Хемчикский кожуун	9,3	10,5	10,3	10,4	9,1
Дзун-Хемчикский кожуун	4,6	3,8	4,4	4,5	3,0
Каа-Хемский кожуун	7,8	8,6	8,1	8,7	7,8
Кызылский кожуун	5,7	6,0	5,8	5,8	4,9
Монгун-Тайгинский кожуун	8,6	8,4	9,9	10,2	9,9
Овюрский кожуун	4,7	6,2	8,4	8,8	9,3
Пий-Хемский кожуун	8,1	7,8	9,6	9,8	5,6
Сут-Хольский кожуун	6,9	7,0	7,0	7,7	5,5
Тандинский кожуун	4,0	5,5	5,5	9,3	6,9
Тере-Хольский кожуун	5,4	3,9	3,8	3,7	3,1
Тес-Хемский кожуун	7,1	9,4	10,6	11,6	10,1

Тоджинский кожуун	7,2	6,7	6,7	6,2	6,5
Улуг-Хемский кожуун	8,3	8,3	9,3	9,3	8,9
Чаа-Хольский кожуун	8,6	9,4	9,5	8,6	4,3
Чеди-Хольский кожуун	8,7	8,3	8,5	8,5	7,2
Эрзинский кожуун	7,4	8,4	10,2	9,3	9,1

Одной из основных проблем в оказании первичной медицинской помощи остаются неравные возможности в ее получении у жителей территорий республики. В городской местности доступность медицинской помощи значительно выше, чем в сельской местности.

Таблица 38

Количество посещений на 1 жителя

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
г. Кызыл	10,7	10,4	10,0	10,2	9,9	7,4
село	4,9	5,0	5,5	6,6	6,3	5,8

Число посещений на дому увеличилось на 6,8 процента по сравнению с прошлым периодом и составило 391,7 тыс., это 1,19 на 1 жителя в год.

Таблица 39

Количество посещений на дому

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Посещения на дому в тыс.	260,3	301,3	358,1	366,6	391,7
На 1 жителя	0,824	0,946	1,11	1,13	1,19

Удельный вес посещений с профилактической целью увеличился на 0,3 процента по сравнению с показателем прошлого года и составил 37,5 процента (2019 г. – 37,4 процента). Удельный вес посещений по поводу заболеваний уменьшился по сравнению с прошлым годом на 0,2 процента и составил 62,5 процента (2019 г. – 62,6 процента).

Стационарная помощь

Количество круглосуточных коек составило 3243. Показатель обеспеченности койками снизился на 1,0 процент и составил 99,1 на 10 тыс. населения (2019 г. – 100,0). Кроме того, на базе Республиканской больницы № 1 и Инфекционной больницы на конец года были дополнительно развернуты 460 коек для лечения больных COVID-19.

Обеспеченность койками в Республике Тыва

(на 10 тыс. населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	73,3	71,8	71,1	70,2	
Республика Тыва	108,3	103,0	102,2	100,0	99,1
г. Кызыл (рес. уровень)	70,7	69,2	68,8	66,5	66,3
Бай-Тайгинский кожуун	43,1	33,0	33,2	33,1	33,0
Барун-Хемчикский кожуун	79,8	82,0	82,0	81,6	81,5
Дзун-Хемчикский кожуун	48,1	43,2	42,8	43,5	43,2
Каа-Хемский кожуун	57,7	48,0	47,7	47,8	47,8
Кызылский кожуун	32,2	30,3	29,4	28,8	28,3
Монгун-Тайгинский кожуун	94,4	68,6	68,2	67,6	67,2
Овюрский кожуун	49,9	36,3	36,0	35,7	35,6
Пий-Хемский кожуун	68,5	59,1	59,1	58,7	58,3
Сут-Хольский кожуун	54,3	42,1	42,2	39,6	39,7
Тандинский кожуун	49,4	32,0	30,4	29,8	29,6
Тере-Хольский кожуун	90,5	84,6	83,3	81,3	80,2
Тес-Хемский кожуун	56,9	50,4	49,8	49,3	46,4
Тоджинский кожуун	68,5	63,2	62,6	62,3	61,7
Улуг-Хемский кожуун	93,0	97,0	96,3	96,1	95,3
Чаа-Хольский кожуун	47,9	37,5	37,5	37,4	37,2
Чеди-Хольский кожуун	68,7	51,2	50,8	50,4	49,7
Эрзинский кожуун	48,3	45,7	45,5	45,6	45,8

Среднегодовая занятость койки по сравнению с показателем 2016 года снизилась на 7,1 процента и составила 294,0 дней (РФ 2019 г. – 311), оборот койки уменьшился на 6,7 процента, и составил 26,4 (РФ 2019 г. – 29,3), а средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 11,1, что ниже на 1,0 процент по сравнению с 2016 годом (РФ 2019 г. – 10,6).

Таблица 41

Средняя занятость койки и средняя длительность пребывания больного в стационаре

Территория	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	318	315	313	311		11,0	11,0	10,7	10,6	
Республика Тыва	316	316	302	306	294	11,2	11,1	10,8	11,3	11,1
г. Кызыл	314	316	298	305	306	12,4	12,6	12,2	12,9	12,8

Бай-Тайгинский кожуун	342	386	342	315	267	8,4	7,9	7,2	7,2	7,7
Барун-Хемчикский кожуун	315	307	286	281	288	8,3	8,4	8,3	8,7	9,6
Дзун-Хемчикский кожуун	333	350	370	385	441	10,0	9,3	9,3	9,6	10,1
Каа-Хемский кожуун	326	323	304	267	231	9,4	8,7	8,3	8,7	8,8
Кызылский кожуун	335	348	312	344	214	9,7	9,7	8,7	9,8	8,3
Монгун-Тайгинский кожуун	321	298	322	287	223	8,8	8,0	8,6	7,9	7,9
Овюрский кожуун	281	275	290	319	310	10,0	8,8	10,0	9,5	8,7
Пий-Хемский кожуун	321	281	325	316	236	10,4	8,5	10,4	10,5	9,2
Сут-Хольский кожуун	312	339	265	286	257	10,4	10,2	9,4	8,4	8,3
Тандинский кожуун	294	298	322	332	287	9,1	6,7	5,9	6,6	6,8
Тере-Хольский кожуун	319	299	280	297	293	8,7	8,5	9,8	9,6	10,3
Тес-Хемский кожуун	331	378	300	294	307	9,4	9,5	10,5	10,3	8,4
Тоджинский кожуун	347	323	334	289	218	9,4	10,7	10,9	10,8	11,0
Улуг-Хемский кожуун	311	292	285	321	238	10,1	10,4	10,0	9,7	9,6
Чаа-Хольский кожуун	347	378	265	248	211	8,6	8,9	8,9	7,2	7,5
Чеди-Хольский кожуун	304	288	314	292	265	12,5	10,1	9,7	9,5	10,1
Эрзинский кожуун	348	328	361	306	232	9,8	9,6	9,7	9,6	9,2

Уровень госпитализации в медицинские организации на 100 человек населения составил 25,3 (82830 человек) и уменьшился по сравнению с уровнем 2019 года на 5,2 процента (2019 г. – 26,7 или 86511 человек).

Уровень госпитализации в Республике Тыва

(на 100 населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Тыва	30,4	29,6	27,8	26,7	25,3
г. Кызыл (республиканский уровень)	17,7	17,2	16,3	22,1	15,6
Бай-Тайгинский кожуун	17,7	17,8	15,8	14,4	12,0
Барун-Хемчикский кожуун	30,1	30,2	28,5	27,2	25,2
Дзун-Хемчикский кожуун	15,7	17,8	18,2	17,8	19,3
Каа-Хемский кожуун	19,7	19,2	17,1	14,6	13,0
Кызылский кожуун	11,3	11,3	10,8	9,0	6,1
Монгун-Тайгинский кожуун	32,6	29,5	25,8	25,0	19,2
Овюрский кожуун	13,4	11,6	9,5	11,3	12,2
Пий-Хемский кожуун	21,2	20,5	19,0	18,2	14,6
Сут-Хольский кожуун	16,2	15,2	11,4	13,8	11,8
Тандинский кожуун	15,6	15,2	15,1	14,7	12,1
Тере-Хольский кожуун	32,5	29,5	24,0	25,3	21,7
Тес-Хемский кожуун	20,2	20,0	14,3	13,3	17,3
Тоджинский кожуун	25,6	19,7	19,4	17,0	12,4
Улуг-Хемский кожуун	28,2	27,1	27,2	28,3	23,8
Чаа-Хольский кожуун	19,4	18,0	11,3	13,0	10,7
Чеди-Хольский кожуун	17,0	17,0	17,2	15,8	13,2
Эрзинский кожуун	17,7	16,6	17,4	15,0	11,8

Кадровое обеспечение

Общая численность работников в сфере здравоохранения составила 11 275 человек (14 096 штатных единиц), из них медработников – 7817 человек: 1504 врача, 4503 средних медицинских работников, 1810 младшего медицинского персонала.

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения – 45,9, в сельской местности – 25,0 (РФ 2019 г. – 37,4, СФО 2019 г. – 37,8), средним медперсоналом – 138,0 (РФ 2019 г. – 86,2, СФО 2019 г. – 92,5), в сельской местности – 119,3.

В медицинских организациях республики по заявкам медицинских организаций в потребности в медицинских кадрах насчитывается 261,5 ед. вакантных должностей врачебного персонала, из них 139,75 ед. в кожуунах республики и 121,75 ед. в г. Кызыле.

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 140,50 единиц, из них 72,75 ед. в кожуунах республики и 67,5 ед. в г. Кызыле.

На сегодняшний день проблемными по обеспеченности и укомплектованию врачебными остаются Каа-Хемский, Тандинский, Дзун-Хемчикский, Барун-Хемчикский, Улуг-Хемский кожууны, из городских организаций – Республиканская детская больница – 21 ед., Республиканская больница № 1 – 17 ед., Перинатальный центр Республики Тыва – 12 ед., Бюро судебно-медицинской экспертизы – 13 ед., Республиканская психиатрическая больница – 8 ед., Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф – 13 ед., Городская поликлиника – 7

ед., Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики – 7 ед.

Меры поддержки. С начала 2020 года предоставлены 95 мест в детских образовательных учреждениях, из них 19 мест детям средних медицинских работников.

Служебное жилье предоставлено 15 медицинским работникам. Предоставлено койко-место в общежитии 3 врачам и 2 средним медработникам, оплата аренды жилья произведена 14 врачам и 24 среднему медперсоналу.

Единовременные компенсационные выплаты по программе «Земский доктор» получили 16 врачей (2019 г. – 15 чел., 2018 г. – 13 чел., 2017 г. – 15 чел.).

Привлечение медицинских кадров по борьбе с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в 2020 году. По борьбе с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 привлечено 5480 медицинских работников.

Фактически работали в разные месяцы с начала пандемии:

Таблица 43

месяц	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
всего	178	995	4005	5480	5401	4319	3582	5144	3461	4543
врачи	46	254	873	1143	1155	899	777	1115	938	915
средний медицинский персонал	132	617	2127	2701	2648	2166	1942	2695	1741	2391
младший медицинский персонал		102	852	1456	1414	1083	705	1154	667	1046
водители		22	153	180	184	171	158	180	115	191

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 ноября 2020 г. № 16-2/И/2-16645 «Об особенностях реализации образовательных программ среднего и высшего медицинского образования в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекцией COVID-19», в целях бесперебойного обеспечения оказания медицинской помощи в регионе с учетом эпидемиологической ситуации и в связи с нехваткой медицинского персонала направлены письма в ближайшие сибирские медицинские вузы для направления студентов и ординаторов первого и второго года обучения, всего трудоустроены в медицинских организациях республики 61 студент и ординатор.

Повышение квалификации. Прошли повышение квалификации 484 медицинских работника и сотрудника здравоохранения республики, в том числе:

- на выездных сертификационных циклах – 210 чел.;
- по профессиональной переподготовке – 30 чел.;
- в федеральных симуляционных центрах – 7 чел. в том числе 3 акушера-гинеколога, 3 анестезиолога-реаниматолога и 1 неонатолог.

За счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС обучились 99 врачей на сумму 550104 рублей. За счет республиканского бюджета на централизованные расходы на курсовые и сертификационные мероприятия обучились 138 врачей на сумму 1497895 рублей.

На портале непрерывного медицинского образования зарегистрировано 7125 пользователей, из них активно набирающих баллы – 6536 человек.

Трудоустройство. В 2020 году трудоустроены 74 выпускника медицинских высших учебных заведений, в том числе в кожууны – 33 чел. и в г. Кызыл – 41 чел., которые пополнили ряды врачей медицинских организаций республики.

Из 74 чел. после специалитета трудоустроено 30 чел. в том числе 17 терапевтов участковых, 11 педиатров участковых и 2 эпидемиолога.

После ординатуры по специальностям:

7 врачей-терапевтов;

5 врачей акушеров-гинекологов, 3 из которых направлены в Дзун-Хемчикский, Чеди-Хольский, Эрзинский кожууны;

8 врачей-педиатров;

2 врача-хирурга направлены в Барун-Хемчикский кожуун;

4 невролога, из них 1 – в Бай-Тайгинский кожуун;

2 дерматовенеролога, из них 1 – в Улуг-Хемский кожуун;

3 психиатра, из них 1 в ГБУЗ Республики Тыва «Респсихбольница», 2 в ГБУЗ Республики Тыва «Реснаркодиспансер» с последующей профпереподготовкой по специальности психиатрия-наркология на базе Сибирского государственного медицинского университета;

1 нейрохирург в ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1»;

1 врач скорой медицинской помощи в ГБУЗ Республики Тыва «РЦСМП и МК»;

1 врач судебно-медицинской экспертизы в ГБУЗ Республики Тыва «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

1 врач-ортодонт в ГБУЗ Республики Тыва «Стоматологическая поликлиника»;

1 врач-стоматолог в ГБУЗ Республики Тыва «Стоматологическая поликлиника»;

1 врач ЛФК в ГБУЗ Республики Тыва «Санаторий-профилакторий «Серебрянка»;

1 врач-рентгенолог ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»;

1 врач-офтальмолог ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»;

1 врач КЛД ГБУЗ Республики Тыва «Рескожвендиспансер».

Трудоустроено 113 выпускников ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж», из них в медицинские организации г. Кызыла – 80 чел., в кожууны – 33 чел.

Миграция врачебных кадров. По данным мониторинга Министерства здравоохранения Республики Тыва в 2020 году за пределы выехало 94 врача (2019 г. – 101 чел.). В целях регулирования оттока врачебных кадров Министерством ведется мониторинг уволившихся врачей, издан приказ об обязательном согласовании увольнения врачей с курирующим заместителем министра, проводятся индивидуальные беседы с врачами.

Наблюдается возвращение в республику врачей, уехавших в другие регионы России. Так, за 2020 год вернулись 40 человек (2019 г. – 29 чел.).

Санаторно-курортное обеспечение

Санаторно-курортное лечение детей с хроническими заболеваниями Минздравом Республики Тыва проводится в детских санаториях Минздрава России и за счет финансовых средств республиканского бюджета в санаторно-курортных организациях, отобранных путем проведения конкурса.

Минздрав Республики Тыва в течение 2020 года в условиях детских санаториев планировал оздоровить до 2800 детей диспансерного учета, из них в детских санаториях Минздрава России – 1885 детей, за счет средств республиканского бюджета – 915 детей.

В целях обеспечения санаторно-курортным лечением детей диспансерного учета в условиях санаториев в республиканском бюджете были предусмотрены финансовые средства на сумму в 20636,0 тыс. рублей. Конкурсные процедуры на оказание услуг по санаторно-курортному лечению детей с хроническими заболеваниями проведены в декабре 2019 г. По результатам конкурсов в январе 2020 г. с санаторно-курортными организациями: КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь», АО «Санаторий «Красноярское Загорье», ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира» Минздрава России заключены государственные контракты на оказание услуг по санаторно-курортному лечению 915 детей. В связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории республики, учитывая прогноз повторной вспышки заболевания к осенне-зимнему периоду, данные государственные контракты в июне 2020 г. расторгнуты по соглашению сторон.

Направление детей на санаторно-курортное лечение в детские санатории Минздрава России с началом распространения COVID-19 на территории Российской Федерации было приостановлено с середины марта до середины июля 2020 г.

Таблица 44

Обеспеченность санаторно-курортным лечением детей, находящихся на диспансерном наблюдении медицинских организаций республики

Наименование показателей	2019 г.	2020 г.
Число детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении по медицинским показаниям	6512	6844
Число детей, получивших санаторно-курортное лечение	2928	1308
Доля детей, получивших санаторно-курортное лечение в процентах от общего числа детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	45	19

На санаторно-курортное лечение направлено 1308 детей, в том числе в детский санаторий «Озеро Шира» – 926 детей, санаторий «Белокуриха» – 311 детей, санаторий «Калуга-Бор» – 15 детей, санаторий «Вулан» – 14 детей, санаторий «Озеро Карачи» – 10 детей, санаторий «Горный воздух» – 4 детей, санаторий «Васильев-

ское» – 2 детей, санаторий «Кратово» – 9 детей, санаторий им. М.И. Калинина – 3 детей, туберкулезный санаторий «Кирицы» – 10 детей, туберкулезный санаторий «Пионер» – 4 детей. Из общего количества детей, получивших санаторно-курортное лечение:

дети-инвалиды – 60 чел., в том числе по путевкам «мать и дитя» – 51 чел.;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, – 130 чел.;

дети, состоящие на учете у детского фтизиатра, – 14 чел.;

дети, проживающие в малоимущих, многодетных, неполных семьях, – 935 чел.;

дети из иных категорий семей – 169 чел.

Таблица 45

Направление детей на санаторно-курортное лечение
в разрезе санаторно-курортных организаций

№	Наименование санаторно-курортной организации	Число детей	
		2019 г.	2020 г.
1	ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1757	926
2	ФГБУ «Детский санаторий «Белокуриха» Министерства здравоохранения Российской Федерации	286	311
3	ФГБУ «Детский санаторий «Калуга-Бор» Министерства здравоохранения Российской Федерации	73	15
4	ФГБУ «Санаторий «Вулан» Министерства здравоохранения Российской Федерации	19	14
5	ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Карачи» Министерства здравоохранения Российской Федерации	68	10
6	ФГБУ «Санаторий «Горный воздух» Министерства здравоохранения Российской Федерации	8	4
7	ФГБУ «Санаторий «Васильевское» Министерства здравоохранения Российской Федерации	2	2
8	ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Министерства здравоохранения Российской Федерации	3	3
9	ФГБУ «Санаторий им. Н.А. Семашко» Министерства здравоохранения Российской Федерации	4	-
10	ФГБУ «Детский санаторий «Кратово» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	9
11	ФГБУ «Детский санаторий «Бимлюк» Министерства здравоохранения Российской Федерации	2	-
12	ФГБУ «Детский санаторий «Юность» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	-
13	ФГБУ «Детский санаторий «Шафраново» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	-
14	ФГБУ «Детский санаторий «Пионерский» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	-
15	ФГБУ «Санаторий «Луч» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	-
16	ФГБУ «Детский туберкулезный санаторий «Кирицы» Министерства здравоохранения Российской Федерации	23	10

17	ФГБУ «Детский туберкулезный санаторий «Пионер» Министерства здравоохранения Российской Федерации	11	4
18	ФГБУ «Детский туберкулезный санаторий «Пушкинский» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0
19	КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь»	505	0
20	АО «Санаторий «Красноярское Загорье»	165	0
21	ООО «Санаторий-профилакторий «Металлург»	-	0
22	ООО «Санаторий «Бальзам»	-	0
	ИТОГО:	2928	1308

Таблица 46

Число детей, получивших санаторно-курортное лечение,
в разрезе муниципальных образований республики

№	Наименование муниципального образования	2019 г.	из них:		2020 г.	из них:	
			дети-инвалиды	дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей		дети-инвалиды	дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
1	г. Кызыл	758	122	136	302	35	26
2	Бай-Тайгинский кожуун	140	1	36	38	-	2
3	Барун-Хемчикский кожуун, в том числе г. Ак-Довурак	147	16	12	64	2	17
4	Дзун-Хемчикский кожуун	150	5	17	84	1	5
5	Каа-Хемский кожуун	184	6	21	37	2	3
6	Кызылский кожуун	303	23	36	135	7	9
7	Монгун-Тайгинский кожуун	94	5	11	47	1	3
8	Овюрский кожуун	60	5	22	30	1	1
9	Пий-Хемский кожуун	123	7	15	64	1	1
10	Сут-Хольский кожуун	133	3	11	41	-	1
11	Тандинский кожуун	99	10	20	64	-	16
12	Тере-Хольский кожуун	20	-	2	11	1	1
13	Тес-Хемский кожуун	90	4	11	67	1	5
14	Тоджинский кожуун	74	-	14	34	-	4
15	Улуг-Хемский кожуун	166	13	31	120	5	25
16	Чаа-Хольский кожуун	80	2	12	54	1	-
17	Чеди-Хольский кожуун	141	3	17	88	2	11
18	Эрзинский кожуун	131	5	16	14	-	-
19	по направлению ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	35	-	-	14	-	-
	Итого:	2928	230	440	1308	60	130

Раздел VI. Финансирование здравоохранения

Информация по исполнению бюджета

В соответствии с Законом Республики Тыва от 2 декабря 2019 г. № 555-ЗРТ «О республиканском бюджете Республики Тыва на 2020 год и на плановый 2020 и 2021 годов» бюджет Министерства здравоохранения Республики Тыва исполнен на сумму 8 811,76 млн. рублей или 96 процентов годового плана (план на 2020 г. – 9203,86 млн. рублей), из них:

- республиканский бюджет – 4896,71 млн. рублей или 98 процентов от годового плана (план – 4975,14 млн. рублей),

- федеральный бюджет – 3915,049 млн. рублей или 93 процента от годового плана (план 4228,72 млн. рублей).

Сумма средств из республиканского бюджета учитывает сумму страховых взносов на ОМС неработающего населения из средств республиканского бюджета Республики Тыва в сумме 2760,773 млн. рублей, исполнение составляет 2760,773 млн. рублей или 100 процентов от плана.

Минздравом республики реализуются следующие государственные программы:

«Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»;

«Государственная антиалкогольная программа Республики Тыва на 2014-2020 годы»;

«Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2017-2020 годы».

За счет предусмотренных средств в бюджетной росписи министерства, финансовое обеспечение государственных программ составило 95,6 процента.

Таблица 47

Наименование программы	План на 2020 г. (млн. рублей)	Профинансировано на 1 января 2020 г. (млн. рублей)	Процент исполнения
Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы	8880,45	8496,58	95,7%
Государственная антиалкогольная программа Республики Тыва на 2014-2020 годы	113,4	106,68	94%
Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2017-2020 годы	0,700	0,696	99,4%
Всего	8994,55	8603,956	95,6%

Исполнение централизованных расходов министерства составляет 236,5 млн. рублей при плане 242,27 млн. рублей или 97,4 процента, из них расходы на приобретение вакцин по эпидфонду – 39,5 млн. рублей, расходы на приобретение дополнительного питания для кормящих матерей, беременных женщин и детей до 3 лет – 13,3 млн. рублей, расходы на повышение квалификации медицинских работников – 1,5 млн. рублей, расходы на закупку оборудования и расходных материалов для не-

онатального и аудиологического скрининга – 12,48 млн. рублей, расходы на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами – 145,39 млн. рублей, расходы по отправке больных за пределы республики – 4,5 млн. рублей.

Расходы по приобретению основных средств (медоборудование) исполнены на 15,84 млн. рублей (из них 810,628 тыс. рублей на расходы по исполнительным листам) или 74 процента от плана 21,37 млн. рублей, на остаток 5,5 млн. рублей образовалась кредиторская задолженность по заключенным контрактам.

Исполнение субсидии на выполнение государственного задания подведомственными учреждениями составляет 1629,97 млн. рублей при плане 1694,11 млн. рублей или 96 процентов от годового плана. В том числе на увеличение стоимости материальных запасов направлено медицинским организациям в общей сумме 205,57 млн. рублей или 98,8 процента от общей суммы (план – 208,11 млн. рублей), из них:

- приобретение лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях – 130,713 млн. рублей, или 99 процентов от плана 131,56 млн. рублей;

- приобретение продуктов питания – 61,089 млн. рублей или 99 процентов от плана 61,638 млн. рублей;

- приобретение горюче смазочных материалов – 10,18 млн. рублей или 95 процентов от плана 10,68 млн. рублей;

- приобретение строительных материалов – 3,58 млн. рублей или 84,8 процента от плана 4,22 млн. рублей.

На увеличение стоимости основных средств (оргтехника, оборудование, мебель) направлено подведомственным учреждениям 29,086 млн. рублей или 70 процентов от плана 41,466 млн. рублей. На 11,12 млн. рублей образовалась переходящая кредиторская задолженность по заключенным государственным контрактам по приобретению медицинского оборудования, в том числе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологический диспансер» – 5,5 млн. рублей (автоматизированная система для капиллярного электрофореза многофункционального с принадлежностями), ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» – 1,7 млн. рублей (манекены, тренажеры и симуляторы), также ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский психиатрическая больница», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер».

На оплату коммунальных услуг за счет республиканского бюджета в подведомственные учреждения здравоохранения направлено 54,84 млн. рублей или 93 процента от годового плана 58,75 млн. рублей, из них:

- на оплату услуг за предоставление тепловой энергии – 17,9 млн. рублей или 90 процентов от плана 20,0 млн. рублей;

- на оплату услуг горячего и холодного водоснабжения – 8,49 млн. рублей или 95 процентов от плана 8,91 млн. рублей;

- на оплату услуг за предоставление электроэнергии – 27,2 млн. рублей или 96 процентов от плана 28,25 млн. рублей.

Кроме того, из резервного фонда Правительства Республики Тыва на реализацию мероприятий по борьбе с COVID-19 выделено 172,38 млн. рублей, в том числе на медикаменты – 44,77 млн. рублей, расходы на содержание обсерваторов и другие

расходы по инфекционным госпиталям – 120,757 млн. рублей, из них 48,36 млн. рублей на оплату за услуги гостиниц за проживание в обсерваторах, 9,87 млн. рублей на капитальный ремонт здания инфекционного отделения ГБУЗ Республики Тыва « Улуг-Хемский ММЦ», расходы на авиационные услуги – 6,8 млн. рублей.

Информация по стимулирующим выплатам
медицинских работников, оказывающим медицинскую
помощь гражданам, у которых выявлена
новая коронавирусная инфекция

Для выплат стимулирующего характера медработникам выделено из федерального бюджета 2 018,50 млн. рублей, в том числе:

по постановлению Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 – 854,726 млн. рублей, стимулирующие выплаты перечислены:

- за апрель: 976 медработникам 26 медицинских организаций на 21,127 млн. рублей;

- за май: 3783 медработникам 35 медицинских организаций на 116,072 млн. рублей;

- за июнь: 4797 медработникам 36 медицинских организаций на 135,845 млн. рублей.

- за июль: 5488 медработникам 37 медицинских организаций на 154,815 млн. рублей.

- за август: 4309 медработникам 35 медицинских организаций на 121,504 млн. рублей.

- за сентябрь: 3979 медработникам 32 медицинских организаций на 103,522 млн. рублей.

- за октябрь: 5133 медработникам 35 медицинских учреждений на 138,757 млн. рублей.

Исполнение выплат составляет 791,641 млн. рублей или 92,6 процента от плановых значений. Остаток составляет 63,084 млн. рублей

по постановлению Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. № 484 – 984,877 млн. рублей, стимулирующие выплаты перечислены:

- за апрель: 160 медработникам 6 медицинских организаций на 8,633 млн. рублей.

- за май: 1051 медработникам 23 медицинских организаций на 105,877 млн. рублей.

- за июнь: 2067 медработникам 25 медицинских организаций на 224,906 млн. рублей.

- за июль: 2324 медработникам 25 медицинских организаций на 224,788 млн. рублей.

- за август: 1507 медработникам 21 медицинских организаций на 149,888 млн. рублей.

- за сентябрь: 1060 медработникам 19 медицинских организаций на 103,296 млн. рублей.

- октябрь: 1843 человек 20 медицинских организаций на 185,703 млн. рублей.

Исполнение выплат составляет 984,725 млн. рублей или 99,9 процента от плановых значений. Остаток плановых ассигнований составляет 152,0 тыс. рублей (возврат ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» по акту проверки Государственной инспекции труда в Республике Тыва от 2 декабря 2020 г. № 17/2-26-20-ПО/12-2230-И/64-25/1).

На основании приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 17 декабря 2020 г. № 1525пр/20 «По погашению кредиторской задолженности выплат стимулирующего характера» дополнительная потребность в финансовых средствах по постановлению Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. № 484 в размере 17,366 млн. рублей перечислена за счет средств, предоставленных республике по распоряжению Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 3118-р.

По постановлению Правительства Российской Федерации от 8 июля 2020 г. № 998 – 178,89 млн. рублей, исполнение федеральных средств, целевое назначение которых является финансовое обеспечение расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, составляет 118,608 млн. рублей или 66,3 процента от плановых значений остаток оставляет 60,285 млн. рублей.

По распоряжению Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 3118-р республике выделено 117,02 млн. рублей на осуществление дополнительных выплат медицинским и иным работникам, исполнение составляет 95,57 млн. рублей или 81,7 процента, остаток – 21,45 млн. рублей.

Реализация Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, включающая Территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа) утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 27 декабря 2019 г. № 631 (в редакции от 16 марта 2020 г. № 91, от 30 марта 2020 г. № 497).

Территориальная программа разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (далее – базовая программа) и с разъяснениями информационного письма Минздрава Российской Федерации от 24 декабря 2019 г. № 11-7/И/2-12330 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

Утвержденная стоимость Территориальной программы составляет 8 807,4 млн. рублей, что больше стоимости предыдущего периода (2019 г. – 8 028,8 млн. рублей) на 778,6 млн. рублей или на 9,7 процента.

Утвержденная стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2020 г. составляет 6 933,7 млн. рублей, что больше предыдущего периода (2019 г. – 6 438,0 млн. руб.) на 495,7 млн. рублей или на 7,7 процента.

Утвержденная стоимость программы государственных гарантий из средств республиканского бюджета Республики Тыва – 1 873,7 млн. рублей.

Доля средств обязательного медицинского страхования составляет 78,7 процента, доля средств бюджета Республики Тыва – 21,3 процента.

Расчетная стоимость Территориальной программы составляет 8 786,9 млн. рублей, в том числе:

из средств обязательного медицинского страхования – 6 933,7 млн. рублей;

из средств бюджета Республики Тыва – 1 853,2 млн. рублей.

Профицит утвержденной стоимости Территориальной программы на 2020 г. составляет 0,2 процента или 20,5 млн. рублей, из них средства бюджета Республики Тыва 20,5 млн. рублей, из средств обязательного медицинского страхования дефицит отсутствует.

Подушевой норматив в целом по Территориальной программе составляет 27 449,25 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования 21 673,86 рублей, за счет средств бюджета Республики Тыва 5 775,39 рублей. По сравнению с 2019 г. (25 060,56 руб.) подушевой норматив больше на 2 388,69 рублей или на 9,5 процента.

Утверждены финансовые средства ОМС в сумме 6 933,7 млн. рублей по следующим расходам:

– 99,05 процента – на оплату медицинских услуг – 6 376,2 млн. рублей, в том числе формирование ненормированного страхового запаса (НСЗ) не менее 201 000,0 тыс. рублей;

– 0,95 процента – на обеспечение выполнения функций страховой медицинской организации (СМО) – 61,5 млн. рублей.

В рамках территориальной программы ОМС финансировалась первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения; мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Территориальной программы, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях.

Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности.

На 2020 год в Перечень (реестр) МО, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, включены 49 медицинских организаций, что меньше уровня прошлого года (2019 г. – 50), из них впервые вошли:

- областное государственное автономное учреждение здравоохранения – ОГАУЗ «Областной Перинатальный центр им. И.Д. Евтушенко»;

- иной (частной) формы собственности – ООО «Медицинский центр «Гиппократ»;

- государственное бюджетное учреждение здравоохранения – ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер».

В реестр СМО включена 1 страховая медицинская организация – Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Республике Тыва.

Медицинские организации в соответствии с Общероссийским классификатором формы собственности являются:

- 33 МО – собственностью субъекта Российской Федерации, их доля составляет 68,0 процентов;

- 2 МО – федеральной собственностью (ФКУЗ РТ «МСЧ МВД России по Республике Тыва», ГБОУ ВПО «СибГМУ» Минздрава России (г. Томск) или 4,0 процента;

- 14 МО (28,0 процентов) – иной (частной) формы собственности, в том числе: ИП – 4 МО (стоматологические кабинеты: Олчей Л.В., Саражакова Л.А., Савындай О.О., «Кабинет детского невропатолога и педиатра» Монгуш Р.К.;

- ООО – 9 МО («Вита-дент», «Байдо» г. Кызыл, «Алдан», «Семейный доктор» г. Ак-Довурак, Многопрофильный медицинский центр «Менла», «ЦКДЛ», «Санталь 17», «Региональный диагностический центр», Медицинский центр «Гиппократ»);

- иные – 1 МО («Тывинский филиал МЧУ ДПО «Нефросовет»).

На территории Республики Тыва был организован один центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», включенного в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС (финансируемые из средств ОМС), государственной собственности.

Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Расходы по Территориальной программе ОМС составляют 6 868 118,35 тыс. рублей, что больше на 1 079,25 тыс. рублей от утвержденных средств на оплату медицинских услуг по Территориальной программе ОМС (утверждено на 2020 г. – 6 867 039,1 тыс. рублей) и составляют 100,02 процента. Остаток средств на конец отчетного 2020 г. – 226 653,0 тыс. рублей.

В структуре кассовых расходов преобладают расходы, связанные с оказанием стационарной медицинской помощи (3 598 062,0 тыс. рублей), которые составляют 52,4 процента. Медицинская помощь в амбулаторно поликлинических условиях (2 311 571,0 тыс. рублей) составляет 33,7 процента. Расходы на медицинскую помощь, оказанную в условиях дневных стационаров (538 792,2 тыс. рублей), состав-

ляют 7,8 процента, скорую медицинскую помощь (419 693,2 тыс. рублей) – 6,1 процента.

По сравнению с 2019 годом доля расходов по видам медицинской помощи остается практически неизменной с преобладанием стационарной медицинской помощи.

Кассовые расходы медицинских организаций сферы ОМС по Территориальной программе ОМС по видам медицинской помощи по сравнению с утвержденными по Территориальной программе ОМС средствами составили:

1) 419 693,2 тыс. рублей по скорой медицинской помощи, что больше от утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (415 283,3 тыс. рублей) на 4 409,9 тыс. рублей или на 1,1 процента;

2) 3 598 062,0 тыс. рублей по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, что больше от утвержденных по Территориальной программе ОМС (3 383 676,8 тыс. рублей) на 214 385,2 тыс. рублей или на 6,3 процента, из них:

66 322,6 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием медицинской реабилитации, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (99 606,2 тыс. рублей) на 33 293,6 тыс. рублей или на 33,4 процента:

- 2 311 571,0 тыс. рублей по медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (2 357 764,7 тыс. рублей) на 46 193,70 тыс. рублей или на 6,8 процента, из них:

- 689 826,2 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием посещений с профилактической целью, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (829 404,1 тыс. рублей) на 139 577,9 тыс. рублей или на 16,8 процента в том числе:

85 674,0 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием комплексных посещений в рамках диспансеризации, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (204 542,6 тыс. рублей) на 112 342,1 тыс. рублей или на 58,1 процента;

153 498,6 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием посещений для проведения профилактических медицинских осмотров, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС годовых средств (249 207,6 тыс. рублей) на 95 709,0 тыс. рублей или на 38,1 процента:

- 195 918,7 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием посещений в неотложной форме, что больше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (187 953,3 тыс. рублей) на 7 965,4 тыс. рублей или на 4,2 процента;

- 1 425 826,1 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием обращений в связи с заболеваниями, что больше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (1 340 407,3 тыс. рублей) на 85 418,8 тыс. рублей или на 6,3 процента;

- 538 792,2 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием медицинской помощи в условиях дневного стационара, что меньше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (710 314,5 тыс. рублей) на 171 522,3 тыс. рублей или на 24,1 процента;

- 3 598 062,0 тыс. рублей – кассовые расходы, связанные с оказанием медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, что больше утвержденных по Территориальной программе ОМС средств (3 383 676,6 тыс. рублей) на 214 385,4 тыс. рублей или на 6,3 процента.

Выполнение объемных показателей медицинской помощи по Территориальной программе ОМС по Республике Тыва составило:

по скорой медицинской помощи:

- 99 129 вызовов (в том числе, 1 387 вызовов к лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации) при утвержденном плане 101 251, выполнение составило 97,9 процента, что больше по сравнению с 2019 годом (94 188 вызовов) на 4 941 вызов или 5,2 процента.

по дневным стационарам:

- 11 341 случай лечения (в том числе лечение в медицинских организациях Республики Тыва граждан, застрахованных в других субъектах Российской Федерации – 138 случаев), что меньше плановых показателей в размере 20 133 случаев на 8 792 случая лечения или на 43,71 процента. По сравнению с 2019 годом (18 305 случаев лечения) меньше на 38,0 процентов.

Раздел VII. Реализация государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»

Государственная программа Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы» (далее – Программа) утверждена на сумму 15 752 001,1 тыс. руб. и исполнена на сумму 14 098 833,0 тыс. рублей или 89,5 процента от плана.

Таблица 48

	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	тыс. рублей Процент
Федеральный бюджет	4 228 083,2	3 910 4724,2	92,5
Республиканский бюджет Республики Тыва	4 656 354,9	4 586 103,5	98,5
Средства Территориального фонда ОМС	6 867 562,8	5 964 955,6	86,9
всего	15 752 001,1	14 098 833,0	89,5

В рамках подпрограммы 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»:

- проведены осмотры взрослых (3387 случаев) и детей (4494 случаев), профилактические медицинские осмотры взрослых (6077 случаев) и несовершеннолетних детей (25787 случаев);

- проведена диспансеризация определенных групп взрослого населения, 1 этап – 15935 случаев, 2 этап – 704 случая, процент выполнения составил 34,5 процента от годового плана (годовой план – 53066 случаев);

- за счет средств республиканского бюджета профинансированы на содержание подведомственных учреждений Минздрава Республики Тыва медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным в условиях круглосуточного стационара, прочие организации, санаторий «Балгазын», Кызылская станция переливания крови, Дом ребенка;

- отправлены больные на лечение по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета. Произведена оплата 228 гражданам по 242 заявлениям, 1 исполнительному листу за произведенные расходы на лечение за пределы республики на сумму 4 500 тыс. рублей;

- оказана высокотехнологическая медицинская помощь по профилю «Неонатология» 144 случая и по профилю «Акушерство и гинекология» 62 случая на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», проведены 98 процедур на экстракорпоральное оплодотворение;

- в медицинские организации республики обратились 8520 льготников федерального регистра, им выписано 73075 рецептов на бесплатные лекарственные препараты, аптечными организациями обслужено 73075 рецептов на общую сумму 164 777,4 тыс. рублей;

- в медицинские организации республики обратились 9606 льготников территориального регистра, им выписано 28099 рецептов на бесплатные лекарственные препараты, аптечными организациями обслужено 28099 рецептов на общую сумму 124 303,2 тыс. рублей;

- в условиях круглосуточного стационара пролечено 77354 чел., в том числе 18336 детей;

- по паллиативной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара пролечено 431 чел., в том числе 44 детей.

Реализация мероприятия по строительству 27 фельдшерско-акушерских пунктов осуществлялась в рамках Соглашения № 056-17-2020-293, подписанного между Правительством Республики Тыва и Министерством здравоохранения Российской Федерации. На строительство ФАПов предусмотрено 149,32 млн. рублей, из них федеральный бюджет 147,83 млн. рублей, республиканский бюджет 1,49 млн. рублей. С учетом доведенного лимита из республиканского бюджета общий объем финансирования составил 155,613 млн. рублей. Строительно-монтажные работы закончены на всех 27 объектах, также выданы разрешения на ввод в эксплуатацию.

По мероприятию «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации» медицинская помощь оказана 521 чел., в том числе 91 детям, из них детям до 1 года – 16 чел., из них с применением авиации медицинская помощь оказана 301 больным, в том числе 65 детям, из них детям до 1 года – 15 чел., в том числе при ДТП (догоспитальный этап) – 8 чел., в том числе 5 детям.

По показаниям эвакуировано и госпитализировано в республиканские и федеральные учреждения 405 больных, в том числе 81 детей, из них детей до 1 года – 16 чел. Из них с применением авиации – 298 чел., в том числе 65 детей, из них детей до 1 года – 15 чел.

В рамках подпрограммы 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей».

На санаторно-курортное лечение в детские санатории Минздрава России направлено 1308 детей. Направлены финансовые средства в ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» на сумму 96 233,40 руб. В рамках реализации Индивидуальной программы социально-экономического развития Республики Тыва на 2020-2024 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 апреля 2020 г. № 972-р, предусмотрено мероприятие по проектированию объекта «Детский противотуберкулезный лечебно-оздоровительный комплекс «Сосновый бор» в с. Балгазын Тандинского района. Реализация данного мероприятия предусмотрена на период 2020-2021 гг.

Проведены конкурсные процедуры, определен победитель ООО «СИБПРО-ЕКТ» г. Новосибирск, с которым заключен государственный контракт от 25 ноября 2020 г. № 172-20 на инженерные изыскания, проектирование и экспертизу в сумме 13 250,0 тыс. рублей, сроком исполнения 12 календарных месяцев. Оплачены денежные средства в сумме 3 980,0 тыс. рублей.

В рамках подпрограммы 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» за счет республиканского бюджета на централизованные расходы на курсовых и сертификационных мероприятиях обучились 138 врачей на сумму 1 497 895,00 руб.

ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» отправил расчет потребности на выплату стипендии в сумме 3 652 000,00 руб.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 12 октября 2020 г. № 1215пр/20 утвержден Перечень вакантных должностей медицинских работников (врачей) в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на 2020 год (программный реестр должностей), который опубликован на официальном сайте Министерства. Всего по программному реестру трудоустроены 15 врачей. Осуществлены единовременные компенсационные выплаты 15 врачам.

Подпрограмма 4 «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан».

Прошли учебно-тренировочные мероприятия по вольной борьбе сборных команд Республики Тыва по подготовке всероссийского турнира на призы Академия борьбы им «Д.Г. Миндиашвили», международного турнира «Гран-При Иван Ярыгин», первенства Сибирского Федерального Округа по вольной борьбе, чемпионата России среди мужчин г. Наро-Фоминск Московская область.

В рамках подпрограммы 5 «Информационные технологии в здравоохранении» заключены и оплачены 14 государственных контрактов на общую сумму 283 265,3 тыс. рублей на поставку 2301 ед. оборудования.

В рамках подпрограммы 6 «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Тыва» за отчетный период направлены средства в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Республике Тыва на общую сумму 2 760 773,8 тыс. рублей. Частными медицинскими организациями оказана медицинская помощь на сумму 163651,2 тыс. рублей или 87,7 процента.

Сведения о показателях (индикаторах)
государственной программы Республики Тыва
«Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	68,08	67,6	
2. Смертность населения в трудоспособном возрасте	100 тыс. населения	645	669,6	смертность населения в трудоспособном возрасте составила 669,6 на 100 тыс. населения, что на 3,8 процента выше, чем запланировано (план на 2020 г. – 645,0)
3. Смертность от болезней системы кровообращения	100 тыс. населения	324	333,0	за 2020 г. умерло 1026 чел., показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 333,0 на 100 тыс. населения, что на 2,8 процента больше планового показателя 2020 г.
4. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	100 тыс. населения	131	112,2	за 2020 г. умерло 369 чел., показатель смертности от новообразований составил 112,2 на 100 тыс. населения, что на 14,4 процента ниже, чем план
5. Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи	процентов	45,9		в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях, а также введения ограничений по допуску в помещения медицинских организаций посетителей, не имеющих отношения к получению или оказанию медицинской помощи на заочном заседании Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Тыва от 28 сентября

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
				2020 г. вынесено решение о переносе сроков проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Республики Тыва 2020 года на IV квартал 2021 г.
6. Младенческая смертность	1000 родившихся живыми	7	5,3	показатель младенческой смертности снизился на 23,3 процента и составил 5,3 (37 сл.) на 1000 родившихся живыми против 7,3 (44 сл.) в 2019 г. (СФО в 2020г. – 5,5; РФ в 2020 г. – 4,5)
7. Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва, оснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н	процентов	95	100	в 2020 г. приобретено 59 единиц медицинского оборудования для ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», «Барун-Хемчикский ММЦ», «Дзун-Хемчикский ММЦ», «Улуг-Хемский ММЦ», «Кызылская ЦКБ», «Пий-Хемская ЦКБ», «Тандинская ЦКБ»
8. Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет	процентов	43	36,1	проведены 43793 случаев профилактических осмотров несовершеннолетних, что составило 13,7 процента от детского населения (населения – 121279 чел.)
9. Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	1,85	7,32	по предварительным данным медицинских организаций пролечено в условиях дневного стационара в амбулаторных условиях медицинских организаций 8755 детей (детское население – 121279 чел.)

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
10. Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н	процентов	95	100	
11. Детская смертность (в возрасте от 0-4 года) на 1000 новорожденных, родившихся живыми	человек	11,1	7,1	по данным медицинских организаций умерло 47 детей от 0-4 лет (2019 г. – 65 детей). Показатель на 1000 новорожденных составил 7,1 на 1000 родившихся живыми
12. Коэффициент естественного прироста населения, на 1,0 тыс. населения	тыс. чел.	13	10,8	
13. Естественный прирост населения	тыс. чел.	4,1	3,5	
14. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости	число детей, рожденных 1 женщиной на протяжении всего период	3,58	2,97	
15. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет	лет	59,1		данные будут в I квартале 2021 г.
16. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	процент	45,3	15,8	проведены 51708 случаев профилактических медицинских осмотров, что составляет 15,8 процента от населения (населения – 327383 чел.)
17. Смертность от туберкулеза	100 тыс. населения	40,3	40,4	от туберкулеза умерло 125 чел. (2019 г. – 129 чел.), показатель составил 40,4 на 1000 тыс. нас. (2019 г. – 39,8)

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
18. Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	процентов	28	28,3	
19. Создание рабочих мест	штатные единицы	3	0	
20. Объем инвестиций в основной капитал, за исключением инвестиций инфраструктурных монополий (федеральные проекты) и бюджетных ассигнований федерального бюджета	тыс. рублей	87 780,70	7 563,70	
21. Детская заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. детского населения	35,6	25,4	взяты на учет 27 детей с активными формами туберкулеза: 26 с туберкулезом органов дыхания и 1 с туберкулезом внелегочной локализации. Показатель общей заболеваемости на 100 тысяч детского населения составил 25,4 (2019 г. – 37,6 (40 чел.)). Произошло снижение заболеваемости среди детей республики на 32,4 процента
22. Подростковая заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. подросткового населения	182,1	82,3	взяты на учет 13 подростков с активными формами туберкулеза. Показатель общей заболеваемости на 100 тысяч подросткового населения составил 82,3 (2019 г. – 28 чел. или 188,8). Произошло снижение заболеваемости среди подростков республики на 56,4 процента
23. Эффективность работы туберкулезных санаторных коек	дней	229	127,6	за 2020 г. отмечается снижение работы санаторных коек на 74,8 процента (2019 г. – 202,4)

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
Реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями				
24. Снижение заболеваемости сифилисом среди населения	случаев на 100 тыс. населения	35,5	15,3	показатель заболеваемости сифилисом составил 15,3 на 100 тыс. населения, что ниже показателя аналогичного периода 2019 г. на 39,5 процента
25. Снижение заболеваемости сифилисом среди детского населения в возрасте 0-14 лет	случаев на 100 тыс. детей в возрасте 0-14 лет	0,8	3,7	за 2020 г. выявлено 4 случая сифилиса у детей 0-14 лет (2019 г. – 1 сл.)
26. Снижение заболеваемости сифилисом среди детского населения в возрасте 15-17 лет	случаев на 100 тыс. детей в возрасте 15-17 лет	21,8	6,3	среди детей от 15 до 17 лет 1 случай сифилиса (2019 г. – 4 чел.)
27. Число больных алкоголизмом находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	9,7	12,83	на диспансерном учете наблюдается 3049 больных алкоголизмом, из них 393 чел. находится в ремиссии от 1 года до 2 лет (12,83 случаев на 100 больных среднегодового контингента)
28. Число больных наркоманией находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	на 100 больных наркоманией среднегодового контингента	10,2	10,35	на диспансерном учете наблюдается 430 больных наркоманией, из них 44 чел. находятся в ремиссии от 1 до 2 лет (10,35)
29. Заболеваемость туберкулезом	100 тыс. населения	186	76,7	взяты на диспансерный учет с новыми случаями туберкулеза 251 человек, что на 97 сл. меньше аналогичного периода прошлого года
30. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	72,5	82,9	за 2020 г. всеми видами профилактических осмотров охвачено – 271462 чел. 82,9 процента от подлежащих
31. Охват населения профилактическими медицинскими освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию	процентов	26	20,7	план на 2020 г. 87400 человек, за 2020 г. медосвидетельствование на ВИЧ-инфекцию прошли 67912 человек (77,7 процента), или 20,7 процента населения Республики Тыва

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2020 год	Факт за 2020 г.	Примечание
32. Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	93	93	изучены 4010 анкет уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции, что составило 93,0 процента
33. Организация обучающих семинаров с медицинскими работниками кожуунов, г. Кызыла по вопросам эпидемиологии, профилактики, клиники ВИЧ-инфекции	количество	50	39	проведены 39 семинаров, охвачены 1129 медицинских работников
34. Снижение уровня общей заболеваемости психическими расстройствами	100 тыс. населения	90,5	68,7	заболеваемость психическими расстройствами имеет тенденцию к снижению за счет снятия с учета в связи с социальной адаптацией за 2020 г.
35. Снижение уровня смертности от самоубийств	100 тыс. населения	32	8,3	отмечается незначительное увеличение общей смертности. За счет длительной самоизоляции по пандемии и практически 50 процентов умерших в алкогольном опьянении
36. Снижение доли повторных госпитализаций в психиатрический стационар	процентов	14	13	снижение доли повторных госпитализаций за счет преимущества амбулаторного звена

Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления

Республика Тыва принимает участие в реализации 8 федеральных проектов, входящих в состав национального проекта «Здравоохранение».

Национальный проект «Здравоохранение» направлен на снижение смертности населения от болезней системы кровообращения, от онкологических заболеваний, в том числе от злокачественных новообразований, смертности населения трудоспособного возраста, снижения младенческой смертности, на обеспечение доступной и качественной медицинской помощи, на цифровую трансформацию здравоохранения республики с созданием единого цифрового контура здравоохранения, на внедрение порядков оказания медицинской помощи и инновационных технологий в оказании медицинской помощи, на обеспечение медицинских организаций республики квалифицированными кадрами, развитие экспорта медицинских услуг.

В 2020 году обеспечена доступность оказания первичной медико-санитарной помощи путем строительства новых 27 ФАПов в 11 кожуунах республики по плану мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

За короткое строительное время (июль-ноябрь 2020 г.) были достигнуты хорошие результаты в связи с внедрением впервые в республике в капитальном строительстве современных технологий клеенного бруса. Это позволило достичь ускорения темпа строительства в максимально короткое время. Минздравом Республики Тыва было направлено письмо в Минэкономики Республики Тыва для внедрения изготовления местными пилорамами технологии клеенного бруса.

По плану проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» с использованием санитарной авиации обеспечивается доступность оказания экстренной медицинской помощи. Выполнены 247 вылетов с госпитализацией 278 пациентов в республиканские медицинские организации и за пределы республики. Была построена 1 вертолетная площадка в с. Тоора-Хем, в с. Сарыг-Сеп вертолетная площадка введена в эксплуатацию.

В республике создан единый диспетчерский центр на базе Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф с подключением 16 станций скорой медицинской помощи к единой навигационной системе ГЛОНАСС.

Приобретено 74 единицы медицинского оборудования, из них 2 «тяжелых» оборудования, закуплено 2301 периферийное и компьютерное оборудование.

На реализацию мероприятий национального проекта «Здравоохранение» были предусмотрены финансовые средства в сумме 862 431,0 тыс. рублей, из них федеральные средства – 843 499,0 тыс. рублей, республиканские средства – 18 932,0 тыс. рублей.

По плану регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» закуплено 4 единицы оборудования в региональный сосудистый центр Республиканской больницы № 1: велоэргометр (2 единицы), навигационная стереотаксическая в комплекте с принадлежностями, совместимая с микроскопом, нейроэндоскопическая стойка. Оборудование позволяет провести оперативное лечение сердечно-сосудистых заболеваний с применением высоких технологий навигации и нейроэндоскопическими методами, что повысит качество оказания нейрохирургической помощи при инсультах, черепно-мозговых травмах с сохранением здоровья пациента. На велоэргометрах проводится ранняя диагностика ишемической болезни сердца с проведением своевременного лечения заболевания. Повышение качества оказания медицинской помощи с применением приобретенного современного оборудования приведет к снижению смертности населения от болезней сердечно-сосудистой системы.

По плану регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» обеспечены бесплатными лекарственными препаратами пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторных условиях в целях профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении в медицинских организациях. 1893 пациентам, перенесшим острый инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, оперативные вмешательства на сердечно-

сосудистой системе, выписаны 8576 бесплатных рецептов на сумму 9 542 960,85 рублей. Проведение лекарственной терапии в амбулаторных условиях после стационарного лечения снижает риск развития повторных инфарктов и инсультов, тем самым снижается смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний.

По региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» закуплено 12 единиц оборудования, в том числе компьютерный томограф, аппарат брахитерапии. Компьютерный томограф введен в эксплуатацию 20 ноября 2020 г. За декабрь на компьютерном томографе проведены исследования 69 пациентам с онкологическими заболеваниями.

Ввод в эксплуатацию компьютерного томографа повысил уровень и качество оказания онкологической помощи населению. Компьютерный томограф имеет программы диагностики онкологических заболеваний по всем органам и системам (сосудистой и лимфатической) человека, имеет высокую разрешающую способность диагностики опухолевого образования с диаметром 1 см, проводит компьютерную разметку точного проведения лучевой терапии новообразования. Введение в эксплуатацию компьютерного томографа в полном объеме обеспечивает раннюю диагностику онкологических заболеваний, своевременное проведение специального лечения, тем самым сохраняет жизнь и здоровье пациента и снижает смертность населения от онкологических заболеваний.

Аппарат брахитерапии введен в эксплуатацию 10 декабря 2020 г. Лицензия на лучевую деятельность от Росатома г. Новосибирска была получена. Источник радиационный из г. Москвы доставлен, осуществлены пуско-наладочные работы. С введением в эксплуатацию данного аппарата восстановлено проведение лучевой терапии рака молочных желез, шейки матки и других локализаций в условиях Ресонкодиспансера.

Поставлена и введена в эксплуатацию роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием. Теперь в Ресонкодиспансере гистологические препараты из биоматериала пациента для морфологической диагностики формы ракового заболевания не проводятся руками лаборанта. Все автоматизировано, осуществляется компьютерной программой обеспечения подготовки гистологического препарата (срез биоматериала, окрашивание специальными красителями и другие процедуры). Это создало современные условия работы, позволяющие изготовить гистологического препарата пациента в максимально короткое время, а значит значительно уменьшен объем ручного труда и сокращено время постановки диагноза морфологической формы рака, что позволяет своевременно начать специальное лечение. Современные условия позволяют в максимально короткое время отправить качественный гистологический препарат на консультацию в окружные референс-центры для диагностики сложных форм онкологического заболевания.

Переоснащен современным хирургическим оборудованием операционный блок Ресонкодиспансера (ультразвуковой гармонический скальпель, аргоноплазменный коагулятор, генератор электрохирургический с универсальным набором для монополярной и биполярной коагуляции, наркозно-дыхательный аппарат, потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный). Приобретены палаточный передвижной рентгеновский аппарат, переносной УЗИ аппарат.

В результате созданы все условия для оказания доступной и качественной онкологической помощи населению с ранней диагностикой онкологических заболеваний и своевременным проведением химиотерапии, комбинированного лечения (химиотерапия и лучевая терапия).

По региональному проекту «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» приобретено и введено в эксплуатацию 58 единиц оборудования.

В результате реализации мероприятий регионального проекта осуществлены инфраструктурные изменения в оказании медицинской помощи детям. Созданы детские поликлиники в трех межмуниципальных медицинских центрах, Пий-Хемской, Тандинской и Кызылской ЦКБ. В детских поликлиниках кожуунов стали вести прием детские врачи-окулисты, лор-врачи в кабинетах, оснащенных современным оборудованием по стандарту оказания медицинской помощи. Специализированная медицинская помощь стала доступной сельским детям. Для прохождения диспансеризации, проведения ультразвуковых исследований сельские дети теперь не будут приезжать в г. Кызыл.

В республике во всех детских поликлиниках внедрено направление проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» с переводом работы на принципы бережливого производства.

По региональному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения» поставлена 2301 штука оборудования, из них в количестве 1642 штук компьютерного оборудования для создания автоматизированного рабочего места медицинских работников, информационный терминал класса В – 309 штук, коммутатор тип 2 – 45 штук, коммутатор тип 1 – 100 штук, серверное оборудование – 5 штук, термопринтеры этикеток – 60 штук, считыватели электронных полисов – 35 штук и другие.

Внедрена подсистема «Реестр электронных медицинских документов» и осуществлена интеграция с Бюро медико-социальной экспертизы. Медицинские организации сами оформляют медицинскую документацию нахождение медико-социальной экспертизы и направляют через реестр электронных медицинских документов в Бюро медико-социальной экспертизы. По полученным электронным медицинским документам пациенты приглашаются на прием и им проводится медико-социальная экспертиза.

В настоящее время идет работа по развитию (созданию и внедрению) централизованной подсистемы по профилям оказания медицинской помощи: «Управление льготным лекарственным обеспечением», «Интегрированная электронная медицинская карта», «Центральный архив медицинских изображений» и другие.

По плану регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» реализуются 2 проекта по мотивированию населения к ведению здорового образа жизни с привлечением социально-ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Субсидии на реализацию региональных программ по формированию приверженности по здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений по плану

мероприятий регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» на сумму 2847,5 тыс. рублей перечислены 2 некоммерческим организациям – победителям конкурса проектов в 2020 г. Некоммерческой организацией «Совет молодых врачей» поставлена одежда для хоккея на команду из 12 человек и хоккейная коробка в Пий-Хемском кожууне.

По региональному проекту «Старшее поколение» осуществлена в полном объеме вакцинация против пневмококковой инфекции у лиц старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в учреждениях социального обеспечения.

Таким образом, все мероприятия по региональным проектам национального проекта «Здравоохранение» были выполнены с достижением запланированных результатов.

Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

Работа по популяризации здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в Республике Тыва проводится в соответствии с федеральными законами об основах охраны здоровья граждан России, охраны от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака, Концепцией демографической политики, государственной программой «Развитие физической культуры и спорта» и Стратегией развития физической культуры и спорта, постановлениями Правительства Республики Тыва «О проведении Дня здорового образа жизни в Республике Тыва», «Об утверждении Концепции формирования здорового образа жизни в Республике Тыва на период до 2020 года», «О дополнительных ограничениях времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции на территории Республики Тыва», Указом Главы Республики Тыва о введении «часа физической культуры» в органах исполнительной власти.

Распоряжением Правительства Республики Тыва от 29 апреля 2019 г. № 214-р утвержден план мероприятий по реализации Концепции духовно-нравственного развития и воспитания детей и молодежи Республики Тыва до 2025 года, от 13 ноября 2019 г. № 489-р – утвержден план программных мероприятий по формированию здорового и диетического питания среди населения Республики Тыва на 2019-2020 годы, от 5 апреля 2019 г. № 158-р – утвержден межведомственный план мероприятий («дорожная карта») по снижению младенческой и детской смертности и профилактике материнской смертности в Республике Тыва на 2019-2020 годы, ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждена «дорожная карта» по снижению смертности от неинфекционных заболеваний.

Для усиления межведомственного взаимодействия по формированию ЗОЖ создан межведомственный координационный совет по формированию здорового образа жизни у населения республики, состав которого утвержден распоряжением Правительства Республики Тыва от 6 сентября 2013 г. № 322-р.

С 2020 года Министерство здравоохранения Республики Тыва принимает участие в реализации 3 региональных проектов по национальному проекту «Демография» («Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни,

включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (краткое наименование проекта «Укрепление общественного здоровья»), «Финансовая поддержка семей при рождении детей», «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (краткое наименование проекта «Старшее поколение»).

Национальный проект «Демография» направлен на достижение целевых показателей Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204, в котором обозначены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2024 г.: обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (в 2030 году – 80+). В Республике Тыва ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2019 году составила 67,5 лет, запланировано достижение увеличения уровня продолжительности жизни до 71,3 лет к 2024 г.

В ходе реализации национального проекта «Демография» достигнуты следующие целевые показатели:

1) показатель обращаемости в медицинские организации по вопросам ЗОЖ: выполнено 2778, перевыполнение составило 30,6 процента;

2) число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по ЗОЖ (паспорт здоровья): запланировано 0,0042 млн. человек, выполнено 0,0027 млн. человек, снизилось на 33,4 процента;

3) доля лиц, обучающихся в школах здоровья от общего числа лиц с факторами риска: запланировано 88 процентов из всех обученных лиц, выполнено 88 процентов, что составило 100 процентов;

4) уровень информированности граждан Российской Федерации в возрасте 18 лет и старше по вопросам ЗОЖ: запланировано проинформировать 84,6 процента лиц в возрасте от 18 лет и старше, проинформировано 89 процентов или 116651 тыс. человек, превышение составляет 4,4 процента:

- 593 публикации в сети «Интернет»;
- 19 публикаций в печатных изданиях;
- 13 сюжетов на радио;
- 26 сюжетов на телевидении;
- выпущено 116000 экз. методических материалов.

Совместно с Управлением по контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел по Республике Тыва проведены 2 выездных профилактических мероприятия в кожуунах, 2 акции «Сообща, где торгуют смертью».

С Министерством образования и науки Республики Тыва продолжается работа по привлечению волонтерских движений – учащихся 10 классов МБОУ СОШ № 3, № 14, № 5, а также студентов ГБПОУ Республики Тыва «Кызылский автомобильно-транспортный техникум», ГБПОУ «Республиканский медицинский колледж», ФГБОУ ВО «Тувинский государственный университет»), а также с НКО «Добрые сердца Тувы», «Серебряные волонтеры». Волонтеров обеспечили методическими материалами на такие темы как «Профилактика табакокурения и алкоголизма», «Профилактика наркомании», «Движение и жизнь», «Как физические упражнения влияют на здоровье человека» и т.д. 56 волонтеров приняли участие в санитарно-просветительских мероприятиях.

С Министерством культуры Республики Тыва совместно проведены 4 акции: «Площадка здоровья», приуроченная к новогодним праздникам, в Тувинском национальном музыкально-драматическом театре им. Кок-оола с охватом 35 человек, «Площадка здоровья», приуроченная к Международному женскому дню, в Тувинском национальном музыкально-драматическом театре им. Кок-оола с охватом 40 человек, «Площадка здоровья», приуроченная ко дню Наадыма, на площади Арбата с охватом 119 человек, акция «Всемирный день трезвости» в Молодежном сквере с охватом 156 человек.

Регулярно с Министерством информатизации и связи Республики Тыва проводятся совместные мероприятия по информированию населения.

С Министерством спорта Республики Тыва проводятся спортивно-массовые мероприятия с участием именитых спортсменов республики, сопровождение в мероприятиях (первенство СФО по вольной борьбе среди юношей до 18 лет, борьба хуреш среди детей и юношей, соревнования по волейболу «Серебряный мяч», акция взаимопомощи вовремя коронавирусной инфекции #МыВместе, турнир по шахматам, турнир по стрельбе из лука, кубок Министра обороны Российской Федерации по спортивной борьбе, Всероссийский забег).

С Министерством труда и социальной политикой Республики Тыва заключено соглашение о внедрении корпоративной программы в подведомственных организациях.

Согласно контрольным точкам регионального проекта в рамках мероприятий, направленных на мотивацию граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья заключено соглашение о взаимодействии между ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики» и со следующими организациями:

1. Общественное молодежное движение Республики Тыва «Добрые Сердца Тувы»;
2. Тувинское региональное отделение Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики»;
3. Тувинское региональное отделение общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»;
4. Общественная организация «Медицинская палата Республики Тыва»;
5. Региональная общественная организация «Совет молодых врачей Республики Тыва»;
6. Тувинское региональное отделение Всероссийской общественной организации «Молодая Гвардия Единой России»;
7. Тувинское региональное отделение Всероссийское общественное движение «Волонтеры победы»;
8. Совет молодых специалистов социальной сферы при Министерстве труда и социальной политики;
9. Автономная некоммерческая организация «Центр поддержки социальных инициатив».

В средствах массовой информации размещено более 19 статей о ЗОЖ. Распространено среди населения 116000 экз. буклетов. Проведено 8 акций с охватом 320

человек в г. Кызыле и 17 в муниципальных образованиях республики, организован показ телесюжетов на телеканалах «Тува 24», «ГТРК Тыва» в количестве 26, проведены радиовыступления на телеканале «ГТРК Тыва» в количестве 13.

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведены мероприятия по достижению контрольной точки «Внедрение корпоративной программы по укреплению здоровья на рабочем месте сотрудников организаций на территории Республики Тыва «ЗОЖ и Позитив – Успешный коллектив!».

В ходе взаимодействия с работодателями продолжилась работа с четырьмя организациями: АО «Тывасвязьинформ», ГБОУ Республики Тыва «Школа-интернат для детей с нарушениями слуха», ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям города Кызыла», Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Тыва. Дополнительно заключены соглашения по корпоративной программе с Министерством здравоохранения Республики Тыва, Министерством труда и социальной политики Республики Тыва и разработан план-график мероприятий по 5 блокам корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте сотрудников организаций «ЗОЖ и Позитив – Успешный коллектив!».

В вышеуказанных организациях проведено анкетирование сотрудников по основным направлениям (курение, алкоголь, правильное питание, физическая активность, стрессоустойчивость и удовлетворенность работой). Проведено комплексное медицинское обследование состояния здоровья сотрудников.

Составлен и согласован с руководителями учреждений план-график проведения школ здоровья на их территории. Работа по укреплению состояния здоровья в данных учреждениях будет продолжена.

Для выполнения контрольной точки федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» и выполнения региональной программы «Укрепление общественного здоровья Республики Тыва на 2020-2024 годы» разработаны и утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья в 4 муниципальных районах (Каа-Хемском, Кызылском, Пий-Хемском, Улуг-Хемском).

В 2020 году во исполнение постановления Правительства Республики Тыва от 21 октября 2020 г. № 510 «Об утверждении Положения о проведении конкурса по определению претендентов для предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям, состава отборочной и конкурсной миссий на предоставление субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям в 2020 году и на плановый период 2021 и 2022 годов» был объявлен и проведен конкурс среди СО НКО и волонтерских движений по выделению субсидий. Из 7 участников конкурса по рассмотрению комиссии РОО Совет молодых врачей Республики Тыва с проектом «Холодное сердце», сумма субсидии – 1 819 000 рублей, и РОО «Федерация УШУ Республики Тыва» с проектом «В здоровом теле – здоровый дух», сумма субсидии – 1 028 475 рублей, были признаны победителями конкурса, объявленного Минздравом Республики Тыва среди некоммерческих общественных организаций в целях поддержки СО НКО, осуществляющих социально значимую деятельность и реализующих социально ориентированные проекты, предусматривающие формирование приверженности к ЗОЖ.

Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение

Во всех медицинских организациях республики функционирует единая региональная медицинская информационно-аналитическая система (далее – РМИАС), более 1800 медицинских работников подключены к данной системе.

В Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения в РМИАС реализованы ведение электронных медицинских карт, ведение протоколов осмотров, назначений, формирование направлений на медицинские услуги и получение электронных результатов анализов, ведение карты диспансеризации, формирование и выписка рецептов, учет лекарственных средств, выписка направлений на МСЭ, автоматизация процесса ИПРА инвалидов, выписка электронных листов нетрудоспособности, открепление и прикрепление к участкам, ведение электронного расписания врача и дистанционная запись на прием к врачу и на диспансеризацию, формирование реестра счетов за оказанную медицинскую помощь с последующей отправкой в ТФОМС.

Для реализации возможности дистанционной записи на прием к врачу, нахождение диспансеризации и вызова врача на дом посредством «Личного кабинета пациента» на едином портале государственных услуг (далее – ЕПГУ) осуществлена интеграция РМИАС с концентратором услуг Федеральной электронной регистратуры Министерства здравоохранения Российской Федерации. Ведется еженедельный мониторинг электронной записи на прием к врачу через ЕПГУ. За 2020 год число граждан, воспользовавшихся услугами, доступными в «Личном кабинете пациента» «Мое здоровье», составило 26 242 человека. Доля граждан, из числа застрахованных в системе ОМС, для которых заведены электронные медицинские карты – 323 875 человек, что составляет 98,1 процента.

С 2016 года успешно функционирует подсистема по оформлению электронных больничных листов нетрудоспособности. За весь период выписаны 106 083 шт. Ежедневно ведется информационное сопровождение медицинских организаций по подсистеме создания и утверждения электронных больничных в РМИАС с интегрированной системой Фонда социального страхования.

Для своевременного достижения контрольной точки в 20 процентов медицинских организаций, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы посредством подсистемы «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ, разработчиками ЕГИС обеспечена техническая возможность передачи направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ) формы 088/у в виде электронных медицинских документов и разработан регламент с подробной инструкцией по вводу направлений. На сегодняшний день исполнение контрольной точки составляет 64 процента. В реестре электронных медицинских документов (РЭМД) зарегистрировано 166 электронных направлений на МСЭ формы 088/у от 18 медицинских организаций.

Во исполнение плана мероприятий по реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» для оперативного получения медицинскими организациями результатов анализов электронных направлений на лабораторное исследование в режиме реального времени с

1 марта 2019 г. введена в промышленную эксплуатацию Региональная лабораторная система «Ариадна», интегрированная с РМИАС. На сегодняшний день к системе подключена 31 лаборатория, из них в 2018 г. – 12, в 2019 г. – 8, в 2020 г. – 11.

В целях профилактики распространения новой коронавирусной инфекции и обработки результатов лабораторных исследований на COVID-19 врачам обеспечена возможность ввода электронных случаев с направлениями биологического материала на COVID-19 в РМИАС для направления в лабораторную информационную систему «Ариадна», установленных в лабораториях Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Рескожвендиспансера, Инфекционной больницы, Республиканской больницы № 1. В рамках работы с обращениями граждан в РМИАС разработан функционал по смс-уведомлениям. При поступлении в программу РМИАС результата анализа на COVID-19 из лабораторной системы «Ариадна», пациенту приходит смс-уведомление на сотовый телефон.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИС РТ)» внедрена система «Региональный архив медицинских изображений» (РАМИ) для оцифровки, обработки и архивирования исследований с поддержкой автоматизации просмотра и описания исследований. На сегодняшний день к РАМИ подключена 31 медицинская организация.

В 2019 и 2020 гг. во исполнение федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» и плана мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» подключены к сети «Интернет» 54 фельдшерско-акушерских пункта, планируется к подключению в 2021 г. 35 ФАПов.

В 2019 году в целях совершенствования процесса оказания скорой медицинской помощи внедрена интегрированная автоматизированная система управления скорой и неотложной медицинской помощи (в том числе санитарной авиацией) на базе программного комплекса «АДИС».

По развитию (созданию и внедрению) централизованной системы «Управление потоками пациентов Республики Тыва» разработаны подсистемы ГИС «Региональный концентратор услуг», Мобильное приложение пациента, подсистема управления информационными терминалами в медицинских организациях Республики Тыва и интеграция с Региональным концентратором услуг. В 2019 г. – 50 процентов, 2020 г. – 100 процентов.

Медицинские организации Республики Тыва обеспечены автоматизированными рабочими местами в 2019 г. – 610 шт., в 2020 г. – 1642 шт.

Разработан региональный портал для телемедицинских консультаций. В настоящее время сервис телемедицинских консультаций «Пациент-Врач» размещен в Центре обработки данных Министерства здравоохранения Республики Тыва и проходит регистрацию в Министерстве цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации для организации доступа к Единой системе идентификации и аутентификации, а именно осуществления пользователями входа через учетную запись государственных и муниципальных услуг.

Разработаны и внедрены модули в системе РМИАС «Мониторинг беременных», система организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, система организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры), система организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

Таким образом, все программные продукты, в том числе компьютерная техника и оборудование, приобретенные в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», полностью соответствуют федеральным требованиям, плановые целевые показатели на 2020 год достигнуты, контрольные точки исполнены.

Раздел XI. Лекарственное обеспечение

Состояние обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан

Льготное лекарственное обеспечение является составной частью системы здравоохранения и осуществляется по следующим направлениям:

- льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, предусмотренного Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178 «О государственной социальной помощи» (федеральная льгота);

- льготное обеспечение лекарственными препаратами по высокочувствительным нозологиям для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее – высокочувствительные нозологии), за счет средств федерального бюджета;

- лекарственное обеспечение отдельных групп населения бесплатно или в размере 50 процентов стоимости лекарственных препаратов по рецептам врачей, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 за счет средств республиканского бюджета;

- лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с сердечно-сосудистыми осложнениями высокого риска, состоящих на диспансерном наблюдении.

Министерство здравоохранения Республики Тыва определяет перечень медицинских и аптечных организаций, принимающих участие в льготном лекарственном обеспечении населения, формировании территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью, осуществляет контроль качества оказания медицинской помощи.

Инфраструктура льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Тыва включает в себя:

- 29 медицинских организаций;
- 775 медицинских работников, имеющих право выписки льготных рецептов (врачей – 693, фельдшеров – 82);
- 34 аптечных организации – пункты отпуска льготных лекарственных препаратов (3 – в г. Кызыле, 31 – в кожуунах республики).

Управление процессами обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан осуществляется с помощью автоматизированной информационной системы «Система управления льготного лекарственного обеспечения Республики Тыва». Данное программное обеспечение позволяет автоматизировать и контролировать все процессы, составляющие льготную лекарственную помощь.

Закупка необходимых лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, участвующих в программе льготного лекарственного обеспечения.

В Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в 2020 г. включено 13872 человека, что на 651 чел. больше (на 4,7 процента), чем в 2016 году. В сравнении с 2019 годом наблюдается уменьшение на 273 чел. (на 1,93 процента).

В республиканский регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, включено 27002 человека, в сравнении с 2019 годом наблюдается уменьшение на 225 чел. (на 0,8 процента).

В региональный сегмент высокочрезвычайно затратных нозологий включено 184 чел., наблюдается рост числа льготополучателей с 117 чел. в 2016 году до 67 чел. (на 36 процентов). В связи с расширением высокочрезвычайно затратных нозологий с 2018 года в региональный сегмент высокочрезвычайно затратных нозологий переведены пациенты в количестве 5 человек с заболеваниями: юношеский артрит с системным началом 2 чел., апластическая анемия неуточненная 1 чел., мукополисахаридозом II типа 1 чел. и мукополисахаридозом VI типов 1 чел. Пациенты с такими диагнозами обеспечиваются лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета.

Таблица 50

Численность льготников по Республике Тыва

(человек)

Наименование регистра	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
По высокочрезвычайно затратным нозологиям	117	127	146	170	184
Федеральный регистр	13221	13 766	13937	14145	13872
Территориальный регистр	32974	33 143	31859	27227	27002

Согласно Федеральному закону от 25 июня 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (в редакции от 1 июля 2011 г. № 169-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации») граждане, включенные в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг, могут отказаться от него, подав заявление в Пенсионный фонд по

месту жительства до 1 октября каждого текущего года. Если в указанный срок заявление не подано, то право на набор социальных услуг автоматически предоставляется с 1 января по 31 декабря следующего года. Чем больше граждан не отказались от набора социальных услуг, тем больше средств приходится на обеспечение данного региона по программе обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (далее – ОНЛП) и, значит, тем больше лекарственных средств сможет закупить республика. Если от социального пакета отказывается существенное количество льготников, принимая условия монетизации своих льгот, то внутри программы остается недостаточное количество денег, что связано с тем, что из программы, как правило, выходят граждане, которые нуждаются в небольшом количестве лекарственных средств и могут приобретать их самостоятельно за самостоятельный счет, а оставляют за собой право на ОНЛП в основном те, кто нуждается в приеме большого количества лекарственных средств или дорогостоящих лекарств, которые они не в состоянии купить самостоятельно, что и приводит к большому дефициту средств на программу.

По данным Государственного учреждения – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Тыва, в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, состоят 26915 чел., из них отказались от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежного эквивалента 13260 человек или 49,2 процента, имеют право на лекарства в натуральном виде 13655 человек или 50,8 процента. В сравнении с аналогичным периодом 2016 года наблюдается снижение численности граждан, отказавшихся от лекарственного обеспечения, на 76 человек или 1,9 процента. С 2016 года наблюдается прирост числа льготников, сохранивших право на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения, в среднем на 0,6 процента.

Таблица 51

Количество лиц, отказавшихся от услуги,
предусмотренной статьей 6.2 Федерального закона от
17 июля 1999 г. № 178-ФЗ (по данным Государственного
учреждения – Отделение Пенсионного фонда
Российской Федерации по Республике Тыва)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг (НСУ), в части лекарственного обеспечения, человек	13184	13028	13449	13545	13260
в процентах от общего числа федеральных льготников республики	51,1	51,1	50,6	50,4	49,2

Несмотря на выбор граждан, Минздравом Республики Тыва ежегодно принимаются меры по уменьшению числа отказников от набора социальных услуг: издаются памятки для граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, осуществляется информационно-разъяснительная работа с населением через сред-

ства массовой информации, социальные сети, а также направляются письма и памятки в Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва, Государственное учреждение – Отделение Пенсионного Фонда России по Республике Тыва, главам муниципальных образований, главным врачам медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОНЛП и высокотратных нозологий, с просьбой о проведении работы с федеральными льготниками по выбору набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения с вручением памятки каждому федеральному льготнику, размещением информации на официальных сайтах медицинских организаций, козжунных администраций, министерств и ведомств; организовано адресное лекарственное обеспечение жителей удаленных районов сельской местности, граждан пожилого возраста, лиц, страдающих хроническими затяжными заболеваниями, и лиц с ограниченной мобильностью.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» за счет средств бюджета Республики Тыва осуществляется лекарственное обеспечение граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями. С 2012 года Минздравом республики в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» ведется региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности. В 2020 г. по 9 категориям редких (орфанных) заболеваний в Регистр внесены данные 20 пациентов, из них 13 детей, в сравнении 2016 годом наблюдается уменьшение на 3 чел.

Таблица 52

Число пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество общее	23	24	26	23	20
в том числе детей до 18 лет	20	20	23	15	13

(человек)

В плановом порядке обеспечивались бесплатными лекарствами льготные категории граждан. В 2020 году число обратившихся к врачам льготников федеральных льготников в сравнении с 2019 годом уменьшилось на 891 чел. или 62 процента от общего числа льготников. Уменьшение числа обратившихся льготников связано с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой из-за вспышки коронавирусной инфекции, в целях предупреждения ее распространения на территории республики была временно приостановлена плановая деятельность медицинских организаций.

По льготникам территориального регистра число обращающихся к врачам составило 9925 чел. или 36,7 процента от общего числа льготников, что больше показателя 2019 г. на 50,2 процента. Увеличение числа обеспеченных обусловлено за счет увеличения финансирования республиканского бюджета.

Больных регионального сегмента Федерального регистра больных высокозатратных нозологий за лекарственной помощью обратились 152 чел., в 2019 г. 142 человека, рост количества получивших лекарственную помощь составляет 10 человек.

Таблица 53

Число обратившихся льготников за лекарственной помощью

(человек (в процентах к общему числу льготников))

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020г.
По 7 ВЗН	103 (88%)	104 (82%)	125 (86%)	142 (83%)	152 (82%)
Федеральный регистр	9993 (75,5%)	9485 (68,9%)	8774 (63%)	9509 (67%)	8615 (62%)
Территориальный регистр	5274 (16%)	3057 (9,2%)	3540 (11%)	4989 (18%0	9925 (36,7%)

Отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, за счет средств федерального бюджета на сумму 164 777,42 тыс. рублей по 72075 шт. рецептам. По результатам реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан по высокозатратным нозологиям обслужено 913 рецептов на сумму 98 316,26 тыс. рублей.

По территориальному регистру обслужено 28099 рецептов на сумму 124 303,23 тыс. рублей. Обслуживание числа рецептов пациентам по всем программам льготного лекарственного обеспечения остается на протяжении 4 лет стабильно 100-процентным.

Таблица 54

Обслуживание рецептов льготных категорий граждан

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
По 7 ВЗН:					
Выписано рецептов, шт.	623	734	821	974	916
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	6	7	6	6	6
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	623 (100%)	734 (100%)	821 (100%)	974 (100%)	916 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	59817,884	55 722,318	60 873,55	79 340,33	93 316,26
Федеральный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	120558	111 873	124178	115 727	73075
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	12	12	14	12	8

Обслужено рецептов, шт. (процентов)	120480 (99,9%)	111 873 (100%)	124178 (100%)	115 727	73075 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	164207,251	147 196,25 4	150938,38	155 324,27	164 444,42
Территориальный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	10368	7 511	9474	12581	28099
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	2	2	3	2	3
Обслужено рецептов, шт.	10352 (99,8%)	7 511 (100%)	9474 (100%)	12581	28099 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	32240,358	59 362,324	61 427,37	63106,28	124 303,23

Средняя стоимость одного льготного рецепта из года в год проявляет нестабильность, что обусловлено чаще всего изменениями стоимости лекарств и оборотом товаров на фармацевтическом рынке и т.д.

Таблица 55

Средняя стоимость одного льготного рецепта

(в рублях)

Программа, регистр	Средняя стоимость 1 рецепта (рост (+) или убыль (-) в процентах в сравнении с АППГ)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
ВЗН	96015,86	75915,96	74145,61	81 489,04	107332,17
Федеральный регистр	1362,94	1315,74	1215,5	1342,16	2254,90
Территориальный регистр	3114,40	7903,38	6483,78	5015,9	4423,76

По высокочувствительным нозологиям средняя стоимость 1 рецепта составила 107 332,17 руб. и увеличилась на 25843,13 руб. Увеличение средней стоимости рецепта обусловлено расширением высокочувствительных нозологий до 14 и добавлением дорогостоящих лекарственных препаратов в перечень высокочувствительных нозологий.

По федеральному регистру средняя стоимость 1 рецепта увеличилась до 2254,90 руб., на 912,74 рубля или на 40,4 процента. Увеличение связано с добавлением в перечень дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения ревматологических и онкогематологических больных и др.

По региональной льготе отмечается уменьшение средней стоимости 1 рецепта до 4423,76 рубля, на 592,14 рубля или на 11,8 процента. Снижение связано с увеличением числа обратившихся льготников на 50,2 процента.

Норматив финансовых затрат на одного федерального льготополучателя в месяц регламентирован Федеральным законом от 28 ноября 2009 г. № 298-ФЗ «О нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализирован-

ными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов» ежегодно утверждается, индексируется и составляет по годам:

- 2016 г. – 758 руб.;
- 2017 г. – 807 руб.;
- 2018 г. – 826,30 руб.;
- 2019 г. – 860,60 руб.;
- 2020 г. – 886,40 руб.

Средняя стоимость лечения 1 льготника в год связана со средней стоимостью 1 льготного рецепта, курсами лечения в год, тяжестью заболевания. Самое дорогое лечение отмечается у пациентов по высокочатотным нозологиям, которые обеспечиваются дорогостоящими лекарствами в централизованном порядке – прямыми поставками от Минздрава России.

Пациентам по высокочатотным нозологиям все выписанные рецепты ежегодно обслуживаются полностью. По федеральным и территориальным регистрам все выписанные рецепты за 2017-2020 гг. обслужены 100-процентно.

Таблица 56

Число необслуженных (непредъявленных) рецептов
по всем категориям льготников

(в процентах)

Программа (регистр)	Не обслужено/не предъявлено рецептов, шт.				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
7 ВЗН:	0	0	0	0	0
ФР	78 (0,06%)	0	0	0	0
ТР	16 (0,15%)	0	0	0	0

Для обеспечения реализации программы ОНЛП федеральным бюджетом предусматривалось финансирование в следующих объемах, которое осваивается на 100 процентов от предусмотренного.

Таблица 57

Финансирование федерального регистра

(тыс. рублей/процентов в сравнении с предыдущим периодом)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Предусмотрено всего:	176084,02	184922,40	193072,3	185 531,30	192 009,10
в том числе:					
Субвенции	119269,00	129242,4	133281,30	140 386,30	145 243,40
Межбюджетные трансферты	56216,02	41589,00	43551,10	44 566,90	46 209,90

Иные межбюджетные трансферты из резервного фонда Правительства Российской Федерации	-	13608,40	15757,30	-	-
Субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы	599,00	482,6	482,6	578,10	555,80

Для обеспечения льготных категорий граждан территориального регистра, в том числе лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, предусмотрено финансирование из республиканского бюджета в следующих объемах.

Таблица 58

Финансирование территориального регистра

	(тыс. рублей)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Предусмотрено	27466,7	59401,518	60166,70	91 941,20	145 390,90

Отмечается тенденция роста финансирования территориального регистра. За счет увеличения в 2020 г. финансирования республиканского бюджета на 53 449,7 тыс. рублей или 63,23 процента, чем в 2019 году, льготными лекарствами обеспечены 9925 человек, что почти на 5 тыс. человек больше, чем в 2019 году. Выписаны и обслужены 28099 льготных рецептов или на 15518 рецептов больше, чем за предыдущий год. Отпущено лекарственных средств на сумму 124,30 млн. рублей, что больше на 61 196,95 тыс. рублей.

Обеспечены дорогостоящими лекарственными препаратами лица, страдающие редкими (орфанными) заболеваниями, на общую сумму 55,79 млн. рублей. Наблюдается рост выписанных льготных рецептов для детей до 3-х лет на 63 процента, больных сахарным диабетом – на 54 процента, бронхиальной астмой – на 73 процента и др.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» по направлению «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и реализации Правил предоставления и распределения субсидий на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, из федерального бюджета и бюджета Республики Тыва впервые в 2020 году выделены финансовые средства в размере 16 924,94 тыс. рублей на лекарственное обеспечение лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых

заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи».

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, утверждён приказом Минздрава России от 9 января 2020 г. № 1н.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 14 февраля 2020 г. № 134 пр/20 «О введении регионального регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с сердечно-сосудистыми осложнениями высокого риска, находящихся на диспансерном учете» в Региональной медицинской информационной системе создан региональный регистр граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение по данной программе. За 2020 год в данный регистр включены 5273 человека.

Порядок обеспечения лекарственными препаратами лиц, перенесших заболевания сердечно-сосудистой системы, утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 31 июля 2021 г. № 948/20-пр. За 2020 год бесплатные лекарства выданы 1920 чел., выписано и отпущено 8743 шт. рецептов на сумму 9 770,58 тыс. рублей.

В целях недопущения завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Республики Тыва, из резервного фонда Правительства Республики Тыва выделено 43 075,90 тыс. рублей на приобретение лекарственных препаратов для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях (на дому).

Несмотря на наблюдавшуюся дефектуру лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке, запас необходимых препаратов обеспечивался в соответствии со всеми версиями временных рекомендаций по диагностике и лечению COVID-19.

Приобретены дорогостоящие и высокоэффективные лекарственные препараты, которыми обеспечены временные инфекционные госпитали республики на общую сумму 20,75 млн. рублей. Для амбулаторных пациентов закуплены лекарственные препараты на сумму 22,32 млн. рублей.

Правительством Российской Федерации выделены иные межбюджетные трансферты в целях финансового обеспечения мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в размере 19 123,90 тыс. рублей.

Всего в 2020 г. выданы препараты для амбулаторного лечения 8389 пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), из них за счет средств республиканского бюджета – 6947 чел., за счет федерального бюджета – 1442 чел.

В соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» в течение 2020 года министерством проводились

аукционы на поставку лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам на медицинские изделия, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, лекарств для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также перенесших операцию на сердце и сосудах, находящихся на диспансерном наблюдении, лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) с заключением государственных контрактов и договоров.

Таблица 59

Количество проведенных аукционов на поставку лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам на медицинские изделия, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	количество	сумма (в тыс. рублей)	количество	сумма (в тыс. рублей)	количество	сумма (в тыс. рублей)	количество	сумма (в тыс. рублей)	количество	сумма (в тыс. рублей)
Государственные контракты	303	176543,04	188	187626,09	210	212 312,207	231	312823,737	278	311 757,36
Договоры	81	5720,36	125	7700,61	147	7718,60	174	13504,529	162	73 835,21
Всего	384	182263,40	313	195326,7	357	220 030,80	405	326328,266	440	385 592,58

В республику из Минздрава Российской Федерации в централизованном порядке производятся поставки лекарственных препаратов. В рамках исполнения постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» поставлено лекарственных препаратов для обеспечения лиц высокочатотных нозологий.

Таблица 60

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

Программа	(в тыс. рублей)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Высокозатратные нозологии	62 105,518	58 840,120	63 592,058	87 917,91	114 165,64

Производятся поставки в рамках исполнения постановления от 28 декабря 2016 г. № 1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения».

Таблица 61

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

Программа	(тыс. рублей)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Антиретровирусные лекарственные препараты	-	-	3 641,91	5 639,72	8 514,12
Лекарственные препараты для лечения гепатитов В и С	-	-	1 564,37	1 159,03	2 359,96
Антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты	29 987,67	52 346,33	42 186,61	42 532,53	37 845,73

В 2018 году лекарственную терапию от гепатита С получили 3 человека (из 4 запланированных), в 2019 году пролечены 4 пациента (1 с заявки 2018 г. + 3 с заявки 2019 г.), в 2020 г. – 3 чел.

Антиретровирусной терапией в 2018 году охвачены 92 пациента, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, или 62,1 процента от положенного числа лиц, в 2019 г. – 121 человек или 68,7 процента, в 2020 г. – 156 человек (80 процентов).

Антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами в 2018 г. обеспечены 413 человек, в 2019 г. – 335 человек, в 2020 г. – 295 человек.

Лекарственное обеспечение в рамках программы
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданами медицинской помощи

Министерство здравоохранения Республики Тыва помимо лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан формирует сводные заявки и проводит совместные торги на обеспечение медицинских организаций лекарственными препаратами, дезинфицирующими средствами, медицинскими изделиями за счет средств республиканского бюджета и средств фонда обязательного медицинского страхования.

Анализ самостоятельных закупок медицинскими организациями, проведенный Министерством здравоохранения Республики Тыва, показал значительный и не всегда обоснованный разброс цен накупаемую медицинскую продукцию в различных медицинских организациях, а также увеличение объема закупок по договорам,

нежели путем проведения аукционов. Это позволяет сделать вывод, что наиболее рациональный способ обеспечения учреждений здравоохранения республики лекарственными средствами и медицинскими изделиями – это проведение совместных торгов.

В связи с чем с 2017 года организовано проведение совместных торгов медицинских организаций республики на закупку лекарственных препаратов и медицинских изделий, иммунобиологических препаратов, дезинфицирующих средств с применением предусмотренных законом о контрактной системе конкурентных процедур по заявкам медицинских организаций через уполномоченный орган – Министерство Республики Тыва по регулированию контрактной системы в сфере закупок (далее – Мингосзаказ Республики Тыва), за счет средств бюджета республики и средств обязательного медицинского страхования. Ежегодно заключается соглашение о проведении совместных конкурсов и аукционов (торгов) между Мингосзаказом Республики Тыва, Минздравом Республики Тыва и руководителями медицинских организаций республики. Минздрав республики является координатором, т.е. осуществляет организационные мероприятия по определению начальной цены закупок, определяет общую потребность медицинских организаций, взаимодействует с организатором торгов – Мингосзаказом Республики Тыва, медицинские организации являются заказчиками.

Закупки проводятся по заявкам медицинских организаций. При этом численность участников совместных торгов составляет 28 медицинских организаций республики, а среднегодовая экономия, достигнутая при проведении совместных торгов в 2020 г., составила 19 процентов.

В соответствии с полугодовой потребностью медицинских организаций по средствам обязательного медицинского страхования составлена заявка на лекарственные препараты и медицинские изделия на сумму 323 265,03 тыс. руб. По результатам проведения электронных аукционов заключены государственные контракты на сумму 229 933,72 тыс. руб. Экономия составила 48 706,46 тыс. рублей.

За счет средств республиканского бюджета совместная сводная заявка на закупку лекарственных средств составила 13 627 738,41 руб. Заключены государственные контракты на сумму 949 650,38 рублей с экономией на сумму 2 034 652,34 рублей.

Кроме того, во исполнение Перечня поручений Президента Российской Федерации от 6 августа 2020 г. № Пр-1246 по итогам совещания о готовности системы здравоохранения к осенне-зимнему эпидемическому сезону 2020/21 года, в 2020 г. проводились совместные торги на поставку противовирусных и антибактериальных лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств, медицинских изделий и расходных материалов. В результате чего, по средствам обязательного медицинского страхования заключены контракты на сумму 28 298,43 тыс. рублей с экономией на сумму 5 542,68 тыс. рублей, за счет средств республиканского бюджета заключены контракты на сумму 4 170,37 тыс. рублей с экономией 2 483,45 тыс. рублей.

Обеспечение населения наркотическими средствами и психотропными веществами для использования в медицинских целях

Федеральным законом от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» установлены правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

Государственным квотодержателем наркотических средства и психотропных веществ на территории республики определено государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Ресфармация».

Определение сводной потребности (заявки) для выделения квоты на наркотические средства и психотропные вещества осуществляется ежегодно в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва. Медицинские организации предоставляют потребность в наркотических средствах и психотропных веществах исходя из нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 1 декабря 2016 г. № 913н и методических рекомендаций, утвержденных приказом Минздрава России от 27 марта 2017 г. № 131. На основании предоставленных заявок медицинскими организациями формируется сводная заявка на год и предоставляется в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации для выделения квоты для республики.

Выборка квоты наркотических средств и психотропных веществ за 2020 год выполнена на 85,9 процента, из них инвазивных наркотических лекарственных препаратов составляет 85 процентов, а неинвазивных препаратов – 86,83 процента.

Анализ с 2018 по 2020 гг. показывает увеличение использования пациентами, нуждающимися в обезболивании, неинвазивных лекарственных препаратов с 40,9 до 86,8 процента, что приводит к улучшению методов обезболивания больных, нуждающихся в обезболивании.

В медицинских и аптечных организациях, а также в оптовом аптечном складе имеется достаточное количество обезболивающих наркотических препаратов инвазивных и неинвазивных форм. Жалоб от населения на отсутствие наркотических анальгетиков не зафиксировано.

В настоящее время больные могут получать наркотические обезболивающие лекарственные препараты и психотропные средства не только в г. Кызыле, но и по месту жительства – во всех центральных кожуунных больницах республики на основании полученных лицензий на отпуск физическим лицам наркотических средств и психотропных веществ. Также, по желанию инвалидов I группы, медикаменты доставляются на дом сотрудниками аптечных организаций, участвующих в программе обеспечения необходимых лекарственных препаратов.

Министерством Республики Тыва проводится мониторинг остатков наркотических и психотропных обезболивающих препаратов в медицинских организациях республики, также организован ежемесячный мониторинг по обеспеченности рецептурными бланками медицинских организаций и по наличию наркотических препаратов в укладках и наборах отделений скорой медицинской помощи. С 2018 по 2020 гг. медицинским организациям республики отпущено рецептурных бланков формы

107/НП – 3330 штук; формы 148/1-88 – 8584 штук. Подведомственному Минздраву Республики Тыва государственным бюджетным учреждением «Ресфармация» в 2019 году получена лицензия (№ ЛО-17-03-000113) на осуществление деятельности по хранению, перевозке, отпуску, приобретению, изготовлению наркотических и психотропных веществ, внесенных в Список II и III. Таким образом, решена проблема обеспечения детей психотропными лекарствами в малых дозах.

Обеспечение лекарственными препаратами паллиативных больных

В целях развития паллиативной медицинской помощи с 2018 года регионам Российской Федерации выделяются федеральные бюджетные средства в виде субвенций на обеспечение необходимыми обезболивающими наркотическими лекарственными паллиативных больных в инвазивных и неинвазивных лекарственных формах.

В 2018 году заключено 6 государственных контрактов на поставку лекарственных препаратов на сумму 1 784,00 тыс. рублей. В 2019 году заключено контрактов на общую сумму 999,94 тыс. рублей. В 2020 году заключено контрактов на сумму 999,99 тыс. рублей.

За 2020 год выписано 524 бесплатных рецептов, из них на инвазивные лекарственные препараты 368 рецептов, на неинвазивные – 156 рецептов.

Всего с 2018 г. по 2020 г. выписано 1607 бесплатных рецептов, из них на инвазивные лекарственные препараты выписано 1178 рецептов на сумму 1 775,61 тыс. рублей, неинвазивные – 429 рецептов на сумму 1 444,75 тыс. рублей.

Информация по незарегистрированным психотропным лекарственным препаратам

Федеральным законом от 27 декабря 2019 г. № 475-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» и Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» предусмотрено, что допускается ввоз в Российскую Федерацию конкретной партии незарегистрированных лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, в порядке, в установленном Правительством Российской Федерации, для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента или группы пациентов в случае, если имеется решение врачебной комиссии медицинской организации о неэффективности или невозможности применения у конкретного пациента иных незарегистрированных лекарственных препаратов, в том числе содержащих другие действующие вещества, и о необходимости ввоза определенного незарегистрированного лекарственного препарата с указанием его международного непатентованного (или химического или группированного) наименования, формы выпуска и количества.

Соответствующий порядок утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 5 марта 2020 г. № 230 «О ввозе в Российскую Федерацию кон-

кретной партии незарегистрированных лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента или группы пациентов», которым определено, что денежные средства на закупку, ввоз и доставку конкретной партии незарегистрированных лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, предусматриваются Министерству промышленности и торговли Российской Федерации в федеральном бюджете на соответствующий год.

Приказом Минздрава России от 13 февраля 2020 г. № 80н утвержден перечень заболеваний и соответствующих лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

В 2020 г. в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2020 г. № 210-р, а также согласно заключениям врачебных консилиумов федеральных медицинских организаций для 16 детей проживающих в Республике Тыва, ввезен запас незарегистрированных в Российской Федерации психотропных лекарственных препаратов на сумму 2 975,17 тыс. рублей.

Мониторинг цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты

Министерство здравоохранения Республики Тыва в соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 9 января 2012 г. № ПР-66 осуществляет мониторинг цен на лекарственные препараты, входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – перечень ЖНВЛП), в аптечных учреждениях республики, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности.

Мониторинг проводится по утвержденному Правительством Российской Федерации перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечням лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи.

Мониторинг цен на выборочно отобранные жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, реализуемые аптечными организациями республики, показал, что цены в 2020 г. в сравнении с ценами предыдущих лет изменились следующим образом:

- по сравнению с ценами 2016 г. наблюдается повышение цен на 0,63 процента;
- по сравнению с ценами 2017 г. – повышение цен на 0,54 процента;
- по сравнению с ценами 2018 г. – повышение цен на 1,24 процента;
- по сравнению с ценами 2019 г. – повышение цен на 1,01 процента.

Маркировка лекарственных средств

Обязанность нанесения средства идентификации на лекарственные препараты прописана в части 4 статьи 67 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», а необходимость внесения информации о лекарственных препаратах в информационную систему установлена частью 7 статьи 67 этого же закона. Взаимодействовать с информационной системой мониторинга движения лекарственных препаратов (далее – система МДЛП) должны все организации и индивидуальные предприниматели, участвующие в обороте лекарств. Все операции – производство, хранение, ввоз в Российскую Федерацию, отгрузка, продажа, применение, уничтожение – должны отслеживаться в системе МДЛП.

В связи вступлением в силу с 1 января 2019 г. постановления Правительства Российской Федерации от 14 декабря 2018 г. № 1557 «Об особенностях внедрения системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения» с 1 октября 2019 г. введена система мониторинга движения лекарств в отношении препаратов, необходимых для лечения заболеваний высокочрезвычайных нозологий. Аптечные организации, имеющие право бесплатного отпуска по рецептам врача лекарственных препаратов для лиц больных высокочрезвычайными нозологиями, зарегистрированы в системе маркировки и прослеживания товаров. Всего 10 пунктов отпуска.

В целях своевременного внедрения системы МДЛП в медицинских организациях и аптечных учреждениях республики ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2» и ГБУ Республики Тыва «Ресфармация» определены «центрами компетенции».

С 2019 года Минздравом республики и медицинскими, аптечными организациями начата работа по регистрации в информационной системе мониторинга движения лекарственных препаратов единой национальной системы маркировки и прослеживания товаров «Честный знак». В следствие чего, в республике зарегистрированы в системе МДЛП все 38 медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, и 38 пунктов отпуска лекарственных препаратов для льготных категорий граждан в республике.

Обязательная маркировка всех лекарственных препаратов введена с 1 июля 2020 г. (Федеральный закон от 27 декабря 2019 г. № 462-ФЗ). Все данные по обороту лекарств собираются в системе МДЛП, которая управляется с помощью ресурса «Честный знак», принадлежащего ООО «Оператор ЦРПТ».

Раздел XII. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здоровья населения и здравоохранения

В соответствии с Конституцией Российской Федерации координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. По предметам совместного ведения издаются федеральные законы и принимаемые в соответствии с ними законы и иные нормативные пра-

новые акты субъектов Российской Федерации (пункт «ж» части 1 статьи 72, часть 2 статьи 76).

В целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва, а также в целях выработки и реализации государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения, реализации основных направлений и приоритетов государственной политики по решению комплексных задач охраны здоровья населения, а также профилактики, сохранения и улучшения здоровья населения республики разработаны и приняты следующие нормативные правовые акты:

- 49 постановлений Правительства Республики Тыва:

№ постановления	Дата принятия	Наименование постановления
53	20/II	О внесении изменений в Положение об организации работы выездных мобильных медицинских бригад «Маршрут здоровья» по комплексному медицинскому обслуживанию населения Республики Тыва
59	27/II	О выделении финансовых средств из резервного фонда Правительства Республики Тыва
91	16/III	О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов
117	26/III	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 5 марта 2018 г. № 75
120	30/III	О внесении изменения в раздел IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов
123	1/IV	О внесении изменений в государственную программу Республики Тыва «Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2017-2020 годы»
124	1/IV	О внесении изменений в Государственную антиалкогольную программу Республики Тыва на 2014-2020 годы
126	1/IV	О внесении изменения в структуру Министерства здравоохранения Республики Тыва
152	14/IV	Об итогах деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2019 год и о приоритетных направлениях деятельности на 2020 год
161	17/IV	О проекте закона Республики Тыва «О внесении изменений в статьи 8 и 9 Закона Республики Тыва «Об охране здоровья граждан в Республике Тыва»
164	17/IV	Об одобрении доклада о ходе реализации, результатах и эффективности государственной программы Республики Тыва «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Тыва на 2017-2019 годы» за весь период ее реализации
165	17/IV	Об утверждении Порядка формирования перечня медицинских организаций, оказывающих за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Тыва высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, и о признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Республики Тыва

№ постановления	Дата принятия	Наименование постановления
176	27/IV	О внесении изменений в государственную программу Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»
177	27/IV	О внесении изменений в пункт 3.2 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Тыва
190	8/V	Об установлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам медицинских организаций в Республике Тыва, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция (COVID-19)
191	8/V	Об установлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам государственных медицинских организаций Республики Тыва, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция (COVID-19), и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)
200	15/V	Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Укрепление общественного здоровья Республики Тыва на 2020-2024 годы»
201	15/V	Об одобрении доклада о ходе реализации, результатах и эффективности государственных программ Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2019 год
217	21/V	О внесении изменений в Порядок принятия решений о заключении от имени Республики Тыва государственных контрактов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для обеспечения государственных нужд Республики Тыва на срок, превышающий срок действия утвержденных лимитов бюджетных обязательств
264	4/VI	О внесении изменения в нормативы штатной численности структурных подразделений и нормативы соотношения должностей государственной гражданской службы Республики Тыва по категориям в аппаратах органов исполнительной власти Республики Тыва
265	4/VI	О внесении изменения в структуру Министерства здравоохранения Республики Тыва
277	15/VI	О внесении изменения в пункт 3 постановления Правительства Республики Тыва от 8 мая 2020 г. № 190
322	15/VII	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 8 мая 2020 г. № 190
339	30/VII	О внесении изменения в состав коллегии Министерства здравоохранения Республики Тыва
361	7/VIII	О внесении изменений в состав коллегии Министерства здравоохранения Республики Тыва
365	13/VIII	О внесении изменения в пункт 3.2 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Тыва
381	19/VIII	О проекте закона Республики Тыва «О внесении изменений в Закон Республики Тыва «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников здравоохранения Республики Тыва»
382	19/VIII	Об утверждении государственной программы «Социальная поддержка медицинских работников в Республике Тыва на 2021-2023 годы»

№ постановления	Дата принятия	Наименование постановления
394	26/VIII	О проекте дополнительного соглашения к Соглашению о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Тыва в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Тыва от 17 сентября 2019 г.
428	9/IX	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 5 марта 2018 г. № 75
429	9/IX	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 2 июня 2004 г. № 519
455	18/IX	О внесении изменений в государственную программу Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»
467	28/IX	Об операторе информационных систем в сфере здравоохранения Республики Тыва
470	29/IX	О переименовании государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканский Центр медицинской профилактики»
484	2/X	О Государственном докладе о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2019 году
497	19/X	О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов
499	20/X	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 5 марта 2018 г. № 75
503	20/X	О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 8 мая 2020 г. № 191
510	21/X	Об утверждении Положения о проведении конкурса по определению претендентов для предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям, состава отборочной и конкурсной комиссий на предоставление субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям в 2020 году и на плановый период 2021 и 2022 годов
537	2/XI	О проекте дополнительного соглашения к соглашению о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Тыва в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Тыва от 17 сентября 2019 г.
541	3/XI	О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Тыва
553	16/XI	О внесении изменений в государственную программу Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»
571	19/XI	О внесении изменения в структуру Министерства здравоохранения Республики Тыва
580	25/XI	Об утверждении государственной программы Республики Тыва «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва на 2021-2025 годы»

№ постановления	Дата принятия	Наименование постановления
603	3/ХІІ	О внесении изменений в состав коллегии Министерства здравоохранения Республики Тыва
605	4/ХІІ	Об утверждении Порядка предоставления дополнительных (социальных) выплат медицинским и иным работникам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании медицинской помощи, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19), на ноябрь, декабрь 2020 года
615	9/ХІІ	О проекте соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Тыва об организации вакцинации граждан, в том числе медицинских работников, в целях профилактики инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2
623	11/ХІІ	О внесении изменений в раздел 9 Номенклатуры и объема резерва и запасов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечения мероприятий по гражданской обороне Республики Тыва
634	15/ХІІ	Об утверждении региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва на 2021-2025 годы»

- 37 распоряжений Правительства Республики Тыва:

№ распоряжения	Дата принятия	Наименование распоряжения
94-р	18/ІІІ	О создании рабочей группы по рассмотрению вопроса об открытии на базе ФГБОУ ВО «Тувинский государственный университет» медицинского факультета
120-р	27/ІІІ	О создании межведомственной рабочей группы по организации строительства в 2020 году 26-ти фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах Республики Тыва с численностью населения от 100 до 2000 человек
124-р	1/ІV	О внесении изменений в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Тыва
128-р	1/ІV	Об уполномоченном органе исполнительной власти Республики Тыва на получение медицинского оборудования, лекарственных средств и средств индивидуальной защиты
132-р	3/ІV	Об уполномоченном органе исполнительной власти Республики Тыва на получение автомобилей скорой медицинской помощи в 2020 году
133-р	3/ІV	О наделении правом подписи государственных контрактов заместителя Председателя Правительства Республики Тыва С.Х. Сенгии
155-р	17/ІV	О наделении полномочиями Министерства здравоохранения Республики Тыва на подписание соглашения по поставке аппаратов искусственной вентиляции легких и экстракорпоральной мембранной оксигенации и об уполномоченном учреждении здравоохранения Республики Тыва на получение аппаратов искусственной вентиляции легких и экстракорпоральной мембранной оксигенации в 2020 году
160-р	17/ІV	Об организации работы наблюдателей на территории Республики Тыва

№ распоряжения	Дата принятия	Наименование распоряжения
164-р	20/IV	О внесении изменения в распоряжение Правительства Республики Тыва от 17 апреля 2020 г. № 155-р
179-р	30/IV	О внесении изменений в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Тыва
203-р	21/V	О внесении изменения в абзац второй пункта 3 Положения об организации работы обсерваторов на территории Республики Тыва
208-р	22/V	О транспортировке, выдаче и захоронении тел умерших с диагнозом «Коронавирусная инфекция (COVID-19)»
216-р	26/V	О развертывании дополнительных инфекционных коек
245-р	5/VI	Об установлении срока подачи уведомления о включении медицинских организаций в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Тыва
246-р	5/VI	О внесении изменения в подпункт 3 пункта 2 распоряжения Правительства Республики Тыва от 1 апреля 2019 г. № 144-р
263-р (утр. силу расп. от 13.10.20 № 441-р)	22/VI	О создании межведомственной рабочей группы по поиску инвестиций и рассмотрению предложения о реализации проекта государственно-частного партнерства по строительству объекта «Санаторно-курортный и оздоровительный комплекс «Чедер»
279-р	10/VII	О внесении изменений в распоряжение Правительства Республики Тыва от 22 мая 2020 г. № 208-р
307-р	5/VIII	О наделении правом подписи государственных контрактов заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Сенгии С.Х.
308-р	5/VIII	Об уполномоченном органе исполнительной власти Республики Тыва на получение автомобилей скорой медицинской помощи в 2020 году
311-р	6/VIII	О внесении изменений в схемы территориального планирования муниципальных образований Республики Тыва по новым адресам
324-р	13/VIII	Об утверждении межведомственного плана мероприятий по обеспечению готовности Республики Тыва к сезонному подъему заболеваемости острыми респираторными инфекциями, гриппом и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)
333-р	25/VIII	О создании оперативного штаба при Правительстве Республики Тыва по предупреждению распространения и ликвидации тувинского природного очага чумы
358-р	31/VIII	О создании межведомственной рабочей группы по организации и проведению мероприятий, направленных на сохранение гражданами набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения
400-р	17/IX	Об утверждении планов мероприятий по снижению смертности населения в Республике Тыва в 2020 году
409-р	18/IX	О внесении изменения в состав рабочей группы по обеспечению своевременного ввода в эксплуатацию многофункционального медицинского центра на 200 мест в г. Кызыле
425-р	29/IX	Об организации проведения вакцинации в целях предотвращения распространения на территории Республики Тыва инфекции, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2
441-р	13/X	О признании утратившим силу распоряжения Правительства Республики Тыва от 22 июня 2020 г. № 263-р

№ распоряжения	Дата принятия	Наименование распоряжения
450-р	20/X	О внесении изменений в состав рабочей группы по обеспечению своевременного ввода в эксплуатацию многофункционального медицинского центра на 200 мест в г. Кызыле
460-р	21/X	Об уполномоченном органе исполнительной власти Республики Тыва
465-р	22/X	О внесении изменений в состав оперативного штаба при Правительстве Республики Тыва по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV
467-р	26/X	О внесении изменений в распоряжение Правительства Республики Тыва от 20 марта 2020 г. № 100-р
468-р	26/X	О внесении изменения в состав рабочей группы по рассмотрению вопросов социально-экономической целесообразности реорганизации государственных медицинских организаций
512-р	24/XI	О внесении изменения в состав рабочей группы по рассмотрению вопроса об открытии на базе ФГБОУ ВО «Тувинский государственный университет» медицинского факультета
526-р	30/XI	О внесении изменений в распоряжение Правительства Республики Тыва от 17 сентября 2020 г. № 400-р
570-р	23/XII	О некоторых мерах по созданию акционерного общества «Лабораторно-диагностический центр Республики Тыва»
579-р	28/XII	О наделении правом подписи на подписание соглашения на поставку, а также на оказание услуг по доставке автомобильного транспорта российского производства для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов
580-р	28/XII	Об уполномоченном органе исполнительной власти Республики Тыва на получение автомобильного транспорта российского производства для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов

Таким образом, при реализации правотворческой деятельности Министерство здравоохранения Республики Тыва руководствовалось основными направлениями государственной политики в сфере здравоохранения путем создания правовых, экономических и организационных условий предоставления медицинских услуг, виды, качество и объемы которых соответствуют уровню заболеваемости населения, а также ресурсам, которыми располагает республика.

Раздел XIII. Научные исследования в области охраны здоровья населения

В 2020 году проводились исследования по следующим укрупненным поднаправлениям:

1.1. Изучение состояния здоровья населения Республики Тыва во взаимосвязи с экологическими проблемами в Туве (условно: здоровье и экология) и возможностей медицинских организаций Тувы по совершенствованию процесса оказания медицинских услуг (условно: медицинские технологии) (3 темы, руководители – к.м.н. В.Н. Ширипей, к.х.н. К.Д. Аракчаа);

1.1.1. Здоровье и экология

Проблема загрязнения воздушного пространства г. Кызыла и его влияние на здоровье горожан является одной из актуальных. За отчетный год под руководством к.х.н. Аракчаа К.Д. проведен анализ статистических данных по загрязнению воздушного бассейна г. Кызыла в увязке со статистическими данными по заболеваниям органов дыхания горожан, в том числе онкологических, за период с 2015 по 2019 гг.

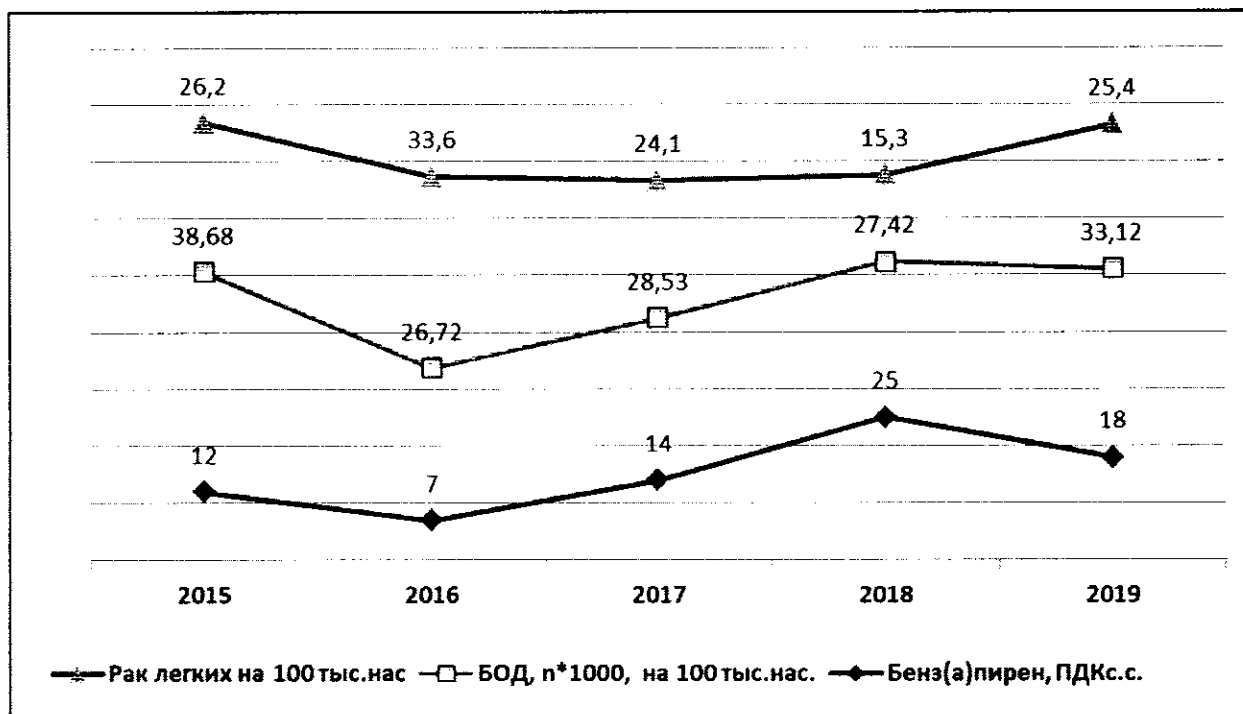


Рис. 5. Зависимость заболеваемости населения г. Кызыла болезнями органов дыхания (БОД), в том числе раком легких, от показателя по бенз(а)пирену

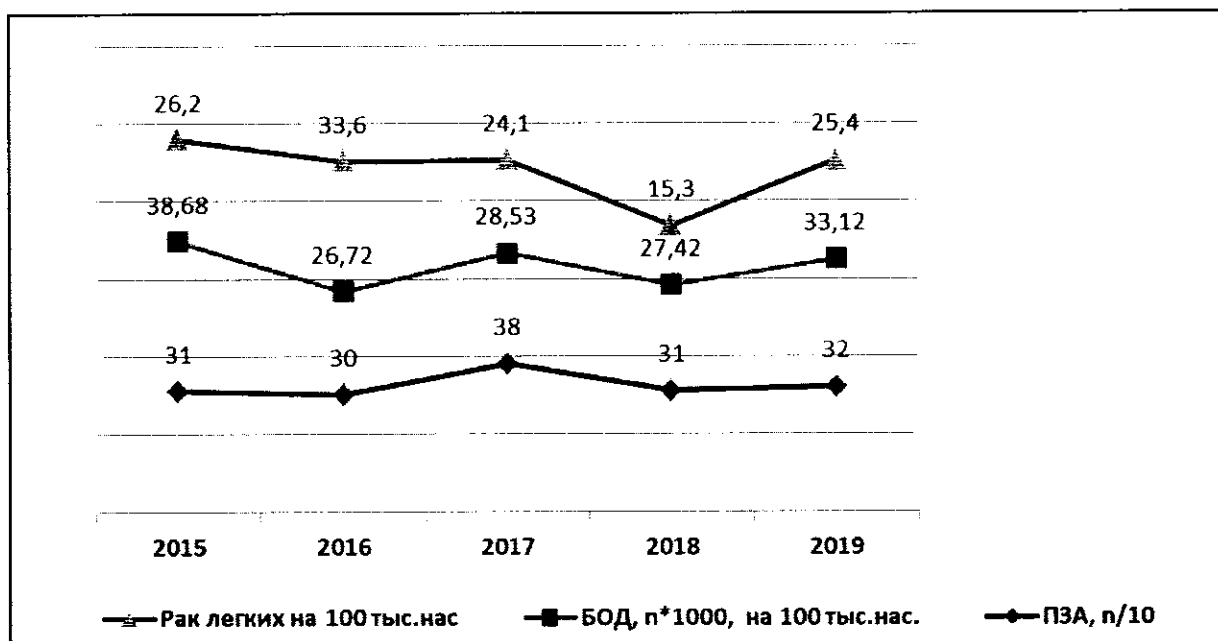


Рис. 6. Зависимость заболеваемости населения г. Кызыла болезнями органов дыхания (БОД), в том числе раком легких, от показателя по потенциалу загрязнения атмосферы (ПЗА)

Из представленных рисунков видно, что наблюдается прямая зависимость заболеваемости населения г. Кызыла болезнями органов дыхания, в том числе раком легких, от содержания бенз(а)пирена и величины потенциала загрязнения атмосферы. Чтобы получить более полную картину по видам заболеваний органов дыхания, в том числе онкологических, а также по отдельным городским районам проживания населения, необходимо провести в течение не менее 3-х лет комплексные ежемесячные исследования. Это позволит в дальнейшем выработать стратегию борьбы с загрязнением воздушного бассейна г. Кызыла, а также разработать меры по профилактике заболеваний.

Совместно с Минприроды Республики Тыва разработано техническое задание на выполнение работ по оценке риска здоровью населения г. Кызыла, пгт. Каа-Хем, с. Сукпак Кызылского кожууна от загрязнения атмосферного воздуха выбросами вредных загрязняющих веществ. Техническое задание передано Минприроды РТ для дальнейшего использования при объявлении торгов на выполнение соответствующих работ.

1.1.2. Медицинские технологии

В рамках изучения возможностей развития в республике персонифицированной медицины (далее – ПМ) к.м.н. В.Н. Ширипеев подготовлен научно-аналитический обзор вопросов развития ПМ в целом в России и проведен анализ кадрового и материально-технического потенциала медицинских организаций Тувы для целенаправленного внедрения элементов ПМ в Туве.

В рамках дней Российской науки 8 февраля 2020 г. совместно с Тувинским научным центром проведена первая Межрегиональная научно-практическая конференция «Генофонд народонаселения Тувы и персонифицированная медицина». Материалы конференции изданы в электронном виде.

1.2. Инфекционные заболевания

В 2020 году в связи с пандемией коронавируса (COVID-19) научные изыскания по инфекционным заболеваниям были переориентированы на анализ эпидемической ситуации в Республике Тыва.

1.2.1. Общий анализ и прогноз эпидемической ситуации по COVID-19 (руководитель – к.х.н. К.Д. Аракчаа, исп.: С.М. Салчак, Н.Д. Ондар, И.И. Донгак, М.К. Наксыл, С.К. Базыр-оол)

За период пандемии коронавируса в 2020 году всего заболело 14804 чел., лабораторно подтвержденных.

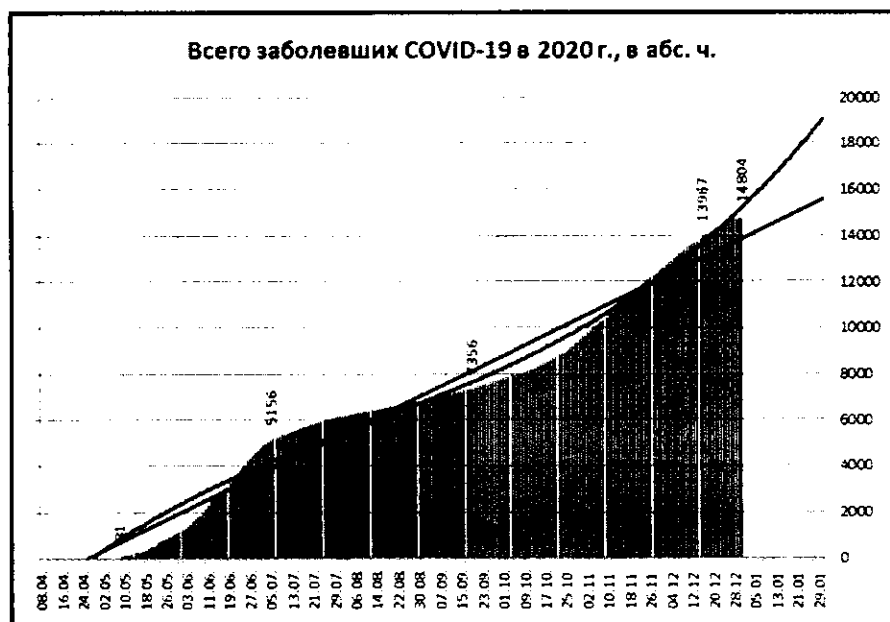


Рис. 7. Динамика общего числа заболевших COVID-19 с 8 апреля по 31 декабря 2020 г.

Проведенный 31 декабря 2020 г. прогноз заболеваемости населения республики экстраполяцией различных трендов показал следующую тенденцию: по оптимистическому сценарию (экстраполяция линейного тренда) к концу января 2021 года должно было заболеть 15650 чел., по пессимистическому сценарию – 19150 чел. Фактические данные на 31 января 2021 г. – заболело 15426 чел. Значит, развитие эпидемической ситуации пошло по оптимистическому сценарию, совпадение прогноза составило $[(15650-15426)*100/15426] - 100 = 98,55\%$.

В 2020 году наблюдались два подъема заболевания в мае-июне и октябрь-ноябре.



Рис. 8. Динамика заболевших пациентов в сутки за период пандемии с 8 апреля по 31 декабря 2020 г., в абс. ч.

Количество летальных случаев только с диагнозом «коронавирус» в 2020 году составило 186 чел., что от количества заболевших составляет 1,17 процента, и по данному показателю (в порядке возрастания) республика в СФО к концу 2020 г. занимала 3 место (по состоянию на 15 октября Республика Тыва была на 5 месте).

Необходимо отметить, что на тяжесть заболевания и летальность от COVID-19 большое влияние оказывали сопутствующие заболевания, особенно заболевания сердечно-сосудистой и эндокринной систем, при этом группу риска составляли пациенты возраста 65+. В гендерном разрезе больше всего заболело женщин, в возрастном разрезе – трудоспособные граждане.

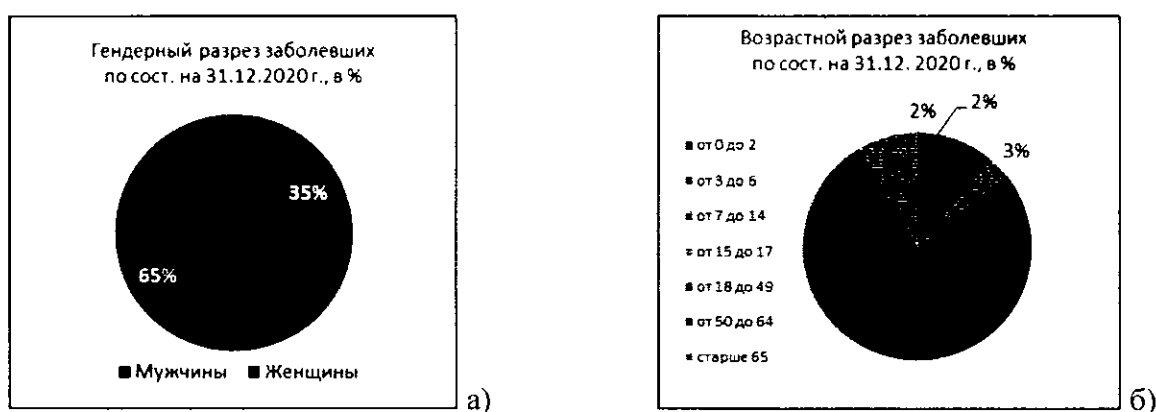


Рис. 9. Гендерный (а) и возрастной (б) разрезы заболевших COVID-19 в 2020 г.

Ко второй половине июня 2020 года из 124 населенных пунктов республики коронавирусом были заражены 98, что составило 79 процентов (выгрузка 27 июня

2020 г. из интерактивной карты по COVID-19, созданной НИИ МСПУ Республики Тыва при поддержке ИАЦ Мининформсвязи Республики Тыва).

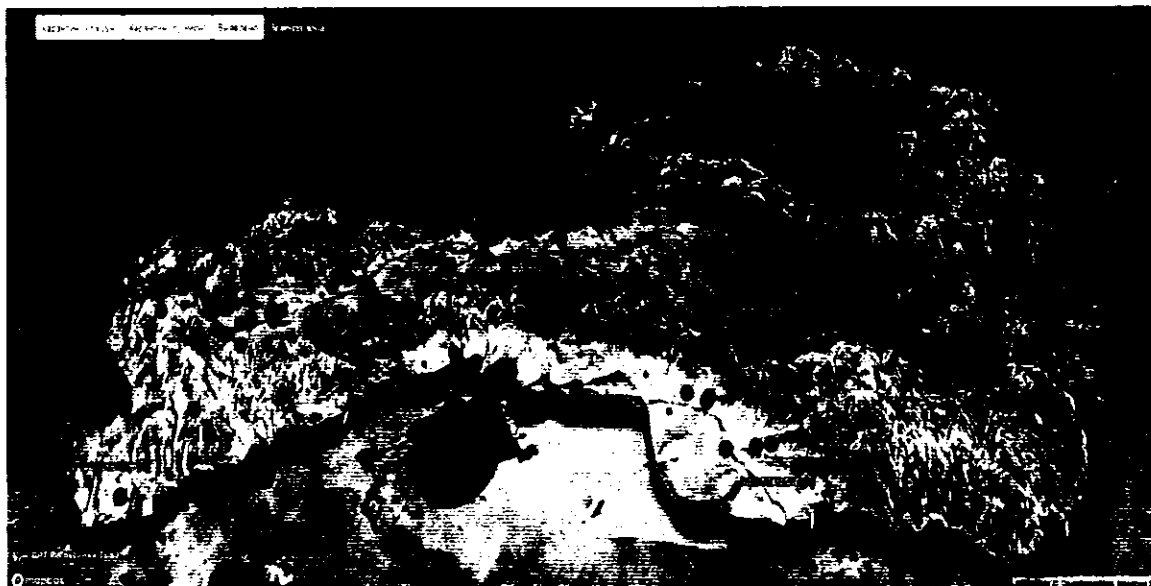


Рис. 10. Карта населенных пунктов Тувы. Красными точками обозначены населенные пункты, в которых обнаружен хотя бы один заразившийся коронавирусом пациент.

Наибольшее количество заболевших к 27 июня в процентах от общей численности населения в данном муниципальном образовании наблюдается в г. Кызыле (2,6 процента), Кызылском (1,9 процента), Барун-Хемчикском (1,5 процента) и Тандинском (1,1 процента) кожуунах (выгрузка 27 июня 2020 г. из интерактивной карты по COVID-19).

По Кызылу очаги распространения коронавируса по районам представлены на рис. 11. Наиболее неблагоприятными по заболеваемости коронавирусом были центральный, восточный, горный, районы города, Вавилинский затон, левобережные дачи.



Рис. 11. COVID-карта г. Кызыла. 27.06.2020 г.

Аналитические материалы по коронавирусу (анализ и прогноз эпидемической ситуации, инфографика, справки по ситуации в мире, России и СФО, сравнительный анализ по заболеваемости и летальности в СФО и др.) представлялись в Ситуационно-аналитическую группу Минздрава Республики Тыва практически в ежедневном режиме в период подъемов заболевания, и в недельном режиме во время спадов.

В 2020 г. также проведены следующие виды работ:

- в инициативном порядке в апреле 2020 г. ситуационно-аналитической группой разработаны формы онлайн-анкеты для исследования социального самочувствия граждан Республики Тыва в период самоизоляции и проведен опрос в режиме онлайн. По результатам опроса издана брошюра «Социальное самочувствие граждан Республики Тыва в период самоизоляции»;

- по предложению Общественной палаты Республики Тыва была подготовлена и издана брошюра на тувинском языке «Халдавырлыг аарыгларга удур чоннун мерген билиглери база амгы уенин негелделери» (Традиционные знания тувинского народа по борьбе с инфекционными заболеваниями и требования современности);

- по поручению заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Оюна А.Г. совместно с Центром информационных технологий Мининформсвязи Республики Тыва была разработана и размещена в сети «Интернет» «Интерактивная карта COVID-19: Тува», которая заполнялась в ежедневном режиме.

1.2.2. Изучение особенностей клинической картины COVID-19 в ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница» (руководитель – к.м.н. А.А. Сарыглар).

Инфекционная больница была одной из первых медицинских организаций, где с самого начала пандемии COVID-19 был создан инфекционный госпиталь для лечения больных новой коронавирусной инфекцией, возбудителями которой являются вирусы SARS-CoV-2. Наблюдение в отчетном году за пациентами с COVID-19 позволили выявить особенности клинической картины заболевания, особенно в тяжелой форме. Риску тяжелого течения заболевания подвержены пациенты старше 60 лет с сопутствующими расстройствами здоровья, такими как повышенное артериальное давление, заболевания сердца и легких, сахарный диабет, ожирение или онкологические заболевания. Обострение на фоне COVID-19 хронических сопутствующих заболеваний или, наоборот, обострение течения самой коронавирусной инфекции на фоне хронических заболеваний усугубляли тяжесть основного заболевания.

Анализ тяжелых случаев заболевания (2340 пациента) позволил установить следующие группы риска: пациенты старше 60 лет – 945 (40 процентов), пациенты с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы – 1291 (55 процентов), эндокринной системы – 512 (21 процент), легких (хронические) – 495 (21 процент), онкологическими заболеваниями – 34 чел (1 процент).

Тяжелая степень заболевания коронавирусом является высоким фактором риска летальных исходов. За 2020 год в госпиталях Инфекционной больницы умерло 40 пациентов, из них пациенты с тяжелой степенью тяжести заболевания составили 97,5 процента. В возрастном разрезе больше всего умерло пациентов в возрасте 65+ (55 процентов). Из умерших женщины составили 52,5 процента, мужчины – 47,5 процента. В возрастной группе 18-54 мужчин умерло больше, чем женщин. Из 40

умерших пациентов 34 чел. (85 процентов) имели подтвержденный диагноз COVID-19.

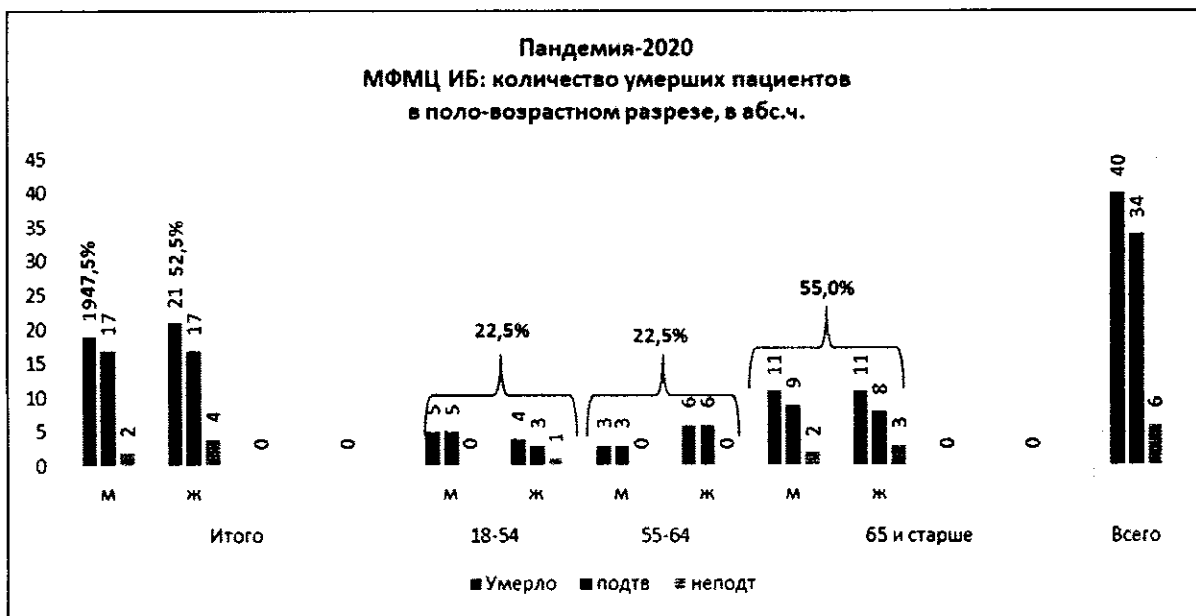


Рис. 12. Количество умерших пациентов в госпиталях ИБ за 2020 г. в поло-возрастном разрезе

У 40 умерших в Инфекционной больнице пациентов выявлено 63 сопутствующих заболевания, при этом у 47,0 процентов – это болезни сердечно-сосудистой системы, у 27,0 процентов – болезни эндокринной системы.

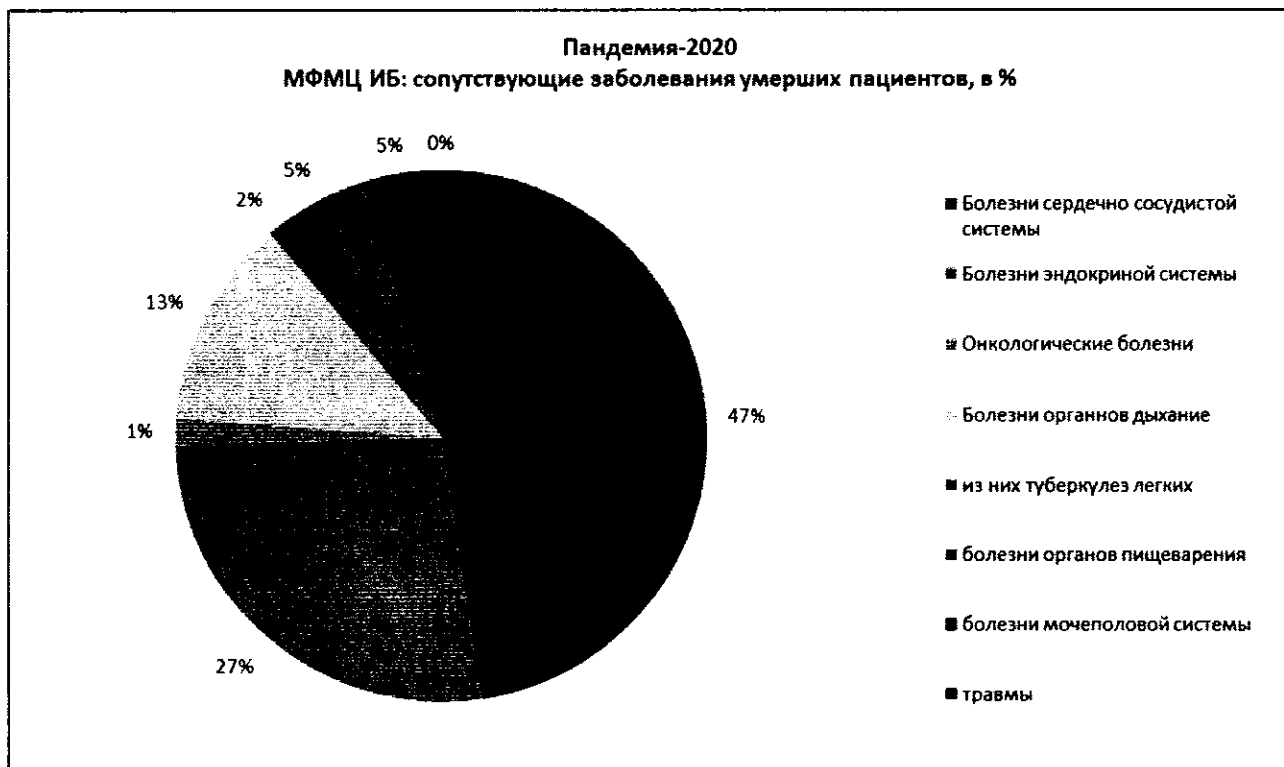


Рис. 13. Сопутствующие заболевания умерших в госпиталях ИБ больных, в %

Таким образом, коморбидные патологии становятся причиной более тяжелого течения заболевания и неблагоприятного прогноза, а тромбоз и почечная недостаточность являются ведущими осложнениями тяжелой формы COVID-19. А непосредственной причиной смерти во всех случаях при COVID-19 является острый респираторный дистресс-синдром взрослых (дыхательная недостаточность), отек легких, сепсис с полиорганной недостаточностью.

1.3. Сердечно-сосудистые заболевания (руководитель – д.м.н. Х.Д. Монгуш).

В отчетном году закончен первый этап научного исследования на тему «Пострегистрационное наблюдательное сравнительное исследование эффективности препаратов нейропротективного действия в лечении больных с острым нарушением мозгового кровообращения по геморрагическому типу». Был проведен сбор материала, состоящий из индивидуальных карт пациентов, перенесших инсульт, и получавших препарат «Целлекс». Группы сравнения составили пациенты, получавшие препараты «Церебролизин», «Кортексин», и пациенты, получавшие только базовую терапию. В каждой группе – по 30 пациентов (всего 120 пациентов). Начата работа по статистической обработке собранного материала.

Кроме того, проведен анализ данных по смертности от болезней системы кровообращения в Республике Тыва. Полученные результаты демонстрируют снижение смертности от болезней системы кровообращения от 390,4 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 300,7 на 100 тыс. населения в 2019 г., то есть за десятилетний период отмечается снижение на 22,98 процента или на 89,7 случая на 100 тыс. по БСК.

1.4. Генетические исследования (руководитель – Л.Д. Дамба).

Проведены междисциплинарные исследования в рамках проекта «Моя родословная». Проект направлен на сохранение преемственности поколений и здорового генофонда тувинского народа. В частности, изучен генофонд охотников-оленоводов Тоджинского кожууна в сравнении с тофаларами. Выборки родоплеменных групп сформированы на основе родословных по принципу «трех поколений». Основу генофонда всех шести родоплеменных групп составили североевразийские гаплогруппы N1a2-L666, N3a5-F4205, Q-M242, что указывает на единство их происхождения и что основная часть их генофонда, так же, как и тувинского этноса в целом, унаследована от автохтонного населения Южной Сибири. Опубликовано 2 статьи.

При анализе родоплеменной структуры тувинцев по маркерам Y-хромосомы выявлена структура генофонда и составлена родословная родов Сат и Донгак, изучена их этногенетическая связь с народами Южной Сибири и Центральной Азии. Рассмотрены основные проблемы, возникшие при изучении генофонда родоплеменных групп тувинцев: утрата знаний молодыми тувинцами о своей принадлежности к той или иной родоплеменной группе, о своих «кровных» родственниках до третьего поколения, о брачных традициях тувинцев, которые могут повлиять на уровень генетического здоровья населения республики и, соответственно, отразиться на социально-экономическом развитии региона в целом.

Продолжены исследования по фармакогенетике и персонализации лекарственных препаратов, применяемых при лечении и профилактике сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и туберкулеза с учетом этнических особенностей населения Республики Тыва. Цель научно-исследовательской работы – выявление пациентов с риском неэффективности на стандартные дозы противоту-

беркулезных препаратов путем определения частот однонуклеотидных полиморфизмов, участвующих в метаболизме противотуберкулезных препаратов, генетически детерминированной скорости метаболизма для каждого пациента и популяционных частот метаболитов в тувинской популяции.

1.5. Профвыгорание (руководитель – к.м.н. Р.А. Кужугет).

Закончен социологический опрос медицинских работников медицинских организаций Тувы. Идет процесс обработки результатов социологического опроса.

1.6. Демографические процессы в Республике Тыва (руководитель – к.х.н. К.Д. Аракчаа, исп. И.И. Донгак, Н.Д. Ондар).

В отчетном году завершена рукопись монографии по анализу проблемы смертности населения Тувы за период с 2012 по 2018 гг. В ней представлены статистические данные по смертности населения Республики Тыва, проведен анализ по причинам смертности в разрезах по полу, возрасту, по годам, по районам проживания и другим параметрам. Рассмотрены возможные резервы снижения смертности населения республики. Анализ динамики смертности от основных причин смерти за анализируемый период показал, что наблюдается снижение смертности от болезней системы кровообращения на 13 процентов, от внешних причин – на 37,2, от инфекционных болезней – 21,9, в том числе от туберкулеза – на 26,0, смертность от новообразований увеличилась на 9,2 процента.

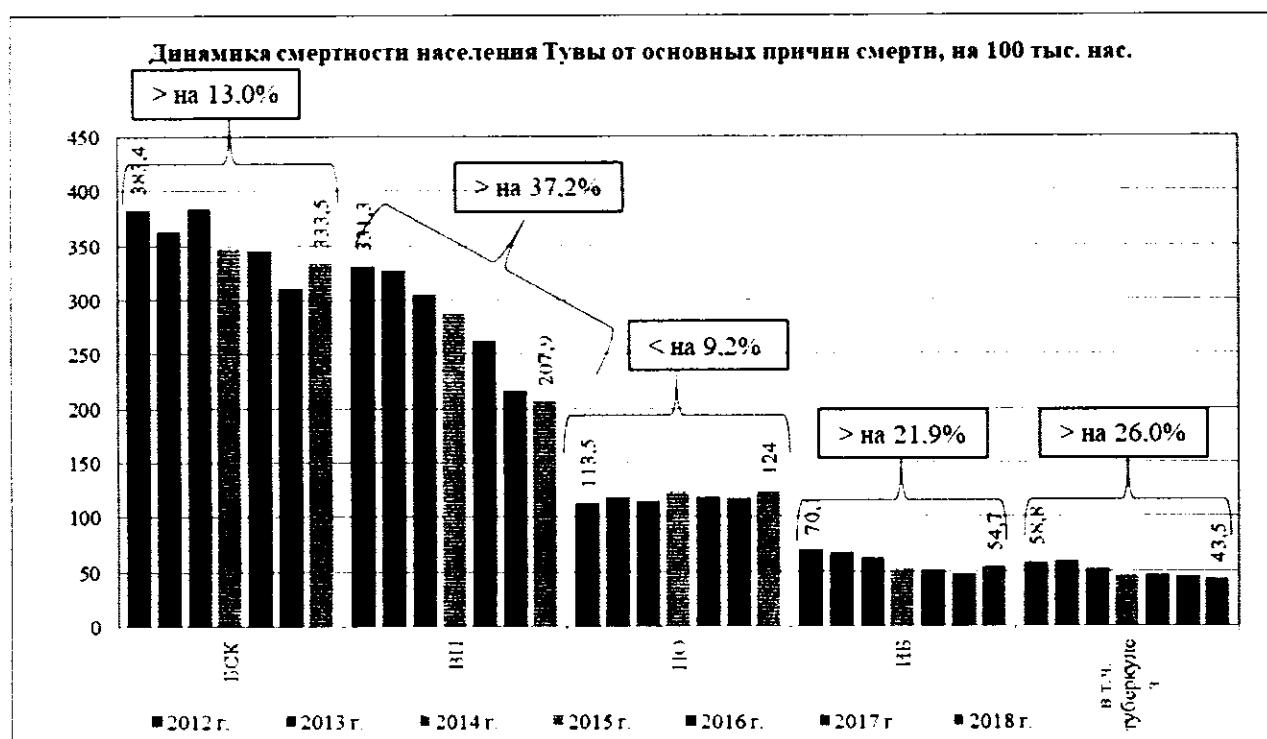


Рис. 14. Динамика смертности населения Республики Тыва от основных причин смерти, на 100 тыс. нас.

Наибольшее снижение смертности за анализируемый период наблюдается по смертности от внешних причин. Структура и динамика смертности от данного класса причин за 2012-2018 гг. представлены на рис. 15.

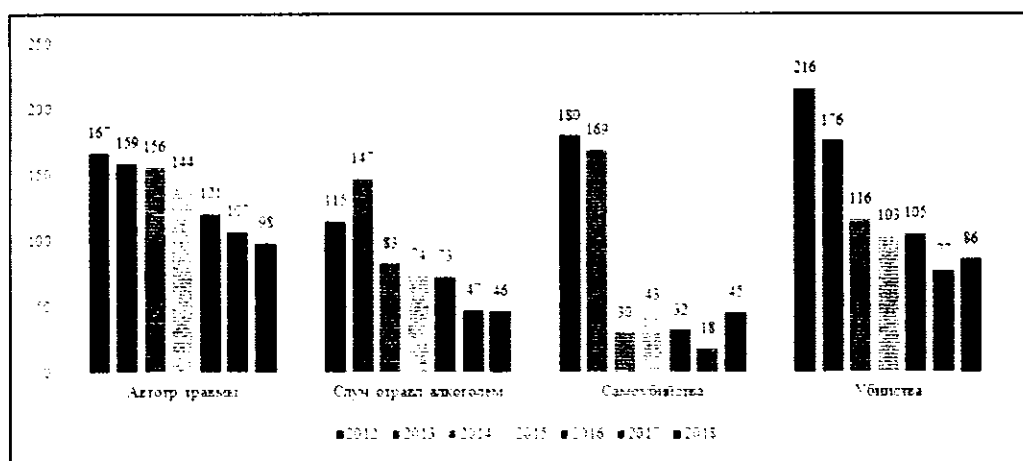


Рис. 15. Структура смертности населения от внешних причин за 2012-2018 гг. (в абс.ч.)

Наиболее неблагоприятными годами по случайным отравлениям алкоголем, самоубийствам и убийствам были 2012-2013 годы. Далее по всем причинам смерти наблюдается устойчивая тенденция к снижению. При этом по смертности от автотранспортных травм наблюдается снижение на 41 процент, по случайным алкогольным отравлениям – на 40, по самоубийствам – на 75, по убийствам – на 60 процентов.

Изучение политики Правительства Республики Тыва в этот анализируемый период показал, что в 2013 г. были приняты Государственная антиалкогольная программа Республики Тыва на 2014-2020 годы (постановление Правительства Республики Тыва от 20 ноября 2013 г. № 690), государственная программа Республики Тыва «Развитие физической культуры и спорта до 2020 года». Кроме того, в эти же годы был утвержден межведомственный план мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения Республики Тыва на 2016-2018 годы. Реализация мероприятий этих документов проводилась как на уровне республики, так и на уровне кожуунов. Картина снижения смертности населения республики от предотвратимых причин смерти – наглядное подтверждение эффективности проводимой Правительством республики политики.

В 2020 году начаты исследования по изучению и выбору методов прогнозирования основных демографических показателей - смертности, рождаемости, ожидаемой продолжительности жизни (2020-2023 гг.). На первом этапе (2020 г.) изучались возможности прогнозирования смертности от внешних причин. Проведена попытка спрогнозировать показатели по отдельным причинам смерти от внешних причин на 2019 год путем метода экстраполяции трендов полиномиального и «скользящая средняя линия».

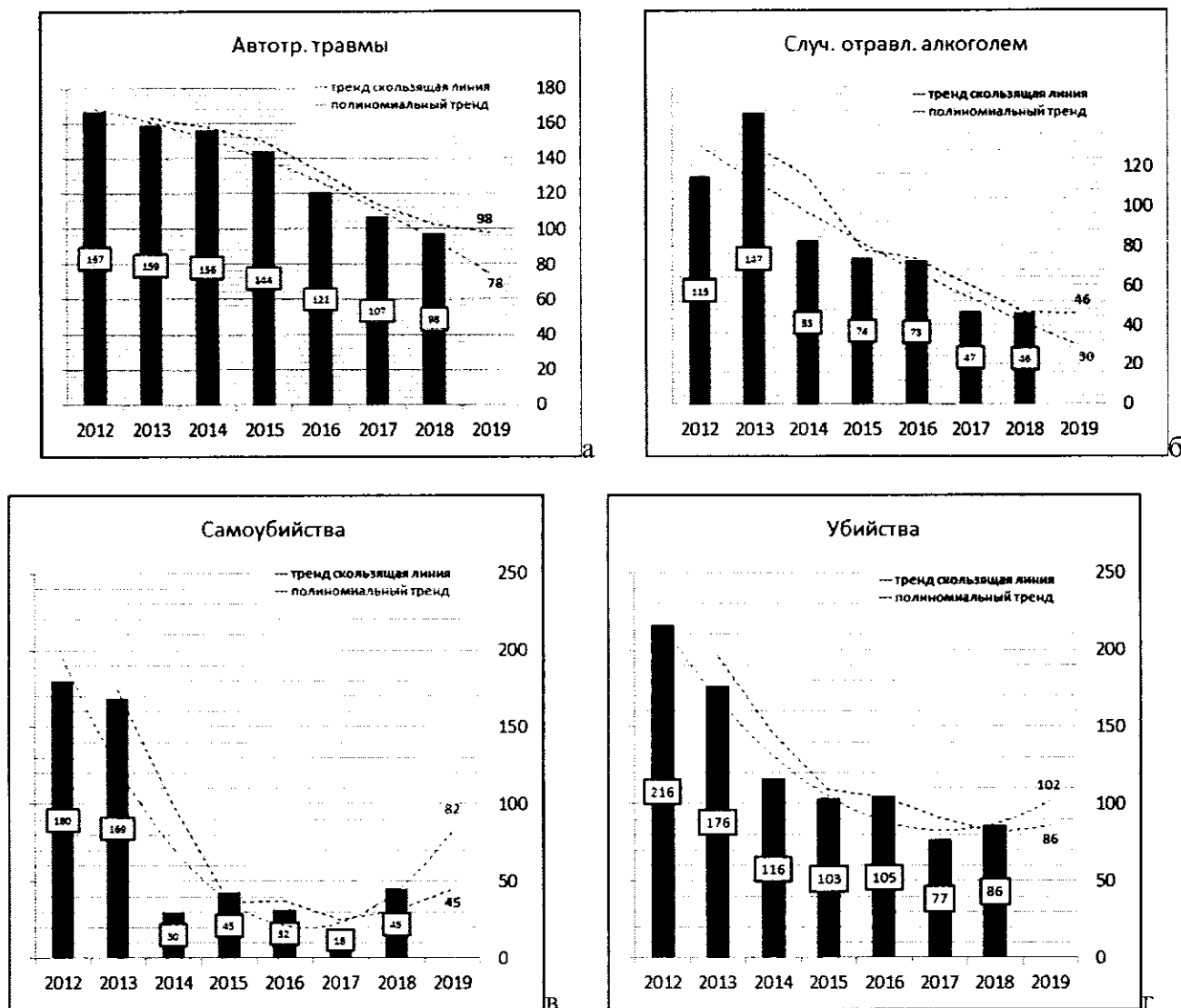


Рис. 16. Прогноз показателей в абс. ч. на 2019 г. экстраполяцией разных трендов по смертности от автотранспортных травм (а), случайных отравлений алкоголем (б), самоубийств (в), убийств (г)

Сравнение прогнозных данных по разным причинам смерти от внешних причин на 2019 год представлены в таблице.

Таблица 62

Сравнение прогнозных и фактических данных по смертности от внешних причин по разным причинам смерти

Причины смерти	Тренды	2019, в абс. ч.		Совпадение, %
		прогноз	факт	
Автотр. травмы	полиномиальный тренд	98	123	79,7
	скользящая средняя линия	78	123	63,4
Случ. отравл. алкоголем	полиномиальный тренд	30	48	62,5
	скользящая средняя линия	46	48	95,8

Самоубийства	полиномиальный тренд	80	87	92,0
	скользящая средняя линия	45	87	51,7
Убийства	полиномиальный тренд	102	119	85,7
	скользящая средняя линия	86	119	72,3

Как видно из таблицы, прогнозирование методом экстраполяции разных типов трендов дает разные величины совпадений. При этом в трех случаях из четырех причин смерти прогноз по экстраполяции полиномиального тренда дает большее совпадение с фактическими данными.

Освоенные в I квартале 2020 г. методы прогноза были использованы и используются при анализе и прогнозировании эпидемической ситуации по коронавирусу в республике.

1.7. Кадровая политика в системе здравоохранения Республики Тыва (руководитель – к.х.н. К.Д. Аракчаа, исп. С.А. Хомушку, С.К. Донгак).

В 2020 году проведен анализ движения медицинских кадров за 2017-2019 гг., который показал, что за последние годы наблюдается тенденция возвращения медицинских кадров, выехавших из республики в предыдущие годы. Подготовлена рукопись научной статьи.

Одной из существенных проблем в республике также остается текучесть и отток врачебных кадров за пределы республики. Изучение данной проблемы за 2014-2016 гг. показало, что за пределы республики выбыло 148 врачей. А за период с 2017 по 2019 г. - 221 врач, из них в 2017 г. – 69 чел., в 2018 г. – 51 чел. и в 2019 г. – 101 чел.

Таблица 63

Миграция медицинских кадров с высшим образованием за пределы республики за 2017-2019 годы

Год	Число уехавших врачей из медицинских учреждений Республики Тыва за пределы республики		
	общее количество	процент к предыдущему году	процент к 2017 году
2017	69		
2018	51	74	74
2019	101	198	146
Итого:	221	в среднем за год – 73 врача	

Большая часть выехавших врачей трудоустроилась в Ямало-Ненецком автономном округе, Сахалинской области, Иркутской области, Республике Хакасия, Красноярском крае, Московской области, в данных регионах результативно работают меры социальной поддержки врачей.

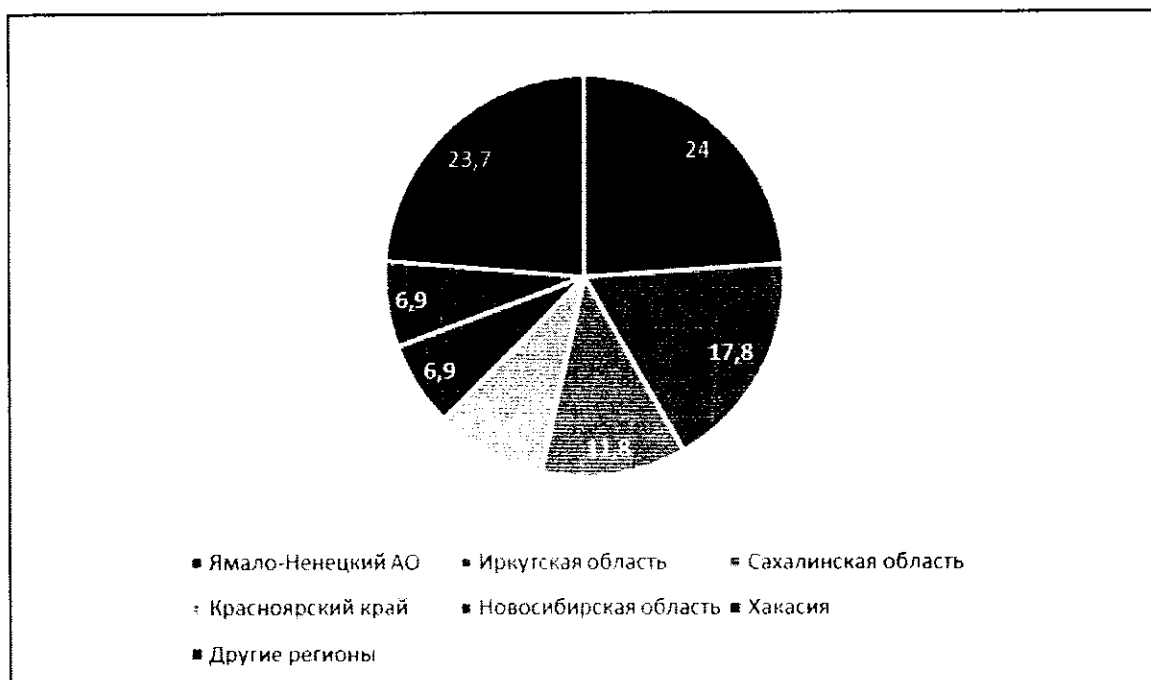


Рис. 17. Доли врачей, выехавших в разные регионы в 2019 г.

Необходимо отметить, что с 2019 года наблюдается и процесс возвращения врачей, в разные годы выехавших из республики, 2017 г. – 9 чел., (13 процентов), 2018 г. – 16 чел., (31,3 процента), 2019 г. – 29 чел. (21,8 процента от всех выехавших врачей). Тем не менее проблема выезда врачей, особенно специалистов высшей категории, остается актуальной.

В 2020 году прошли повышение квалификации 484 медицинских работника и сотрудников здравоохранения республики, в том числе:

на выездных сертификационных циклах «Хирургия», «Бактериология», «Ультразвуковая диагностика», «Рентгенология», «Инфекционные болезни» – 210 врачей;

по профессиональной переподготовке - 30 чел., в том числе по специальностям «Специалист по управлению персоналом» – 22 сотрудника кадровой службы медицинских организаций республики, «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на базе СибГМУ – 5 и «Ультразвуковая диагностика» на базе НГИУВ – 3 врача;

в федеральных симуляционных центрах – 7 медицинских работников республики, в том числе 3 акушера-гинеколога, 3 анестезиолога-реаниматолога и 1 неонатолог.

За счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС обучились 99 врачей на сумму 550104 руб.

За счет республиканского бюджета (централизованные расходы) на курсовых и сертификационных программах обучились 138 врачей.

На портале непрерывного медицинского образования зарегистрировано 7129 пользователей из Тувы, из них активно набирают необходимые баллы 6536 человек. На этом портале освоили интерактивные образовательные модули по различным те-

мам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, 5432 чел., из них 1538 врачей и 3894 среднего медицинского персонала.

Всего по республике обучено:

139 специалистов в режиме ВКС (дистанционно) по программе профессиональной переподготовки «Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии» (по 36 час.);

1418 чел. по программам повышения квалификации среднего медицинского персонала по вопросам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, из них:

44 чел. – «Искусственная вентиляция легких в отделении реанимации и интенсивной терапии»;

330 чел. – «Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19»;

843 чел. – «Оказание медицинской помощи пациентам и лицам с подозрением на коронавирусную инфекцию»;

37 чел. – «Интубация трахеи – обеспечение проходимости верхних дыхательных путей при коронавирусной инфекции COVID-19»;

164 чел. – «Дезинфекционные мероприятия для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами».

Проведен краткосрочный цикл повышения квалификации по направлению «Особенности работы младшего медицинского персонала с больными коронавирусной инфекцией COVID-19» для 190 чел. младшего медицинского персонала (36 час.).

На базе ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации обучен 221 врач по следующим программам:

143 чел. – «Коронавирусная инфекция COVID-19», в объеме 36 час.;

49 чел. – «Оказание медицинской помощи пациентам с COVID-19, нуждающимся в неинвазивной респираторной поддержке», в объеме 36 час.;

29 чел. – «Оказание медицинской помощи пациентам с COVID-19, нуждающимся в инвазивной респираторной поддержке», в объеме 36 час.

Также на портале непрерывного медицинского образования Министерства здравоохранения Российской Федерации прошли обучение на курсах (36 час.), связанных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), 987 чел., из них 719 врачей и 268 среднего медицинского персонала.

На симуляционных площадках на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» обучены практикующие медицинские работники республики в целях отработки и совершенствования практических навыков в количестве 104 чел. с выдачей удостоверений государственного образца.

Всего на специалитеты в 2020 г. выделено 90 мест: лечебное дело – 58, педиатрия – 31 и стоматология – 1, основной отбор проводится в высшем учебном заведении. По итогам приемной кампании всего выданы целевых договоров – 518, из них зачислены 89 чел.

1.8. Интегративная медицина в Республике Тыва (руководитель – М.К. Наксыл).

В первом полугодии отчетного года подведены итоги 3-летней деятельности Центра народной медицины (открыт в июле 2017 г.). С момента открытия в Центре народной медицины Республики Тыва всего принято 7670 человек, из них первичные составляют 3356 человек (43,8 процента), повторные – 4314 чел. или 56,2 процента.

В Центр в основном обращалось городское население – 6450 человек (84,1 процента), сельское – 1220 человек (15,9 процента). Основными посетителями Центра являются женщины – 6225 человек (81,2 процента), мужчины – 1445 человек (18,8 процента).

Наибольшее число жалоб на работу опорно-двигательного аппарата – 1707 чел. или 27,7 процента от общего числа лиц, на втором месте – болезни органов пищеварения – 1415 чел. или 22,9 процента и на третьем месте – болезни системы кровообращения – 941 человек или 15,3 процента.

Далее идут болезни органов дыхания – 542 человек (8,8 процента), болезни нервной системы 538 чел. (8,7), болезни мочеполовой системы – 501 чел. (8,1), болезни кожи и подкожной клетчатки – 170 чел. (3,7), болезни эндокринной системы – 146 чел. (2,4 процента).

Во исполнение программных мероприятий по формированию здорового и диетического питания среди населения Республики Тыва на 2019-2020 гг., утвержденных распоряжением Правительства Республики Тыва от 13 ноября 2019 г. № 489-р, проведен опрос среди пользователей социальных сетей с 12 по 23 февраля 2020 г. с целью выяснения отношения населения к национальным продуктам питания, степени сохранения традиций их приготовления и уровня спроса в ежедневном меню. Опрос осуществлялся в онлайн режиме при помощи анкеты Google Form с использованием мессенджера «Viber» и социальной сети «ВКонтакте».

Всего в опросе приняло участие 496 чел., треть из них составили селяне – 165 чел. или 33,3 процента. Самое активное участие в опросе приняли респонденты в возрасте от 21 по 60 лет, из них наибольшую активность проявили люди в возрасте от 31-40 лет – 182 чел. (36,7 процента). Единичные случаи отмечены в возрастных группах 14-20 и 71-80 лет. Результаты опроса освещены в соцсети ВКонтакте НИИ МСПУ Республики Тыва vk.com, также с функционированием режима повышенной готовности по предотвращению коронавируса освещены ГТРК «Тыва» 30 марта 2020 г.

1.9. Природные лечебные ресурсы Тувы.

В 2020 году по данному направлению исследования проводятся по трем укрупненным поднаправлениям:

Аржаанология (изучение аржаанов и феномена аржаанного лечения, руководитель – к.х.н. К.Д. Аракчаа);

Аржаанология и кинезитерапия (создание оздоровительных технологий на основе сочетания методов кинезитерапии доктора С.М. Бубновского и народных методов лечения на аржаанах Тувы, руководитель – д.м.н. И.Н. Смирнова);

Лекарственные растения Тувы (руководитель – д.б.н. Я.Г. Разуваева).

1.9.1. Аржаанология.

В отчетном году подведены итоги результатов комплексных исследований природных водных лечебных ресурсов республики за период с 2012 по 2020 гг. В частности, совместно с учеными из Института земной коры СО РАН, Томского политехнического университета обсужден вопрос определения ареалов распространения лечебных вод республики. Выделены области их распространения, даны краткие характеристики вод.

1) Байкальская гидроминеральная область азотных термальных кремнистых вод.

Наиболее известным источником азотных термальных вод является Уш-Белдир, на базе которого действует курорт. Это самое высокотемпературное водоявление в западной части Байкальской рифтовой зоны, температура воды в выходе № 1 при обследовании в 2016 г. составила 82,3 °С. К той же разломной зоне субмеридионального простирания, что и Уш-Белдир, относится проявление термальных вод Тарыс. Кроме гидрогеохимических исследований, на этом источнике проведены работы по изучению весьма своеобразной микрофлоры. Менее известный, чем вышеупомянутые проявления азотных терм, источник Мыя-Хаш (Маймалыш) находится в срединной части хр. Обручева, при обследовании в 2017 году температура воды в основном выходе была 38,3 °С. В составе воды обнаружено высокое содержание фтора (25 мг/л), что гораздо больше значений, определенных Е.В. Пиннекером. Отмечено, что близкие значения содержаний F получены при независимо проведенных анализах в Иркутске и Томске;

2) Восточно-Саянская гидроминеральная область углекислых холодных и термальных вод.

Кроме описанного выше уникального гидроминерального комплекса аржаана Чойган, в северо-восточной части республики имеется ряд холодных углекислых источников, расположенных в удаленной труднодоступной местности. Они были обследованы и опробованы во время экспедиционных работ в 2016 году. Были получены неизвестные ранее данные о микроэлементном составе этих вод, изотопии углерода и гелия;

3) Алтае-Западно-Саянская гидроминеральная область азотных холодных и термальных вод.

В эту область входит ряд пресных (субминеральных) источников в западной части Тувы, среди которых выделяется проявление радоновых вод Шивилиг. Они обследованы во время экспедиции 2019 году. Особо необходимо выделить также относящийся к этой области субтермальный источник Уру, расположенный на территории Красноярского края, недалеко от границы с Тувой. Он является одним из двух известных термальных источников в Западном Саяне. Вода этого источника имеет более низкую температуру (17С°) и содержит меньше фтора и кремния, чем гидротермы Восточного Саяна и Байкальской рифтовой зоны, что объясняется меньшими величинами теплового потока в западной части региона, по сравнению с восточной;

4) Центральнo-Тувинская гидроминеральная область азотных холодных вод различного состава.

Для этой области характерны пресные (субминеральные) источники, бальнеологическое применение которых сводится, в основном, к принятию холодных душей. В процессе исследований были впервые получены данные о микроэлементном составе этих вод;

5) Убсу-Нурская гидроминеральная область азотных холодных соленых вод и рассолов.

Основным гидроминеральным ресурсом этой области являются соленые озера. Во время экспедиционных работ были отобраны пробы воды и грязей для подготовки заключений об их соответствии бальнеологическим стандартам;

6) Западно-Саянский гидроминеральный район холодных кислых вод.

В пределах этого района отмечены проявления редко встречающегося в природе типа минеральных вод – купоросные кислые воды. Наиболее известным источником таких вод является источник Ажыг-Суг. Формирование химического состава воды происходит при взаимодействии с сульфидными минералами. Это подтвердилось лабораторным экспериментом, когда сухая порода из места выхода источника заливалась дистиллированной водой. Вода приобретала кислую реакцию в течение нескольких минут. В 2018 году был обследован еще один источник кислых вод – Демирлиг-Чоога. Выход оказался сухим и выделялся только охристыми отложениями. При заливании этих отложений дистиллированной водой также достаточно быстро были получены низкие значения pH (около 3,5). Кислые воды имеют большую бальнеологическую ценность. Здесь были проведены доклинические испытания воздействия кислой воды источника Ажыг-Суг на подопытных крыс (Николаев С.М., Смирнова И.Н., Салчак С.М., Разуваева Я.Г. и др.). Доказано ее гастропротективное влияние при развитии деструктивных повреждений слизистой оболочки желудка. Процессы формирования кислых вод весьма интересны и нуждаются в дальнейшем изучении;

7) Сангиленский гидроминеральный район сульфидных вод.

Исследования последних лет, а также данные предшественников позволили выделить нагорье Сангилен как своеобразный район с развитием сульфидных вод. Изучение микрофлоры показало, что сероводород здесь имеет биохимический генезис.

Подготовлены рукописи монографий «Тува – Родина аржаанов» (Аракчаа К.Д.). Начата работа над рукописями монографий «Геохимия и бальнеология аржаанов Тувы» (коллектив авторов), «Геохимия и бальнеология аржаана Ажыг-Суг».

1.9.2. Аржаанология и кинезитерапия.

Исследования по разработке комплексных методов оздоровления с использованием методов кинезитерапии доктора С.М. Бубновского в связи с пандемией коронавируса в первом полугодии 2020 года не проводились. Со второй половины 2020 года проведена работа по научному обоснованию разработки лечебно-оздоровительных туристических продуктов на основе бальнеоресурсов оз. Чедер: «Чедерский аист», «На Чедер за чистой кожей!», «Чедерское чудо: движение без боли!» «На Чедер за 700 сердцами!» «Чедер: сбрасываем лишний вес!» «За здоровьем – на Чедер!». Разработка данных турпродуктов запланирована на 2021-2023 годы.

Подготовлена рукопись монографии «Аржаанология и кинезитерапия: перспективы создания инновационной технологии оздоровления» (Аракчаа К.Д., Смирнова И.Н., Бубновский С.М.).

1.9.3. Лекарственные растения Тувы.

Проведено исследование общетоксического действия лекарственного средства – экстракта сухого из корней и корневищ *Ferulopsis hystrix* (Bunge) Pimenov (чуксугбай). Установлено, что испытуемое средство при 3-месячном введении не оказывает токсического действия на морфофункциональное состояние жизненно важных органов и систем организма, не приводит к нарушению обменных процессов у лабораторных животных, является малокумулятивным средством; не оказывает местно-раздражающего действия, его длительное введение не сопровождается развитием лекарственной зависимости.

Изучение процессов развития и заживления язвенного дефекта проводилось с использованием экспериментальной модели хронической ацетатной язвы по Окабе. Данная модель по своим патоморфологическим признакам, закономерностям развития и заживления имеет сходные элементы с язвенной болезнью желудка у человека. При воспроизведении хронической ацетатной язвы на 7 сутки исследования у 100 процентов животных контрольной группы при макроскопическом осмотре на стенках желудка обнаруживались язвы округлой формы, дно которых имело серо-желтый цвет. Площадь язвенного дефекта варьировалась от 0,5 до 1,2 кв. см.

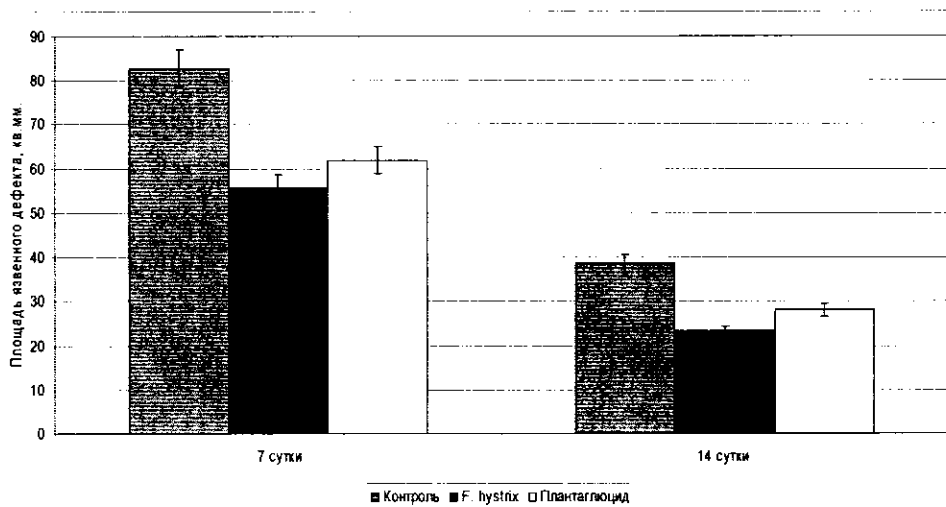


Рис. 18. Влияние экстракта *F. hystrix* и плантаглюцида на размеры язвенного дефекта в стенке желудка белых крыс при хронической ацетатной язве.

На 14 сутки наблюдения язвенные дефекты сохранялись у всех животных контрольной группы; площадь их двукратно уменьшалась относительно 7 суток. На 28 сутки эксперимента язвенный дефект отмечался у 20 процентов животных контрольной группы. У большинства животных на месте язвенного дефекта наблюдалось восстановление слизистой оболочки желудка (далее – СОЖ). У животных, получавших экстракт *F. hystrix*, на 7 и 14 сутки наблюдения площадь язвенного дефекта была ниже на 33 процента и 40 процентов соответственно таковой контрольных животных.

Патоморфологические исследования показали, что на 7 сутки эксперимента характер структурных изменений в стенке желудка не имел резкого отличия между контрольной и опытными группами. В язвенном дефекте дифференцировали 4 зоны: экссудации, фибриноидного некроза, грануляционной ткани и рубца.

На 14 сутки эксперимента у животных всех экспериментальных групп наблюдали отторжение некротических масс, замещение фибриноида грануляционной тканью и эпителизацию язвенных дефектов, выражающаяся в наполнении уплощенных эпителиоцитов по поверхность грануляционной ткани, начиная с периферии к центру. На 28 сутки эксперимента вся поверхность язвы покрылась новообразованной СОЖ, имеющей более примитивное строение в отличие от нормального строения СОЖ. По литературным данным, такое качество восстановления морфологической структуры, пораженной СОЖ, считается оптимальным.

У животных контрольной группы примитивная новообразованная СОЖ покрыта недифференцированным однослойным эпителием, желудочные ямки глубокие, железы типа псевдопилорических, в ряде случаев мелкие и незрелые, в других – кистозно расширены, неправильной формы и различной величины. Строма СОЖ фиброзирована и в ней отсутствует мышечная пластинка. В рубцово-измененном дне язвы обнаруживали участки нестабильной зоны, характеризующиеся повышенной деструкцией фибробластов, разрыхлением и деструкцией коллагеновых волокон, повышением проницаемости сосудов микроциркуляторного русла, что последовательно ведет к усилению отека, воспалению и повторному формированию грануляционной ткани.



Рис. 19. Хроническая ацетатная язва. Стенка желудка крысы контрольной группы. 28 сутки наблюдения.

Примечание. На поверхности дна язвенного дефекта новообразованная слизистая оболочка, состоящая из желез типа псевдопилорических. Строма фиброзирована. В рубцово-измененном дне язвы коллагеновые волокна окрашены в синий цвет. Отсутствует мышечная пластинка. Увеличение 10x5. А – окраска гематоксилином и эозином. Б – окраска по Массону.

У животных, получавших плантаглюцид, в новообразованной СОЖ, по сравнению с контролем фиброз собственной пластинки, выражен слабо, при этом отмечали частичную регенерацию мышечной пластинки СО. Участки нестабильной рубцовой зоны в дне язвы наблюдали реже, при этом отек и воспалительная инфильтрация сохраняются.



Рис. 20. Хроническая ацетатная язва. 28 суток наблюдения. Стенка желудка крысы, получавшей плантаглоцид в дозе 300 мг/кг.

Примечание. На границе новообразованной слизистой оболочки и послеязвенного рубца регенерация мышечной пластинки слизистой полностью не завершилась. Увеличение 10x5. А – окраска гематоксилином и эозином. Б – окраска по Массону.

Курсовое введение животным экстракта *F. hystrix* способствует практически полному восстановлению структуры тканевых компонентов. В новообразованной СОЖ животных данной группы покровный эпителий полностью регенерировал; желудочные ямки укорочены, кистозно-расширенных желез значительно меньше, а псевдопилорических – больше, чем в группе животных, принимавших плантаглоцид. Фиброз собственной пластинки в отличие контрольной группы слабо выражен, мышечная пластинка СО восстанавливается без рубца. Дно язвенного дефекта представлено стабильным соединительнотканым рубцом, в котором преобладают горизонтально расположенные фибробласты и коллагеновые волокна; отсутствует зона капиллярных петель, стенки сосудов более толстые, уменьшена их проницаемость, при этом отек и воспалительная инфильтрация выражены в меньшей степени, чем в контроле.

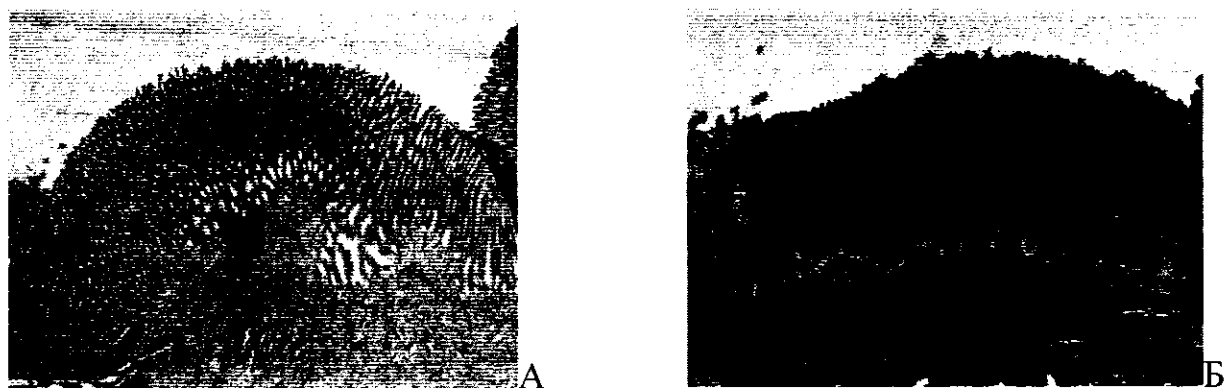


Рис. 21. Хроническая ацетатная язва. 28 суток наблюдения. Стенка желудка крысы, получавшей экстракт *F. hystrix* в дозе 200 мг/кг.

Примечание. Новообразованная слизистая оболочка пилорического типа. Полное восстановление мышечной пластинки слизистой без рубца. Под ней расположен стабильный соединительнотканый рубец язвенного дефекта. Увеличение 10x5. А – окраска гематоксилином и эозином. Б – окраска по Массону.

Таким образом, экстракт *F. hystrix* обладает выраженной антиязвенной активностью при хронической ацетатной язве, ограничивая развитие дистрофиче-

ских, некротических и воспалительных процессов в стенке желудка, способствуя созреванию грануляционной ткани, более ранней эпителизации язвенного дефекта и формированию железистого эпителия. Применение испытуемого экстракта на фоне хронической ацетатной язвы желудка стимулирует кислото- и ферментообразующую функции желудка.

Выявленное гастропротективное действие экстракта *F. hystrix* обусловлено содержанием в нем фенольных соединений, в частности, кумаринов и флавоноидов, обладающих антиоксидантным, противовоспалительным, антикоагулирующим и др. действиями. Известно, что фенольные соединения, понижая свертывающие свойства крови и препятствуя образованию тромбов, улучшают микроциркуляцию тканей, тем самым повышают метаболическую активность клеток покровно-эпителиального пласта, их способность противостоять различным факторам ульцерогенеза, а также ограничивать развитие воспалительной реакции и ускорять заживление эрозивно-язвенных повреждений в СОЖ.

Гастропротективный эффект экстракта *F. hystrix*, очевидно, во многом обусловлен его способностью инактивировать реакционно-активные молекулы (гидроксильный радикал, супероксид анион-радикал, металлы переменной валентности и т.д.), ингибировать процессы свободнорадикального окисления биомакромолекул, повышать активность ферментов АОС организма и стабилизировать клеточные мембраны. Биологически активные вещества – кумарины, флавоноиды, жирные кислоты и эфирные масла, входящие в состав фитозектракта, стимулируют активность антиоксидантных ферментов, восстанавливая клеточные и субклеточные мембраны, взаимодействуя со свободными радикалами, способны прямо или косвенно ингибировать или предупреждать ПОЛ, тем самым и апоптоз клеток, и как следствие, ограничивать развитие повреждений в СОЖ.

1.10. Качество условий оказания услуг учреждениями социальной сферы Республики Тыва (руководитель – Н.Д. Ондар, исп. И.И. Донгак).

За 2020 год подведены итоги изучения качества условий оказания услуг учреждениями социальной сферы Республики Тыва за предыдущие годы, в частности, по проблеме обеспечения информационной открытости центров социальной защиты семьи и детей Республики Тыва за 2018-2019 гг.

Для оценки информационной открытости обследуемых 20 организаций социального обслуживания проведен контент-анализ их официальных сайтов на соответствие приказу Минтруда России от 17 ноября 2014 г. № 886н «Об утверждении порядка размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об этом поставщике (в том числе содержания указанной информации и форме ее предоставления)», а также анкетирование, в котором приняли участие 636 респондентов – получателей социальных услуг.

Критерий «Открытость и доступность информации» состоит из трех показателей. Первый из них – соответствие информации о деятельности организации социальной сферы, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме), установленным законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации: на информационных стендах в помещении организации социальной сферы; на официальном сайте организации со-

циальной сферы) – в 2019 году в среднем по всем обследованным организациям социального обслуживания составил 57,70 баллов (2018 – 57,52 балла) при максимальном значении 100 баллов, т.е. какого-либо существенного улучшения не наблюдается.

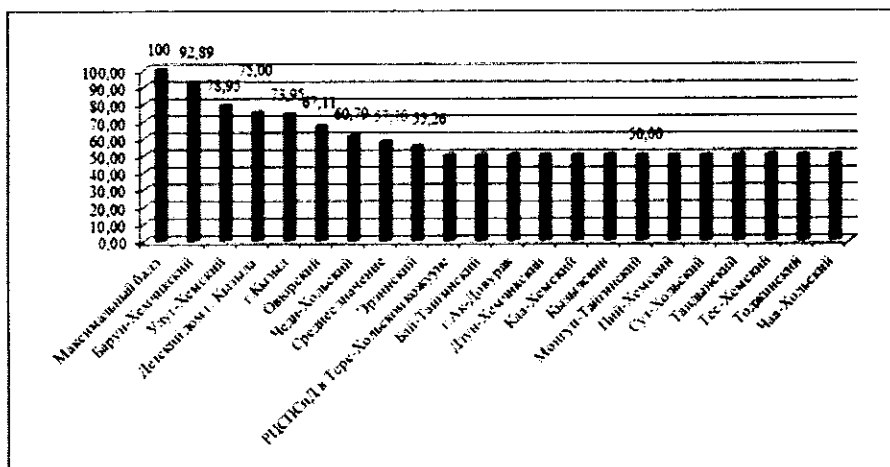


Рис. 22. Показатель 1 критерия 1 «Соответствие информации о деятельности организации социальной сферы, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме), установленным законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации: на информационных стендах в помещении организации социальной сферы; на официальном сайте организации социальной сферы»

По показателю 2 «Наличие на официальном сайте организации социальной сферы информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование» ситуация сложилась следующим образом: 13 центров поддержки семьи и детей (в Тере-Хольском, Бай-Тайгинском, г. Ак-Довураке, Дзун-Хемчикском, Каа-Хемском, Кызылском, Монгун-Тайгинском, Пий-Хемском, Сут-Хольском, Тандинском, Тес-Хемском, Тоджинском, Чаа-Хольском кожуунах) не имеют действующих официальных сайтов. Остальные центры поддержки семьи и детей получили по 90 баллов каждый соответственно при максимуме 100 баллов. Таким образом, средний балл по данному показателю составил 51, что больше показателя 2018 г. на 16 баллов (35).

По показателю 3 «Доля получателей услуг, удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации социальной сферы, размещенной на информационных стендах в помещении организации социальной сферы, на официальном сайте организации социальной сферы в сети «Интернет» (в процентах от общего числа опрошенных получателей услуг) количество баллов в 2019 году составило 53,58 (2018 – 72,08 балла) при максимальном значении 100 баллов. В данном случае отмечается снижение значений показателя на целых 18,5 балла.

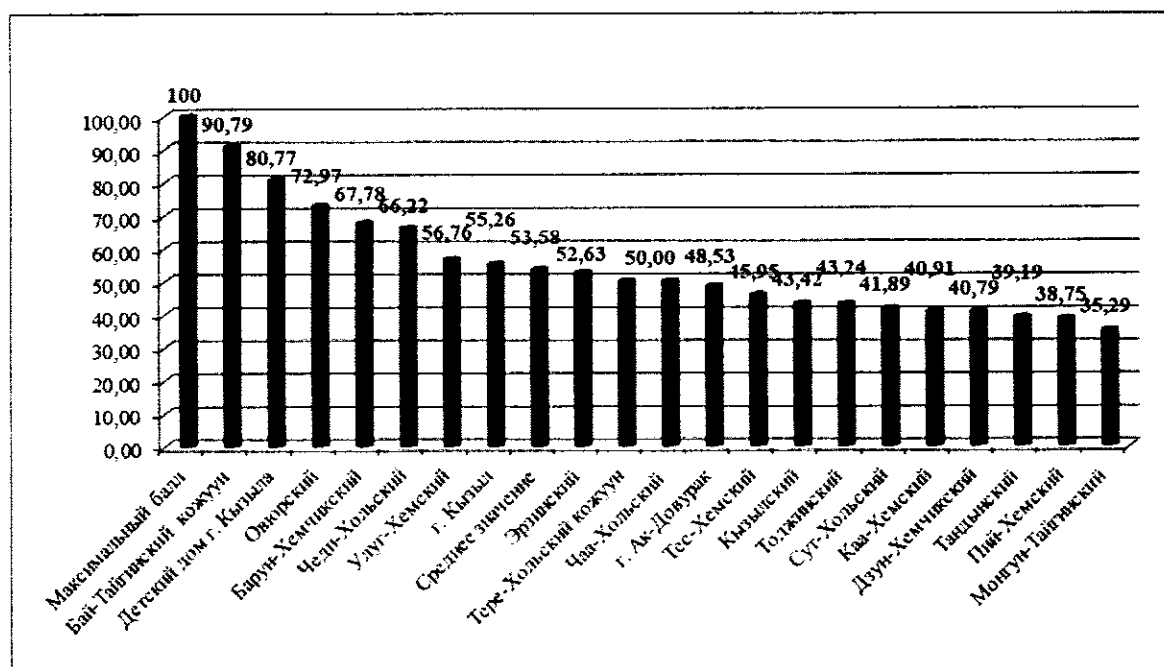


Рис. 23. Показатель 3 критерия 1 «Доля получателей услуг, удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации социальной сферы, размещенной на информационных стендах в помещении организации социальной сферы, на официальном сайте организации социальной сферы в сети «Интернет» (в процентах от общего числа опрошенных получателей услуг)

Сводный балл по критерию 1 «Открытость и доступность информации об организации» в разрезе всех трех показателей в 2019 году составил 56,59 балла (2018 – 56,69). Несмотря на рекомендации, представленным обследуемым организациям по итогам проведенной в 2018 году независимой оценки качества условий, более половины организаций не предприняли никаких действий по ее обеспечению.

Рейтинг обследованных организаций по данному критерию в разрезе 2018-2019 гг. представлен в таблице.

Таблица 64

Наименование организации социального обслуживания	Процент открытости, процентов	
	2018	2019
1. ГБОУ Республики Тыва «Детский дом г. Кызыла»	н/п*	50
2. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семьи и детям Улун-Хемского кожууна»	н/п	58
3. ГБУ Республики Тыва «Республиканский центр социальной поддержки семьи и детей» отделение в Тере-Хольском кожууне	н/п	0
4. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семьи и детям Кызылского кожууна»	н/п	0
5. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семьи и детям Монгун-Тайгинского кожууна»	н/п	0
6. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семьи и детям Сут-Хольского кожууна»	н/п	0
7. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семьи и детям Тес-Хемского кожууна»	н/п	0

8. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Тоджинского кожууна»	н/п	0
9. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям г. Кызыла»	47,9	48
10. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Тандинского кожууна»	37,4	0
11. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Овюрского кожууна»	26,3	34
12. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Чеди-Хольского кожууна»	22,6	22
13. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Барун-Хемчикского кожууна»	16,3	22
14. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Бай-Тайгинского кожууна»	13,2	0
15. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Эрзинского кожууна»	10,5	11
16. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям г.Ак-Довурака»	0	0
17. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Дзун-Хемчикского кожууна»	0	11
18. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Каа-Хемского кожууна»	0	0
19. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Пий-Хемского кожууна»	0	0
20. ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям Чаа-Хольского кожууна»	0	0

*н/п – в 2018 году данные организации не подвергались независимой оценке качества условий оказания услуг.

Таким образом, в 2018 году из 12 подлежащих независимой оценке центров функционирующий сайт имели лишь 7 (58,3 процента) организаций, из которых 4 в 2019 году улучшили свои позиции, 1 – ухудшила, а у двух сайт перестал действовать. Из 5 организаций, у которых в 2018 году сайт отсутствовал, действия по его созданию и наполнению предприняла лишь 1 организация, а 4 за последние 2 года так и не обеспечили доступ к информации о своей деятельности посредством официального сайта, что является грубейшим нарушением законодательства.

В 2019 году независимой оценке подверглись уже 20 организаций, из которых официальный сайт не действовал у 12 (60 процентов).

В 2020 году также проведен анализ результатов независимой оценки качества условий оказания услуг в организациях культуры Республики Тыва. Показано, что удовлетворенность получателей услуг открытостью и доступностью представленной информации о деятельности организаций находится на высоком уровне.

Раздел XIV. Заключение

Прошедший 2020 год для системы здравоохранения стал годом серьезных испытаний. Благодаря поддержке федерального руководства и Правительства Республики Тыва были приняты необходимые срочные действия в борьбе с новой корона-

вирусной инфекцией (COVID 19). Руководством стали, в первую очередь, временные федеральные рекомендации, а также комплекс управленческих мер с финансовым обеспечением.

В рамках компетенций Министерства здравоохранения Республики Тыва работа была организована по нескольким направлениям. Это расширение объемов лабораторных исследований, организация стационарных коек, мобилизация кадров и медицинской техники, в том числе бригад скорой медицинской помощи, обучение и переобучение медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции, обеспечение необходимыми лекарствами, средствами индивидуальной защиты при образовавшемся их дефиците из-за резко возросшего спроса на них. Вся работа шла в обстановке колоссальной нагрузки, паники со стороны населения, провокационных выпадов через социальные сети со стороны «диванных комментаторов».

Существенным плюсом стало введение в эксплуатацию терапевтического корпуса, на базе которого удалось организовать 300 инфекционных коек, на период второго подъема заболеваемости, стал построенный Министерством обороны России при поддержке Президента страны В.В. Путина Многофункциональный медицинский центр на 200 коек, где фактически размещалось до 300 пациентов. Установленная там современная высокотехнологичная медицинская техника, включая аппараты компьютерной томографии и рентген, компактная лаборатория позволили обеспечивать высокое качество оказания медицинской помощи.

Существенная поддержка была получена также в виде гуманитарной помощи от друзей республики, простых людей, предпринимателей, рабочих коллективов.

Несмотря на особые условия работы 2020 год завершился без существенного ухудшения ряда индикативных показателей благодаря патриотизму, высокому профессионализму и самоотверженности медицинских работников. К сожалению, в статистических данных отразилась и отрицательная динамика.

Отмечен рост показателя общей смертности по отношению к 2019 г. на 10,8 процента и снижение по отношению к 2016 г. на 6,1 процента. Показатель составил 9,2 на 1000 населения, что ниже показателя Российской Федерации на 33,6 процента (РТ 2019 г. – 8,3; РТ 2016 г. – 9,8). В структуре причин смерти ведущие места занимают болезни системы кровообращения, на которые приходится 36,2 процента от общего числа умерших, внешние причины – 20,6 процента, новообразования – 12,2 процента.

На фоне роста общей смертности удалось сохранить устойчивую тенденцию снижения показателя младенческой смертности. Этот показатель самый низкий за всю историю и СССР, и Российской Федерации, и составил 5,3 на 1000 родившихся живыми.

Анализ причин смертности показывает, что большая часть потерь среди младенцев – это смертность от внешних причин и составляет 32,4 процента. От механической асфиксии погибло 11 детей (91,6 процента), от переохлаждения 1 ребенок. На втором месте среди причин младенческой смертности находятся отдельные состояния перинатального периода – 27 процентов (10 сл.), на третьем – врожденные аномалии развития – 24,3 процента (9 сл.).

Следует отметить, что достигнутый результат по снижению показателя младенческой смертности приобретает большую значимость с учетом значительного роста рождаемости.

В республике родилось 6579 детей, что на 552 младенца больше, чем за аналогичный период прошлого года (2019 г. – 6027). Показатель составил 20,0 на 1000 населения, что на 7,5 процента выше уровня прошлого года (2019 г. – 18,6) и на 13,8 процента ниже уровня 2016 г. (2016 г. – 23,2) и превышает среднероссийский показатель в 2 раза.

Увеличился показатель смертности среди лиц трудоспособного возраста на 7,6 процента и остается выше среднероссийского уровня на 43,4 процента (РТ 2019 г. – 622,4 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста; РТ 2020 г. – 669,6 (1201 чел.); СФО 2019 г. – 566,4; РФ 2019 г. – 466,9). За последние пять лет регистрируется снижение на 19,4 процента (2016 г. – 830,8). Первое место в структуре причин смерти населения в трудоспособном возрасте остаются внешние причины – 40,1 процента от всех умерших данного возраста. Болезни системы кровообращения составляют 18,4 процента, новообразования – 9,1, туберкулез – 7,4 процента.

Отмечено снижение регистрации ряда заболеваний, что, безусловно, связано с введением ограничений из-за сложившейся эпидемиологической ситуации.

Показатель заболеваемости туберкулезом составил 76,7 на 100 тысяч населения со снижением к 2019 г. на 28,5 процента (2019 г. – 107,3) и к 2016 г. – на 53,3 процента (2016 г. – 164,4). В результате профилактических осмотров впервые выявлено 137 больных, что составляет 57,3 процента от всех впервые выявленных случаев. Это на 5,6 процента ниже прошлогодних данных (2019 г. – 62,9 процента (219 чел)). Охват флюорографическим обследованием составил 64,9 процента, что ниже уровня прошлого года на 16,9 процента (2019 г. – 81,8 процента). В течение года методом флюорографии обследовано 143 453 человек. (2019 г. – 178 262 чел.).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями снизился на 32,1 процента, с 245,1 на 100 тыс. населения в 2019 г. и 228,4 в 2016 г. до 166,2. Отмечено снижение показателя раннего выявления на 7,9 процента, с 55,6 до 51,2 процента. Без динамики остается показатель запущенности на уровне 24,1 процента. Почти каждый третий пациент со злокачественным новообразованием обращается за медицинской помощью в запущенной стадии. Показатель одногодичной летальности снизился на 1,6 процента.

В рамках реализации губернаторского проекта «Маршрут здоровья» для осмотра взрослого населения осуществлен 41 выезд в 13 кожуунов республики, что на 9 выездов меньше, чем за предыдущий период. Выездными бригадами врачей проведено 7576 обследований и консультаций, 135 пациентов направлены на стационарное лечение в центральные кожуунные и республиканские медицинские организации, в том числе 2968 пациентов направлены в Ресонкодиспансер на дообследование. 373 человека направлены на амбулаторное обследование и лечение.

Бригадой детских врачей осуществлено 17 выездов в кожууны и осмотрено 11612 детей. В структуре выявленных заболеваний среди детского населения республики наибольшее количество составляют заболевания эндокринной системы 20,0 процентов, на втором месте – болезни уха и сосцевидного отростка 19,9 процента, на третьем месте – заболевания нервной системы 14,3 процента.

По результатам проведенных осмотров взяты на диспансерный учет 353 ребенка. Направлены на дообследование 1512 детей, прошли обследование в условиях Республиканской детской больницы 957 (63,2 процента) детей.

Высокотехнологичную медицинскую помощь за пределами республики получили 980 пациентов (2019 г. – 1272), что на 292 пациента меньше, в том числе детей 395 (2019 г. – 496). Из числа пролеченных 670 или 68,3 процента являются инвалидами (2019 г. – 320 инвалидов), 301 чел. являются сельскими жителями (2019 г. – 412 чел.).

На территории республики высокотехнологичную медицинскую помощь получили 729 граждан (2019 г. – 892), в том числе в Республиканской больнице № 1 – 547, Перинатальном центре – 179.

Продолжена работа по внедрению высокотехнологичных видов лечения в медицинских организациях региона. В Республиканской больнице № 1 в РСЦ внедрен новый метод лечения злокачественной вторичной артериальной гипертензии методом балонной ангиопластики и стентирования почечных артерий – проведена 1 операция; в урологическом отделении внедрена слинговая операция при недержании мочи – проведено 4 операции; в нейрохирургическом отделении с получением нового медицинского оборудования внедрены нейроэндоскопические операции – проведена 1 операция. Установлен аппарат экстракорпоральной мембранной оксигенации, с помощью которого кровь пациента насыщается кислородом и удаляется углекислый газ. Применение ЭКМО на фоне новой коронавирусной инфекции, осложненной тяжелой дыхательной недостаточностью, позволяет своевременно купировать развитие полиорганной недостаточности, данный вид лечения применен 1 пациенту.

В Республиканской детской больнице внедрена современная лабораторная диагностика в неврологии, что позволило впервые в республике диагностировать такие тяжелые заболевания у детей, как рассеянный склероз, аутоиммунный энцефалит, болезнь Иценко-Кушинга, исключить врожденные наследственные коагулопатии, болезни Гоше.

Особое внимание было уделено вопросам кадрового обеспечения отрасли здравоохранения. В республике трудится 1504 врача, 4503 среднего и 1810 младшего медицинского персонала. Несмотря на высокий показатель обеспеченности по сравнению со средними показателями по стране (РТ – 45,9 на 10 тыс. населения РФ – 37,4, СФО – 37,8) сохраняется дефицит узких специалистов в амбулаторно-поликлинических подразделениях. Насчитывается 261,5 единиц вакантных должностей врачебного персонала, из них 139,75 ед. в кожуунах республики, 121,75 в г. Кызыле по следующим специальностям – акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи, врачи скорой помощи, судмедэксперты, хирурги, травматологи-ортопеды.

В целях стимулирования труда медицинских работников продолжено предоставление мер поддержки. Предоставлено 95 мест в детских дошкольных учреждениях, 16 специалистов обеспечены служебным жильем, оплачена аренда жилья 38 человек. Единовременные компенсационные выплаты по программе «Земский доктор» получили 16 врачей, удалось укомплектовать узкими специалистами первичное звено в сельских населенных пунктах.

Трудоустроено 74 выпускника высших учебных, в том числе в кожууны направлено 33 чел. и в г. Кызыл – 41 чел. После прохождения специалитета трудоустроено 30 чел., в том числе 17 терапевтов участковых, 11 педиатров участковых и 2 эпидемиолога.

Несмотря на сложившиеся обстоятельства в связи с пандемией COVID-19, необходимо отметить, что здравоохранение республики получило заметное развитие, благодаря реализации национального проекта «Здравоохранение».

Завершено строительство 27 ФАПов в 11 кожуунах республики по проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в результате чего достигнута задача обеспечения доступности оказания первичной медико-санитарной помощи. Построена и введена в эксплуатацию вертолетная площадка в с. Сарыг-Сеп. Экстренная медицинская помощь с использованием санитарной авиации оказана с осуществлением 247 вылетов с эвакуацией 278 пациентов, включая 65 детей, в том числе в возрасте до одного года – 15.

В рамках нацпроекта «Здравоохранение» по направлению «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» из федерального и республиканского бюджетов впервые выделено 16 миллионов 924 тыс. рублей на бесплатные лекарства для больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также перенесших операцию на сердце и сосудах. Бесплатные лекарства выданы для 1893 сердечников, выписано и отпущено 8576 рецептов на сумму 9,54 млн. рублей.

В рамках реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» введен в эксплуатацию аппарат гамма-терапии «Рокус-АМ» и теперь, почти после трехлетнего перерыва возобновлена лучевая терапия онкобольных. Приобретение компьютерного томографа с высоким разрешением позволило выявлять раковые поражения размером в 1 см, ожидается улучшение показателя ранней диагностики онкологических заболеваний. Реализация нацпроекта «Здравоохранение» позволила вывести уровень оказания онкологической помощи в один ряд с ведущими онкологическими центрами страны, соответствовать стандартам и порядкам оказания медицинской помощи по профилю «Онкология». Для онкологической службы также приобретен аппарат брахитерапии, переоснащен операционный блок, приобретена роботизированная система для гистологической диагностики онкологических заболеваний, что значительно снизило риск ошибки диагностики форм раковых заболеваний.

По проекту «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» создано 6 современных, оснащенных в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи детям офтальмологических и лор-кабинетов в детских поликлиниках трех ММЦ, Тандинской, Пий-Хемской и Кызылской ЦКБ. Теперь детям из кожуунов для прохождения профилактических осмотров, диспансеризации, прохождения УЗИ, рентгенобследований не придется выезжать в столицу республики, все условия для развития профилактики заболеваний в педиатрии в сельской местности созданы. В 21 детской поликлинике и детских консультациях применены принципы бережливого производства с созданием новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Активно реализуются мероприятия по очерчиванию «Цифрового контура» в рамках информатизации здравоохранения. По проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения» закуплено 2285 единиц оргтехники и оборудования.

Завершено внедрение Региональной лабораторной информационной системы «Ариадна» для повышения оперативности получения результатов лабораторных исследований врачом в виде электронного документа. Система внедрена в 31 медицинской организации. Для оцифровки, обработки и архивирования исследований с поддержкой автоматизации просмотра и описания исследований внедрена система «Центральный архив медицинских изображений» в 31 медицинской организации.

Продолжает успешно функционировать автоматизированная система управления скорой и неотложной медицинской помощи (в том числе санавиацией) на базе программного комплекса «АДИС».

Разработан и внедрен модуль в системе РМИАС17 «Мониторинг беременных», предназначенный для отслеживания за состоянием здоровья женщин репродуктивного возраста с целью строгого соблюдения маршрутизации, снижения перинатальной, младенческой смертности и профилактики материнской заболеваемости и смертности. Внедрение модуля обеспечивает оперативность сбора сведений о беременных, роженицах, родильницах, выявление беременных средней и высокой групп риска, в том числе из категории социально неблагополучных, мигрирующих, оказавшихся в трудной жизненной, социально опасной ситуации, их своевременное взятие на контроль врачом кабинета мониторинга Перинатального центра, формирование индивидуальных планов ведения беременных женщин, определение уровня акушерского стационара для лечения и родоразрешения.

С февраля 2020 года введены в эксплуатацию электронные услуги на Едином портале государственных услуг «Запись для прохождения профилактических осмотров, диспансеризации» и «Прием заявок (запись) на вызов врача на дом» в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. Подача пациентом заявки «Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации» и «Прием заявок (запись) на вызов врача на дом» через ЕПГУ представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в РМИАС17 с указанием резервируемого временного промежутка в расписании работы врача.

Организованы аттестованные автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинской информационной системе для медицинских работников. В 2019 году были распределены 610, в 2020 году автоматизированы 1642 рабочих места, обновлено компьютерное и техническое оборудование в 33 медицинских организациях.

В рамках реализации Национального проекта «Цифровая экономика» к высокоскоростному интернету подключены 54 ФАПа.

В соответствии с законом о республиканском бюджете Республики Тыва бюджет Минздрава республики исполнен на сумму 8 811,76 млн. рублей или 96 процентов годового плана (план на 2020 г. – 9203,86 млн. рублей), из них:

- республиканский бюджет – 4896,71 млн. рублей или 98 процентов от годового плана (план – 4975,14 млн. рублей),

- федеральный бюджет – 3915,049 млн. рублей или 93 процента от годового плана (план 4228,72 млн. рублей).

Финансовое обеспечение государственных программ составило 8603,9 млн. рублей или 95,6 процента от плана (8994,5 млн. рублей).

Для выплат стимулирующего характера медработникам выделено из федерального бюджета 2 018,50 млн. рублей, в том числе:

- по постановлению Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 – 854,726 млн. рублей;

- по постановлению Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. № 484 – 984,877 млн., по постановлению Правительства Российской Федерации от 8 июля 2020 г. № 998 – 178,89 млн. рублей.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 3118-р республике выделено 117,02 млн. рублей на осуществление дополнительных выплат медицинским и иным работникам медицинских и иных организаций, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании медицинской помощи, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции.

Несмотря на наблюдавшийся дефицит лекарственных препаратов на рынке запас необходимых препаратов обеспечивался в соответствии с временными рекомендациями по диагностике и лечению COVID-19.

Из резервного фонда Правительства Республики Тыва выделено 43,07 млн. рублей на приобретение лекарственных препаратов для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях (на дому).

Приобретены дорогостоящие и высокоэффективные лекарственные препараты, которыми обеспечены временные инфекционные госпитали республики, на общую сумму 20,75 млн. рублей. Для амбулаторных пациентов закуплены лекарственные препараты на сумму 22,32 млн. рублей.

Правительством Российской Федерации выделено 19,12 млн. рублей на приобретение лекарственных препаратов. Всего в 2020 г. выданы препараты для амбулаторного лечения 8387 пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), из них за счет средств республиканского бюджета – 6946 чел., за счет федерального бюджета – 1441 чел.

В отчетном году в плановом порядке обеспечивались бесплатными лекарствами льготные категории граждан. В республике 13 782 граждан, сохранивших право на набор социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами. Численность граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение за счет средств республиканского бюджета, составляет 27 002 человек. Льготные категории граждан получили бесплатные медикаменты на общую сумму 289,08 млн. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета на 164,77 млн. рублей, за счет республиканского бюджета – 124,30 млн. рублей.

За счет увеличения финансирования республиканского бюджета на 53,44 млн. рублей или 63,23 процента (91,94 млн. рублей) бесплатными лекарствами обеспечены 9925 человек (36,7 процента от общего числа льготников), что почти на 5 тыс.

человек больше, чем в 2019 г. Выписаны и обслужены 28099 шт. льготных рецептов, или на 15518 рецептов больше, чем за предыдущий год. Отпущено лекарственных средств на сумму 124,30 млн. рублей, что больше на 61,19 млн. рублей.

Обеспечены дорогостоящими лекарственными препаратами лица, страдающие редкими (орфанными) заболеваниями на общую сумму 58,79 млн. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета на сумму 3,00 млн. рублей, за счет республиканского бюджета – 55,79 млн. рублей. Наблюдается рост выписанных льготных рецептов для детей до 3-х лет на 63 процента, больных сахарным диабетом – на 54 процента, бронхиальной астмой – на 73 процента.

На 2021 год определены приоритетные направления деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва:

первое направление – реализация мероприятий программы модернизации первичного звена здравоохранения. Приоритет определен Минздравом России. В результате будет обеспечена доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи за счет укрепления материально-технической базы отрасли здравоохранения. Выделено 971,6 тыс. рублей на три года, которые будут потрачены на капитальный ремонт и реконструкцию 29 объектов, строительство 15 ФАПов и 6 врачебных амбулаторий, капитальный ремонт 7 объектов. Запланировано приобретение 294 ед. медицинского оборудования, в том числе 16 ед. тяжелого оборудования, 26 ед. автотранспорта;

второе направление – развитие профилактической медицины. Основная задача по организации системной работы по профилактике неинфекционных заболеваний возлагается на Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики.

Для раннего выявления пациентов с факторами риска, хроническими заболеваниями будет активизирована деятельность центров детского и взрослого здоровья, усилена пропаганда здорового образа жизни.

Открытие консультативно-диагностического центра в структуре Республиканской больницы № 1, централизованной клиничко-диагностической лаборатории позволит проводить в максимально короткие сроки обследования пациентов для проведения коррекции и своевременного лечения;

третье направление – работа по реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Необходимо провести цифровую трансформацию здравоохранения с внедрением подсистем «Дистанционный мониторинг хронических больных», «Кодирование смертности», «Мониторинг социально-значимых заболеваний» и другие. В результате будет достигнут высокий уровень цифровой зрелости системы здравоохранения республики.
