



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 30 июня 2021 г. № 309

г. Кызыл

**Об утверждении региональной программы
Республики Тыва «Развитие детского
здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям Республики
Тыва на 2021-2024 годы»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Развитие здравоохранения Российской Федерации» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2021-2024 годы».

2. Признать утратившими силу:

постановление 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»;

постановление Правительства Республики Тыва от 16 сентября 2019 г. № 448 «О внесении изменений в региональную программу Республики Тыва «Развитие

детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва, на 2019-2024 годы».

3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Временно исполняющий обязанности
Главы Республики Тыва



В. Ховалыг

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Тыва

от 30 июня 2021 г. № 309

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения,
включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

ПАСПОРТ

региональной программы Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям Республики Тыва, на 2021-2024 годы»
(далее – Программа)

Государственный заказчик Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва
Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва
Соисполнители Программы	медицинские организации Республики Тыва
Участники Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва; Министерство труда и социальной политики Республики Тыва; ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»; ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»; ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»; ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»; ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская центральная кожунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная кожунная больница»
Цель Программы	снижение младенческой смертности в Республике Тыва до 6,2 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости

Задачи Программы

- 1) снижение показателя младенческой смертности в Республике Тыва до 6,2 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, совершенствования маршрутизации пациентов, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, повышения квалификации кадров, а также профилактики заболеваний;
- 2) соблюдение листа маршрутизации беременных женщин и детей из группы высокого риска (с патологией беременности и экстрагенитальными заболеваниями); мер, направленных на улучшение навыков первичной реанимации новорожденных, соблюдение клинических рекомендаций по лечению новорожденных и беременных женщин;
- 3) увеличение охвата пренатальной диагностикой с 11-13,6 недель беременности до 95 процентов к 2024 году;
- 4) получения дополнительного профессионального образования медицинскими работниками в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;
- 5) исполнение распоряжения Правительства Республики Тыва от 18 марта 2021 г. № 106-р «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по снижению младенческой и детской смертности и профилактике материнской смертности в Республике Тыва на 2021-2022 годы»;

Для выполнения поставленных задач предполагается:

развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной-медико-санитарной помощи детям»;

развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;

развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

развитие профилактического направления в педиатрии

Целевые индикаторы и показатели Программы

1) снижение младенческой смертности до 6,2 на 1000 родившихся живыми до 2024 г.:

в 2019 году – 8,0 на 1000 родившихся живыми;

в 2020 году – 7,0 на 1000 родившихся живыми;

в 2021 году – 6,5 на 1000 родившихся живыми;

в 2022 году – 6,4 на 1000 родившихся живыми;

в 2023 году – 6,3 на 1000 родившихся живыми;

в 2024 году – 6,2 на 1000 родившихся живыми;

2) доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах:

в 2019 году – 90 процентов;

в 2020 году – 90 процентов;

в 2021 году – 96,8 процента;

в 2022 году – 96,8 процента;

в 2023 году – 96,8 процента;

в 2024 году – 96,8 процента;

3) смертность детей в возрасте 0-4 года:

в 2019 году – 11,3 на 1000 родившихся живыми;

в 2020 году – 11,1 на 1000 родившихся живыми;

в 2021 году – 10,9 на 1000 родившихся живыми;

в 2022 году – 10,7 на 1000 родившихся живыми;

в 2023 году – 10,5 на 1000 родившихся живыми;

в 2024 году – 10,0 на 1000 родившихся живыми;

4) смертность детей в возрасте 0-17 лет:

в 2019 году – 114,2 на 100000 детей соответствующего возраста;

в 2020 году – 114,0 на 100000 детей соответствующего возраста;

в 2021 году – 105,0 на 100000 детей соответствующего возраста;

в 2022 году – 95,0 на 100000 детей соответствующего возраста;

в 2023 году – 85,0 на 100000 детей соответствующего возраста;

в 2024 году – 75,0 на 100000 детей соответствующего возраста;

5) доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями:

в 2019 году – 42,5 процента;

в 2020 году – 43 процента;

в 2021 году – 44 процента;

в 2022 году – 45 процентов;

в 2023 году – 46 процентов;

в 2024 году – 47 процентов;

6) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани:

в 2019 году – 85 процентов;

в 2020 году – 87 процентов;

в 2021 году – 88 процентов;

в 2022 году – 89 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

7) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни глаза и его придаточного аппарата:

в 2019 году – 40 процентов;

в 2020 году – 50 процентов;

в 2021 году – 60 процентов;

в 2022 году – 70 процентов;

в 2023 году – 80 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

8) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни органов пищеварения:

в 2019 году – 60 процентов;

в 2020 году – 70 процентов;

в 2021 году – 80 процентов;

в 2022 году – 85 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

9) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни системы органов кровообращения:

в 2019 году – 80 процентов;

в 2020 году – 85 процентов;

в 2021 году – 87 процентов;

в 2022 году – 89 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

10) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ:

в 2019 году – 80 процентов;

в 2020 году – 88 процентов;

в 2021 году – 88 процентов;

в 2022 году – 90 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

11) количество (доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям):

в 2019 году – 20 процентов;

в 2020 году – 95 процентов;

в 2021 году – 95 процентов;

в 2022 году – 95 процентов;

в 2023 году – 95 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

12) число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений:

в 2019 году – 60 процентов;

в 2020 году – 60 процентов;

в 2021 году – 40 процентов;

в 2022 году – 70 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 95 процентов;

13) укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых) физическими лицами должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях) нарастающим итогом, врачами педиатрами:

в 2019 году – 91,0 процента;

в 2020 году – 91,3 процента;

в 2021 году – 94,1 процента;

в 2022 году – 94,1 процента;

в 2023 году – 94,1 процента;
в 2024 году – 94,1 процента

Этапы и сроки реализации Программы	<p>Программа реализуется с 2021-2024 гг.:</p> <p>1 этап: 1 июля – 31 декабря 2021 г.</p> <p>2 этап: 1 января – 31 декабря 2022 г.</p> <p>3 этап: 1 января – 31 декабря 2023 г.</p> <p>4 этап: 1 января – 31 декабря 2024 г.</p>
Объемы бюджетных ассигнований Программы	<p>общий объем финансирования Программы на 2021-2024 годы составит 2 037 427,25 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 1961986,8 рублей, республиканского бюджета – 57340,45 тыс. рублей, внебюджетные средства – 18100,0 тыс. рублей, из них:</p> <p>на 2020 год – 66312,9 тыс. рублей, из них 626,10 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3700,0 тыс. рублей из внебюджетных средств, 61986,8 тыс. рублей из средств федерального бюджета;</p> <p>на 2021 год – 3600,0 тыс. рублей, из внебюджетных средств;</p> <p>на 2022 год – 205621,00 тыс. рублей, из них 200 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 201,00 тыс. рублей республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств;</p> <p>на 2023 год – 407641,00 тыс. рублей, из них: 400 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 4041,0 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств;</p> <p>на 2024 год – 1 354252,35 тыс. рублей, из них: 1 300 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 50 652,35 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств</p>
Ожидаемые результаты реализации Программы	<p>снижение младенческой смертности до 6,2 на 1000 родившихся живыми до 2024 года;</p> <p>увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальном центре с 90 процентов в 2020 году до 96,8 в 2024 году;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми с 11,1 на 1000 родившихся живыми в 2020 году до 10,0 на 1000 родившихся живыми в 2024 году;</p> <p>снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста с 114,0 в 2020 году до 75,0 в 2024 году;</p> <p>увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 43 процентов в 2020 году до 47 процентов в 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани с 85 процентов в 2019 году до 90 процентов в 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни глаза и его придаточного аппарата с 50 процентов в 2020 году до 90 процентов в 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни органов пищеварения с 70 процентов в 2020 году до 90 процентов в 2024 году;</p> <p>увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в воз-</p>

расте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни системы кровообращения с 85 процентов в 2020 году до 90 процентов в 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с 88 процентов в 2020 году до 90 процентов в 2024 году;

повышение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 процентов в 2024 году;

повышение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95 процентов в 2024 году;

повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях) нарастающим итогом (врачами-педиатрами до 94,1 процента в 2024 году)

I. Обоснование проблемы, анализ ее исходного состояния

Анализ текущего состояния и основные показатели оказания медицинской помощи детям в разрезе районов Республики Тыва был осуществлен по новым требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации к разработке региональных программ в рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение».

Указом Президента Российской Федерации от 1 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определены 5 национальных целей развития Российской Федерации:

- а) сохранение населения, здоровье и благополучие людей;
- б) возможности для самореализации и развития талантов;
- в) комфортная и безопасная среда для жизни;
- г) достойный и эффективный труд и спешное предпринимательство;
- д) цифровая трансформация.

Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года содержит перечень инструментов и механизмов, направленных на достижение национальных целей развития – основных мероприятий государственных программ Российской Федерации, национальных проектов с входящими в них федеральными проектами, ключевых инициатив Общенационального плана действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения, а также дополнительных мер по достижению национальных целей развития.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О корректировке национальных проектов для обеспечения достижения национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года» структура паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» выстроена в соответствии с единым планом по достижению национальных целей развития на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года. Паспорт федерального проекта был скорректирован и утвержден на заседании Проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» протоколом № 8 от 15 января 2020 г.

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» предусматривает достижение общественно значимого результата – обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, основными показателями которого обозначены «Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям», «Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений», «Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами».

Общественно значимый результат – это конечный результат, достижение которого непосредственно связано с улучшением жизни граждан.

Настоящая Программа создана на основе скорректированного паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Настоящая Программа направлена на достижение основной цели национального проекта «Здравоохранение» – снижение младенческой смертности по Республике Тыва в 2024 году до 6,2 случаев на 1000 родившихся живыми, являющейся индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», поэтому основными мероприятиями регионального проекта являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях.

Основными направлениями Программы в части развития инфраструктуры являются реализация в детских поликлиниках, детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, создает условия

для внедрения бережливых технологий, что будет обеспечено в рамках выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Создание современной инфраструктуры в детских поликлиниках, детских поликлинических отделениях обеспечивается цифровыми сервисами посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.

В части развития профилактического направления помощи детям проводятся мероприятия по увеличению охвата детей в возрасте 0-17 лет профилактическими осмотрами, увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья, раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями.

Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Республики Тыва

За последние пять лет демографическая ситуация в республике характеризовалась увеличением численности населения. Главным компонентом увеличения численности населения остается естественный прирост населения, который покрывает миграционную убыль.

Демографическая ситуация в Республике Тыва характеризуется высокой рождаемостью, которая составила 20,0 на 1000 населения в 2020 году, что превышает среднероссийский показатель рождаемости в 2 раза (РФ – 9,8), Сибирского федерального округа в 2 раза (СФО – 10,0).

Показатель рождаемости снизился на 20,5 процента, с 25,3 на 1000 населения в 2014 г. до 20,0 в 2020 г.

Всего родов по республике зарегистрировано 6579, что на 570 (9,5%) больше, чем за 2019 г. По месту наступления родов ежегодно отмечается их снижение в родильных отделениях медицинских организаций 1 уровня – центральные кожуунные больницы: с 814 родов в 2016 г. до 211 родов в 2020 г., т.е. снижение доли родов в центральных кожуунных больницах на 71,4 процента.

Таблица 1

Распределение родов по месту регистрации

	Принято родов в 2019 г.				Принято родов в 2020 г.			
	АС №2	АС №1	ЦКБ	Всего	АС №2	АС №1	ЦКБ	Всего
Республика Тыва	2949	2172	888	6009	2007	3357	1087	6579
г. Кызыл	1096	649		1746	717	1147	50	1917
г.Ак-Довурак	60	48	155	263	44	82	168	286
Бай-Тайгинский	84	66		200	56	104	2	265
Барун-Хемчикский	73	72	211	256	47	88	278	285
Дзун-Хемчикский	203	165	64	470	123	244	148	541
Каа-Хемский	127	127	42	296	88	121	34	247
Кызылский	403	189		595	258	406		675

Монгун-Тайгинский	67	80	1	150	68	90	5	167
Овюрский	77	54	7	150	66	95	12	195
Пий-Хемский	89	64	40	193	60	93	32	187
Сут-Хольский	78	61	1	148	47	118		188
Тандинский	131	97	19	246	88	124	40	260
Тере-Холский	23	22	1	46	14	32	2	48
Тес-Хемский	92	94	22	208	83	112	14	212
Тоджинский	57	57	35	149	50	65	28	146
Улуг-Хемский	71	105	251	384	70	135	282	444
Чаа-Хольский	52	62	12	154	25	70	15	131
Чеди-Хольский	71	80	7	160	42	83	5	148
Эрзинский	70	65	20	155	45	114	22	185
в т.ч. иногород	25	15		40	16	34		52

Численность детей в Республике Тыва на 1 января 2021 г. составляет 120242, из них до одного года 6645 детей, от 1 года до трех лет – 18957, с 4 до 6 лет – 21345, с 7 до 14 лет – 51984, с 15-17 лет – 15514 детей.

В Республике Тыва зарегистрировано 125164 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 119513,4. Наблюдается снижение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2019 г. на 3,6 процента (2019 г. – 123867,9).

Снижение заболеваемости по сравнению с 2019 г. произошло за счет инфекционных болезней на 46,0 процентов, болезней органов пищеварения на 29,3 процента. Следует отметить увеличение числа травм и отравлений и других последствий воздействия внешних причин на 16,2 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 48,6 процента, на втором месте – болезни эндокринной системы – 6,3, на третьем месте – инфекционные болезни, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения по 6,0, далее идут заболевания нервной системы – 4,2 процента. За последние годы заболеваемость болезнями органов дыхания остаются на одном уровне (2019 г. – 61611,3; 2020 г. – 61422,3 на 100 тыс. детского населения).

Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет увеличилась на 5,9 процента, и показатель составил 166572,1 на 100 тыс. населения (2019 г. – 156725,8).

Увеличение по сравнению с 2019 г. произошло за счет заболеваний органов дыхания на 14,5 процента, и болезней эндокринной системы на 11,5 процента. Увеличение заболеваемости связано с тем, что увеличилась выявляемость болезней эндокринной системы в связи с улучшением укомплектованности врачами эндокринологами (принят на работу 1 врач-эндокринолог).

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 40,5 процента; на 2-м месте болезни эндокринной системы – 14,8 процента; на 3-м месте – травмы и отравления – 7,6 процента, на 4-м месте – болезни глаза – 6,9 процента. Далее следуют болезни кожи – 5,3 процента и болезни органов пищеварения – 3,7 процента.

Показатель младенческой смертности (далее – МС) за 2020 год составил 5,6 процента (абсолютное количество 37 детей), что на 1,68 процента (7) ниже, чем за аналогичный период 2019 г. – 7,3 процента (абсолютное количество 44 детей), остается больше Российской Федерации в 1,2 раза (Российская Федерация за 2020 год – 4,5).

Высокие показатели МС, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Годжинском – 20,55 на 1000 родившихся живыми, Тес-Хемском – 14,15, Дзун-Хемчикском – 11,09, Пий-Хемском кожуунах – 10,70.

Анализ МС в разрезе кожуунов показывает, что в 2019-2020 гг. в Овюрском и Чаа-Хольском кожуунах не было ни одного случая младенческой смертности.

Таблица 2

Младенческая смертность
(на 1000 родившихся)

Территория	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Российская Федерация	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5
Сибирский федеральный округ	7,8	6,9	6,6	6,4		5,9	5,5
Республика Тыва	15,4	14,5	11,2	8,6	9,4	7,3	5,62
г.Кызыл	11,5	12,2	7,8	7,1	7,8	6,1	5,0
г.Ак-Довурак	27,0	21,3	24,6	13,4	7,1	7,5	3,48
Бай-Тайгинский кожуун	8,5	17,2	6,9	7,7	12,1	-	3,75
Барун-Хемчикский кожуун	19,9	9,9	10,1	16,6	10,5	5,8	5,26
Дзун-Хемчикский кожуун	18,2	8,4	13,6	7,0	11,3	8,6	11,09
Каа-Хемский кожуун	12,6	19,3	-	11,0	3,6	6,8	-
Кызылский кожуун	15,1	21,2	10,5	4,2	8,8	5,0	5,9
Монгун-Тайгинский кожуун	9,6	6,3	15,7	6,2	6,1	13,3	6,0
Овюрский кожуун	12,9	4,3	5,4	10,9	21,5	-	-
Пий-Хемский кожуун	17,8	4,4	9,1	5,3	4,8	10,4	10,7
Сут-Хольский кожуун	27,1	23,9	-	19,3	15,5	6,7	-
Тандинский кожуун	12,4	7,0	9,9	3,2	6,0	12,1	3,8
Тере-Хольский кожуун	30,3	34,4	32,8	20,0	-	21,7	-
Тес-Хемский кожуун	14,0	31,0	17,2	4,3	13,5	9,7	14,1
Годжинский кожуун	27,9	15,1	11,5	16,5	40,5	20,0	20,5
Улуг-Хемский кожуун	19,7	16,1	7,8	12,8	4,5	15,5	2,2
Чаа-Хольский кожуун	5,6	37,0	23,3	6,2	12,7	-	-
Чеди-Хольский кожуун	21,4	10,3	26,9	10,7	6,1	-	6,7
Эрзинский кожуун	13,9	12,5	5,3	11,4	5,9	6,4	5,4

Возрастная характеристика матерей умерших детей при рождении ребенка показала, что в 100 процентов случаев они были фертильного возраста (18-49 лет). По месту жительства 78,4 процента женщин из сельской местности. По количеству беременностей и родов превалирует смертность детей от 1-2 родов – 32 (49,2 процента; 2017 г. – 56,9 процента), от повторно родящих от 3-4 родов – 26 (40 процентов; 2017 г. – 20 процентов), более 4-6 родов – 7 (10,7 процента; 2017 г. – 23 процента).

Доля недоношенных детей среди всех умерших до 1 года жизни составила 60 процентов или 39 детей (2017 г. – 53,8 процента; 35 детей). Среди недоношенных детей преобладает смертность детей с экстремально низкой массой тела – 20 процентов (13 детей) против 16,9 процента (11 детей) в 2017 г. На втором месте – дети с очень низкой массой тела – 16,9 процента (11 детей) против 7,7 процента (5 детей) в 2017 г. Затем с низкой массой тела – 13,8 процента (9 детей) против 29,2 процента (19 детей) в 2017 г.

Таблица 3

Годы	возраст							
	0-3 мес.		3-6 мес.		6-9 мес.		9-12 мес.	
	абс ч	%	абс ч	%	абс ч	%	абс ч	%
2019 г.	33	75,0	7	15,9	3	6,8	1	2,2
2020 г.	30	80	5	13,8	1	3,0	1	1,6

Среди умерших детей основную долю составляют дети, умершие в возрасте 0-3 месяцев – 80 процентов (увеличение на 17 процентов), от 3-6 месяцев – 13,8 процента (снижение на 4,6 процента) и в 3,0 процента умерли дети в возрасте от 6-9 месяцев и 9-12 месяцев (также снижение на 10,8 процента и 1,6 процента соответственно).

Изучение МС в возрастном аспекте показало, что отмечено снижение МС в раннем неонатальном и постнеонатальном периодах.

Таблица 4

Возраст	2020 г			2019 г			2018 г		
	умерло до 1 г.	удель. вес	на 1000 род	умерло до 1 г.	удель. вес	на 1000 род	умерло до 1 г.	удель. вес	на 1000 род
от 0 до 6 дней	6	16,2	0,9	4	9,1	0,7	10	15,4	1,5
от 0 до 28 дней	15	40,5	2,3	11	25,0	1,8	29	44,6	4,4
от 28 дн. до 1 г.	22	59,5	3,3	33	75,0	5,5	36	55,4	5,5
от 0 до 1 года	37	100,0	5,62	44	100,0	7,3	65	100,0	10,0

В возрастном аспекте за 2020 год в сравнении с 2019 годом отмечено увеличение смертности в неонатальном возрасте в 1,3 раза, а в постнеонатальном возрасте – снижение в 1,5 раза.

В причинной структуре МС: ведущее место занимают внешние причины – 12 случаев (32,4 процента) против 13 случаев (29,5 процента), что меньше на 1 случай, чем в 2019 г., на втором месте отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 10 случаев (27,0 процента) против 13 случаев (29,5 процента, что меньше на 3 случая, чем в 2019 г., на третьем месте врожденные аномалии развития – 9 случаев (24,3 процента) против 7 случаев (15,9 процента), что выше на 2 случая, чем в 2019 г., на четвертом месте болезни органов дыхания – 2 случая (5,4 процента) против 6 случаев (13,6 процента), что меньше на 4 случая, чем в 2019 г., и по 1 случаю (2,7 процента) – болезни нервной системы против 3 случаев (6,8 процента), что

меньше на 2 случая, чем в 2019 г., болезни органов пищеварения (АППГ 0) и инфекционные заболевания на одном уровне по сравнению с 2019 годом.

От заболеваний умерло 5 человек (13,5 процента) против 11 (25 процентов) в 2019 году, снижение на 6 человек (1,2 раза). Рост смертности отмечен от врожденных аномалий развития на 2 случая в сравнении с 2019 годом.

В структуре смертности от отдельных состояний перинатального периода – 27,0 процента (10 случаев): превалирует смертность от церебральной ишемии – 3 случая (8,1 процента), на втором месте – РДС и сепсис новорожденного по 2 случая (5,5 процента), на третьем месте – асфиксия новорожденного, ВЖК, ЯНЭК по 1 случаю (2,7 процента).

От внешних причин умерло 12 детей (32,4 процент от всех умерших детей до 1 года в 2020 г.), 11 детей от механической асфиксии, 1 случай от переохлаждения. Распределение по месту жительства: по 3 случая в г. Кызыле и Кызылском кожууне, по 2 случая в Тес-Хемском и Тандинском кожуунах, по 1 случаю в Барун-Хемчикском и Дзун-Хемчикском кожуунах.

Анализ показывает, что 60 процентов умерших детей на дому составляют дети из социально неблагополучных и мигрирующих семей, смерть наступает в результате распития спиртных напитков родителями, недостаточного присмотра за детьми.

Одной из эндогенных социально значимых причин смерти детей до 1 года жизни являются врожденные аномалии, которые с 2011 года стабильно занимали второе место в причинной структуре, но с сентября 2015 года заняли третье место – 9 случаев (24,3 процента). В структуре первое место занимают врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы – 7 случаев (18,9 процента), по 1 случаю врожденные аномалии центральной нервной системы и другие органы (2,7 процента).

За 2020 год зарегистрировано 83 случая смертности детей от 0 до 17 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 69,6 процента, а за 2019 год зарегистрировано 103 случая ДС, показатель 86,0 процентов. Идет снижение показателя на 16,4 процента (20), сохраняется позитивная динамика.

Анализ детской смертности по возрастным группам: наибольшее количество детей от 10-14 лет – 16 детей (47,1 процента), на втором месте по 10 случаев дети от 1-4,5-9,15-17 лет. В динамике в сравнении с аналогичным периодом прошлого года отмечено снижение детской смертности во всех возрастных группах, кроме детей от 15 до 17 лет, идет увеличение на 1 случай по сравнению с 2019 годом (табл.5).

Детская смертность и абсолютное число умерших по возрасту за 2018-2020 гг.

Таблица 5

Годы	Детская смертность (1-17 лет)		Абсолютное число, по возрасту и в %							
	абс.ч	показ.	1-4 лет		5-9		10-14		15-17	
			абс.ч	%	абс.ч	%	абс.ч	%	абс.ч	%
2020	46	40,6	10	37,6	10	27,1	16	47,1	10	63,2
2019	59	52,1	21	76,0	12	31,2	17	53,2	9	59,6
2018	57	51,5	20	71,4	16	39,3	9	29,7	12	84,9

Распределение по структуре причин детской смертности: 29 случаев детской смертности произошло от внешних причин (63 процента) против 37 случаев (62,7 процента) в 2019 году, от 11 случаев от заболеваний (23,9 процента), в том числе по 4 случая от новообразований и болезней нервной системы (8,6 процента), по 1 случаю от болезней кровообращения, мочеполовой системы, органов дыхания (2,1 процента).

По структуре причин в сравнении с 2019 годом отмечается рост смерти детей от новообразований в 2 раза, болезней мочеполовой системы в 1 раз, болезней системы кровообращения и органов дыхания остается на одном уровне (1 случай), снижение смерти от инфекционно-паразитарных болезней в 2 раза, болезней нервной системы в 1 раз, болезней эндокринной системы в 1 раз.

По месту наступления смерти: 31 ребенок умер вне стационара (67,3 процента), 6 детей умерло в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (13 процентов), 4 детей умерло в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» – 8,6 процента (из них 3 детей в отделении анестезиологии-реаниматологии, 1 ребенок в нейрохирургическом отделении), по 2 ребенка умерло в центральных кожуунных больницах (реанимационное отделение ММЦ) и за пределами Республики Тыва, 1 ребенок умер в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» (2,1 процента).

Структура детской смертности от внешних причин за 2018-2020 гг.

Таблица 6

Причины	2020 г.		2019 г.		2018 г.	
	абс.ч.	показ.	абс.ч.	показ.	абс.ч.	показ.
Всего	46	40,6	59	52,1	57	51,5
в том числе от внешних причин:	33		31			
из них механическая асфиксия	14		5			
из них утопление	6		12		3	2,6
из них травмы:	11					
в том числе другие травмы	1					
другие несчастные случаи	-					
ножевое ранение (насильственное)	-					
переохлаждение	-					
ожог	-					
черепно-мозговые травмы	9					
из них от автотравмы						
из них отравления:	2		2			
в том числе медикаментами	1		1			
химикатами	1					
угарным газом	-		1			
с неустановленными веществами	-					

Из таблицы видно, что отмечается увеличение числа умерших от внешних причин на 2 случая в сравнении с 2019 г.

В 2020 году всего детей-инвалидов 2584 человек, из них с впервые установленной инвалидностью 188 человек (7,3 процента). В сравнении с 2019 годом на 40 детей меньше. В структуре инвалидности детей по нозологиям остается прежним на первом месте заболевания нервной системы – 939 случаев (36,3 процента), на втором месте – ВАР – 720 случаев (27,8 процента), на третьем месте – болезни органов уха и сосцевидного отростка – 246 случаев (9,6 процента).

Таблица 7

Структура первичной детской инвалидности по классам болезней
(на 10 тысяч соответствующего населения)

Нозологические формы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	СФО 2019 г	РФ 2019 г	2020 г.
Всего	31,6	22,7	25,0	27,7	25,8	21,2	19,5		21,7
Туберкулез	0,9	0,9	0,6	0,6	0,4	0,2			0,8
ВИЧ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-			-
Новообразования	1,2	0,7	0,6	0,8	0,9	0,5			0,6
Болезни эндокринной системы	0,4	0,5	0,4	0,8	1,0	0,4			0,2
Психические расстройства и расстройства поведения	0,7	1,6	1,4	1,3	1,9	1,6			1,4
Из них умственная отсталость	0,3	0,6	0,3	0,3	1,1	0,8			0,7
Расстройства психологического развития	0,3	0,4	0,08	0,5	0,4	-	6,4		-
В том числе аутизм	н/д	0,4	0,08	0,5	0,4	-			4,5
Болезни нервной системы	10,7	6,7	7,7	8,5	8,3	7,9	4,80		5,4
Из них воспалительные болезни центральной нервной системы	0,5	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1			-
Церебральный паралич и другие паралитические симптомы	3,7	2,7	3,0	2,8	2,5	2,8			2,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4			0,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	3,3	1,7	3,1	1,7	1,0	2,0			2,5
Болезни системы кровообращения	0,2	0,0	0,08	0,3	0,1	0,1			0,2
Болезни органов дыхания	0,1	0,3	0,4	0,6	0,3	0,3			0,3
Из них астма	0,0	0,08	0,3	0,2	0,1	0,1			0,08
Болезни органов пищеварения	0,1	0,4	0,2	0,3	0,4	0,1			0,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,7	0,5	0,9	0,7	1,0	0,4			0,2
Из них дорсопатии	0,0	0,08	0,08	0,2	0,2	-			-
Остеопатии и хондропатии	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1			-
Болезни мочеполовой системы	0,8	0,5	0,6	0,4	1,0	0,3			0,1

Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	8,6	6,5	6,5	8,8	7,1	5,7	3,08		3,9
Из них аномалии центральной нервной системы	1,2	0,6	0,9	0,7	1,0	0,8			-
Аномалии системы кровообращения	3,2	3,4	1,8	4,3	2,8	1,2			-
Хромосомные аномалии	0,4	0,2	0,3	0,6	0,6	0,9			0,2
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	0,9	0,6	0,3	0,3	0,3	0,2			0,08
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	1,9	0,3	1,0	0,8	0,8	0,4			0,9
Из них травмы в результате ДТП	0,2	0,3	0,3	0,3	0,0	-			-
Осложнения, вызванные иммунизацией	0,0	0,0	0,0	0	0,0	-			-
Прочие болезни	1,3	0,4	0,6	1,3	0,9	-			1,4

Отмечается рост первичной инвалидности у детей с психическими нарушениями на 53,3 процента (8 чел.), однако уровень инвалидности в данной нозологической форме ниже по сравнению с данными Российской Федерации. В республике уровень первичной инвалидности составил 1,9 на 10 тыс. детского населения, в Российской Федерации 6,4. Отмечается значительный рост первичной инвалидности детей с заболеваниями мочеполовой сферы, на 140,0 процентов (7 чел.). Уровень инвалидности данной нозологии выше данных Российской Федерации в 3 раза (Республика Тыва – 1,0, Российской Федерации – 0,3). Это дети с болезнями почек воспалительной этиологии – гломерулонефритами. Основной причиной инвалидности по патологии почек связан с перенесенным геморрагическим васкулитом – 42,8 процента, что говорит о вторичном гломерулонефрите, с нефротическим синдромом – 35,7 процента, на фоне врожденной аномалии – гипоплазия почек.

Инвалидность оформлена детям с вторичным гломерулонефритом для включения в федеральный реестр для дополнительного лекарственного обеспечения (иммуносупрессивной терапии).

Уровень лидирующих нозологических форм первичной инвалидности в республике за отчетный год снизился. Так, первичная инвалидность вследствие болезней нервной системы составила 8,0 на 10 тыс. населения (2017 г. – 8,3). Продолжает превышать данные Российской Федерации в 1,6 раза (Российская Федерация – 5,0). Такая разница объясняется тем, что дети с психическими расстройствами направляются на МСЭ неврологами с диагнозом органическое поражение ЦНС или уточненные поражения головного мозга. Родители детей зачастую не готовы принять то, что ребенок имеет нарушение психических функций, и отказываются наблюдаться у психиатра.

Инвалидность детей вследствие ВАР снизилась на 18,3 процента (19 чел.), но показатели выше уровня Российской Федерации в 1,6 раза. Высокий уровень инвалидности вследствие врожденных аномалий связан с высокой рождаемостью в республике, недостаточным здоровьем матери, отсутствием планирования беременно-

сти. По нозологическим формам среди ВАР преобладают пороки сердца, затем – не зарращения верхней губы и неба. Снижение первичной инвалидности вследствие ВАР произошло за счет оказания в первые годы жизни указанной категории детей высокотехнологичной медицинской помощи: оперативной коррекции пороков сердца и др.

Ранговые места первичной детской инвалидности. На первом месте инвалидность вследствие врожденных аномалий развития, показатель 8,8 на 10 тыс. детского населения (2017 г. – 6,5). На втором месте инвалиды вследствие болезней нервной системы, показатель 8,5 на 10 тыс. населения (2017 г. – 7,7). Третье место у инвалидов вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, показатель – 1,7 (2017 г. – 3,1). Четвертое место – психические расстройства и расстройства поведения, показатель 1,3 на 10 тыс. населения (2017 г. – 1,4). Пятое место инвалидность вследствие травм, отравлений и воздействия других внешних причин, показатель 0,8 на 10 тыс. населения (2017 г. – 1,0).

Ранговые места первичной инвалидности в республике несколько отличаются от ранговых мест первичной инвалидности в Российской Федерации. На третьем месте в республике первичная инвалидность вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, что не характерно для Российской Федерации (84,3 процента или 193 детей имеют диагнозы: нейросенсорная потеря слуха двухсторонняя, ВАР, последствия перенесенных воспалительных заболеваний). Следует отметить, что уровень первичной инвалидности вследствие болезней эндокринной системы в республике значительно ниже, чем в Российской Федерации, и не входит в пятерку ведущих инвалидизирующих нозологий.

Среди детей, признанных инвалидами при переосвидетельствовании, преобладают дети средних возрастных групп (от 4-7 лет; от 8-14 лет), что связано с продолжающимися реабилитационными мероприятиями, нуждаемостью в профориентации подростков 14 лет, определенными нагрузками в школьном периоде и нуждаемостью в этот период в социальной защите. Также основным ограничением жизнедеятельности в этом возрасте является ограничение к обучению, доступность для ребенка-инвалида обучения в рамках общеобразовательных стандартов. Обучение в школе в указанных возрастных группах – это не только способность ребенка усваивать программу, но и возможность быстро адаптироваться к школьным условиям, поддерживать отношения со сверстниками в классе, быть вовлеченным в тот социум, который его окружает. Для инвалида это тяжело, в первую очередь, психологически, потому что зачастую трудно преодолеть барьеры и шаблоны, которые еще существуют у окружающих (учителей, родителей, одноклассников). Поэтому реабилитация в данной возрастной группе трудоемка, доля реабилитированных меньше, что и объясняет высокий процент повторной инвалидности среди школьников. При первичной и повторной инвалидности отмечается преобладание доли мальчиков над девочками.

С целью оптимизации и улучшения качества оказания медицинской помощи женскому населению согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 17 апреля 2015 г. № 196 «О реорганизации государственных бюджетных учреждений здравоохранения Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» и

«Кызылский родильный дом № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Кызылский родильный дом № 1» с 1 июля 2015 г. функционирует в составе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». Перинатальный центр Республики Тыва функционирует на 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 30 декабря 2020 г. № 1610 «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 2 уровня отнесены 3 учреждения: Барун-Хемчикский, Улуг-Хемский и Дзун-Хемчикский межкожуунные медицинские центры, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. К учреждению 3 уровня относится ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», 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. Показатель обеспеченности акушерскими койками по республике на фоне реструктуризации службы родовспоможения снизился с 38,9 в 2017 г. до 33,2 на 10 тыс. женщин 15-49 лет и выше показателя по Российской Федерации в 2,0 раза.

Таблица 8

Число акушерских коек и обеспеченность на 10000 женщин
фертильного возраста (15-49 лет) по Республике Тыва

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	СФО 2019	РФ 2019
Всего акушерских коек	305	307	309	309	264	264	264	7707	57662
Обеспеченность койками (на 10 тыс. женщин фертильного возраста)	37,0	37,9	38,6	38,9	33,2	33,2	33,2	18,8	16,6
Койки для беременных и рожениц	190	194	209	209	169	169	169	4054	30814
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	23,0	23,9	26,1	26,3	21,2	21,2	21,2	9,9	8,9
Койки патологии беременности	115	113	100	100	95	95	95	3653	26848
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	13,9	13,9	12,5	12,6	11,9	11,9	11,9	8,89	7,74

На диспансерном учете по беременности наблюдались 6070 женщин, из них до 12 недель беременности взято 5557 беременных, что составляет 91,5 процента. Несмотря на постепенное повышение в течение 10 лет охвата беременных ранним диспансерным наблюдением на 25,4 процента, процент выше показателя СФО (2019 г.) на 2,8 процента. Ранний охват беременных диспансерным наблюдением на уровне ЛПУ 1 группы оказания медицинской помощи за последние 5 лет увеличился на 12,5 процента и составляет 92,5 процента, на уровне 2 группы ЛПУ – 92,9 процента, что выше предыдущего года на 0,5 процента.

Таблица 9

Число акушерских коек и обеспеченность на 10000 женщин
фертильного возраста (15-49 лет) по Республике Тыва

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	СФО 2019	РФ 2019
Всего акушерских коек	305	307	309	309	264	264	264	7707	57662
Обеспеченность койками (на 10 тыс. женщин фертильного возраста)	37,0	37,9	38,6	38,9	33,2	33,2	33,2	18,8	16,6
Койки для беременных и рожениц	190	194	209	209	169	169	169	4054	30814
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	23,0	23,9	26,1	26,3	21,2	21,2	21,2	9,9	8,9
Койки патологии беременности	115	113	100	100	95	95	95	3653	26848
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	13,9	13,9	12,5	12,6	11,9	11,9	11,9	8,89	7,74

В медицинских организациях государственной системы здравоохранения Республики Тыва имеется всего семь детских поликлиник: в структуре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 3, ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» – 2, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ им А.Т. Балгана» – 1, ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» – 1. В остальных медицинских организациях функционируют детские поликлинические отделения.

В структуре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» имеется консультативно-диагностическая поликлиника вместо консультативно-диагностического центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», утвержденной приказом Минздрава России от 16 апреля 2012 г. № 366н.

Специализированная медицинская помощь детям в соответствии со стандартами медицинской помощи оказывается только в стационарных отделениях ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница». Установление точного диагноза на ранних стадиях заболевания без госпитализации в круглосуточный стационар является затруднительным.

В консультативно-диагностической поликлинике осуществляется консультативный прием специалистов по 15 профилям: невролог, врач-детский уролог-андролог, врач-детский эндокринолог, врач-детский кардиолог, травматолог-ортопед, детский хирург, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-сурдолог, акушер-гинеколог и другие. Ежегодно осуществляется 125 тысяч посещений, из них 30 тысяч приходится на профилактические осмотры.

В рамках диспансеризации детского населения согласно плану подлежат 4812 детей по двум группам (2019 г. – 4852) (1 группа – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в стационарных учреждениях, 2 группа – дети-сироты, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью). Профилактическому осмотру подлежат 55520 детей.

Медицинскими организациями республики диспансеризация определенных групп детского населения выполнена на 88,7 процента от годового плана или 4273 человек (2019 г. – 4987 человек).

В ходе проведенной диспансеризации детского населения определены группы здоровья:

- I группа здоровья – 389 или 21,8 процента от числа обследованных, со 2 группой здоровья – 985 (55,3 процента), с 3 – 213 (11,9 процента), с 4 – 9 (0,5 процента), 5 группой здоровья – 182 (10,2 процента);
- II группа здоровья – 958 или 55,3 процента от числа обследованных,
- III группа здоровья – 213 или 11,9 процента от числа обследованных
- IV группа здоровья – 9 или 0,5 процента от числа обследованных,
- V группа здоровья – 182 или 10,2 процента от числа обследованных.

По результатам проведения диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью всего зарегистрировано 113 заболеваний, с впервые выявленной патологией 65 детей, взято на диспансерный учет 100 детей.

В структуре выявленных заболеваний на первом месте – заболевания нервной системы – 32 (28,3 процента), на втором месте – заболевания эндокринной системы – 24 (21,2 процента), на третьем месте – заболевания органов пищеварения – 22 (19,4 процента).

Профилактические медицинские осмотры проведены 53526 (96,4 процента) несовершеннолетним, (АППГ – 107997 или 106,3 процента). Из них с I группой здоровья – 14929 (27,8 процента), со II группой здоровья – 34621 (64,6 процента), с III группой – 1418 (2,6 процента), с IV группой здоровья – 210 (0,3 процента), с V группой – 2348 (4,3 процента) детей.

По результатам проведения профилактических осмотров всего зарегистрировано 20352 заболеваний, с впервые выявленной патологией 6351 ребенок, взято на диспансерный учет 7156 детей.

По структуре выявленных заболеваний на первом месте стоят болезни органов пищеварения (9816 случаев), на втором месте заболевания нервной системы (4380 случаев), на третьем месте болезни глаза и придаточного аппарата (2361 случаев).

По результатам профилактических осмотров несовершеннолетних направлен на 2 этап 2231 ребенок (4,1 процента), завершили 2 этап 1904 (85,3 процента) ребенка.

Реализация мероприятий настоящей Программы позволит улучшить качество оказания первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье.

Республика Тыва нуждается в строительстве современной детской больницы, что даст возможность сконцентрировать в одном учреждении всю специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь детскому населению, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях.

Имеющееся здание Республиканской детской больницы построено в 1970-х годах прошлого века и не соответствует современным требованиям санитарных правил и норм, в настоящее время выполнение порядков оказания медицинской помощи детям осуществляется в неполном объеме из-за отсутствия необходимого оборудования и помещений, что является грубым нарушением лицензионных требований к осуществлению медицинской деятельности. Оснащение лечебно-диагностическим оборудованием ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», являющегося ведущим республиканским учреждением охраны здоровья детства республики, позволит оказывать специализированную медицинскую помощь детям на амбулаторном этапе, в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Необходимость реализации данного проекта продиктована также демографической ситуацией, которая характеризуется высокой рождаемостью в республике, показатель составил 20,4, что превышает среднероссийский показатель рождаемости в 1,8 раза (13,2 на 1000 населения). Как по Сибирскому федеральному округу, так и по Российской Федерации республика занимает лидирующие позиции по рождаемости. При этом показатели младенческой и детской смертности в Республике Тыва по сравнению с другими регионами остаются высокими.

Таким образом, в рамках Программы запланированы мероприятия по совершенствованию и укреплению материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций республики в целях повышения качества оказания медицинской помощи детскому населению.

Благодаря строительству нового типового здания детской больницы будет сконцентрировано оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению в одном учреждении, в перспективе позволит оказывать трехуровневую медицинскую помощь детям, с внедрением высокотехнологичной медицинской помощи по гематологии, ревматологии, неврологии, ортопедии, детской хирургии и реабилитации. Также обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст ком-

фортные условия пребывания детей в соответствии санитарными и эпидемиологическими правилами и нормативами.

Решение поставленных задач по достижению целевого показателя младенческой смертности и увеличению продолжительности жизни в указанные сроки требует строительства типового здания перинатального центра. Строительство объекта позволит повышать качество профилактического и медицинского обслуживания беременных женщин в дородовой и послеродовой периоды.

II. Основные цели, задачи, этапы реализации Программы

Основной целью Программы является снижение младенческой смертности в Республике Тыва до 6,2 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

1) развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной-медико-санитарной помощи детям»;

2) развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

3) повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;

4) развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

5) развитие профилактического направления в педиатрии:

- организация работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»;

- внедрение системы контроля качества медицинской помощи детям в медицинских организациях Республики Тыва;

- проведение внешних аудитов качества педиатрической помощи в медицинских организациях Республики Тыва;

- внедрение клинических рекомендаций в педиатрическую практику в медицинских организациях Республики Тыва;

- развитие паллиативной помощи детям Республики Тыва, организация работы выездных бригад паллиативной помощи;

- развитие службы реабилитации для детей в Республике Тыва.

Этапы и сроки реализации Программы:

1 этап: 1 июля – 31 декабря 2021 г.

2 этап: 1 января – 31 декабря 2022 г.

3 этап: 1 января – 31 декабря 2023 г.

4 этап: 1 января – 31 декабря 2024 г.

Программа базируется на комплексной оценке реальной экономической и социальной обстановки Республики Тыва, составлена с учетом основных положений законодательства Российской Федерации и законодательством Республики Тыва в сфере охраны здоровья. При реализации Программы будут учитываться демографические и социально-экономические процессы в Республике Тыва. Темпы экономического и социального развития республики сегодня свидетельствуют, что целенаправленно и планомерно создаются условия для перспективного и эффективного развития республики, роста качества жизни населения.

Достижение целевых индикаторов Программы будет способствовать достижению целей государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 7 августа 2018 г. № 318, а именно – повышению эффективности службы детства и повышению удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

III. Система (перечень) программных мероприятий

Программа состоит из мероприятий, направленных на снижение младенческой и детской смертности, развитие профилактического направления в педиатрии с охраной репродуктивного здоровья подростков 15-17 лет, увеличение впервые выявленных заболеваний у детей с проведением своевременного лечения.

Развитие инфраструктуры детских поликлиник в центральных кожных больницах, межмуниципальных центрах позволит увеличить посещение детей детских поликлиник с профилактической целью.

Перечень основных мероприятий Программы включен в приложение № 2 к Программе.

IV. Обоснование финансовых и материальных затрат Программы

Реализация мероприятий Программы будет осуществляться за счет средств федерального и республиканского бюджетов согласно приложению № 1 к настоящей Программе.

Общий объем финансирования Программы на 2021-2024 годы составит 2 037 427,25 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 1 961 986,8 рублей, республиканского бюджета – 573 404,45 тыс. рублей, внебюджетные средства – 181 000,0 тыс. рублей, из них:

на 2020 год – 663 129 тыс. рублей, из них 626,10 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3700,0 тыс. рублей из внебюджетных средств, 61 986,8 тыс. рублей из средств федерального бюджета;

на 2021 год – 3600,0 тыс. рублей, из внебюджетных средств;

на 2022 год – 205621,00 тыс. рублей, из них 200 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 2021,00 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств;

на 2023 год – 407641,00 тыс. рублей, из них: 400 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 4041,0 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств;

на 2024 год – 1 354252,35 тыс. рублей, из них: 1 300 000,00 тыс. рублей из федерального бюджета, 50 652,35 тыс. рублей из республиканского бюджета, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств.

V. Трудовые ресурсы

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

Акушерско-гинекологическая служба в Республике Тыва представлена 92 фельдшерско-акушерскими пунктами, родильными, гинекологическими отделениями и женскими консультациями в 14 центральных кожных больницах, 3 межкожных медицинских центрах и ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»

VI. Механизм реализации Программы

Механизм реализации Программы определен в программных мероприятиях, предлагаемых к реализации и направленных на решение задач Программы, с указанием источников финансирования и сроков, необходимых для их реализации (приложение № 1 к Программе).

Реализация Программы обеспечивается Министерством здравоохранения Республики Тыва, которое:

осуществляет текущее управление реализацией Программы, ее информационно-аналитическое обеспечение;

производит оценку объемов финансовых ресурсов, необходимых для реализации отдельных мероприятий;

в соответствии с объемами выделенных бюджетных средств распределяют их по исполнителям проектов.

Обеспечение целевого расходования бюджетных средств осуществляется главным распорядителем бюджетных средств – Министерством здравоохранения Республики Тыва.

Министерство здравоохранения Республики Тыва осуществляет:

организацию выполнения мероприятий Программы за счет средств федерального и республиканского бюджетов и управление подведомственными медицинскими организациями, являющимися участниками Программы;

подготовку и представление в Министерство экономики Республики Тыва и Министерство финансов Республики Тыва сведений и отчетов о выполнении про-

граммных мероприятий ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, и по итогам года – до 10 января очередного финансового года;

представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет об исполнении условий предоставления субсидии не позднее 2-го рабочего дня по окончании отчетного периода, ежеквартальный не позднее 20-го календарного дня по окончании отчетного квартала и ежегодный – не позднее 20 марта по окончании отчетного года;

подготовку предложений по корректировке Программы;

подготовку ежегодного доклада об исполнении Программы с оценкой достижения плановых показателей, динамики финансирования и выполнения мероприятий Программы за весь период реализации Программы и по планируемым мероприятиям на очередной финансовый год, который направляет в Министерство экономики Республики Тыва и Министерство финансов Республики Тыва до 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Контроль за выполнением мероприятий Программы осуществляется координатором Программы – Министерством здравоохранения Республики Тыва.

VII. Оценка социально-экономической эффективности и экологических последствий от реализации программных заданий

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

Раннее выявление заболеваний и факторов риска у детей всех возрастных групп диктует необходимость внедрения современных медицинских технологий в деятельность медицинских организаций педиатрического профиля. Программа является одним из основных инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья женщин и детей.

Показатели эффективности реализации региональной программы (индикаторы программы) приведены с указанием значений с 2019 по 2024 годы и указанием базового значения в приложении № 1 Программы.

В целом, эффективность реализации Программы оценивается исходя из достижения уровня по каждому из основных показателей (индикаторов) как по годам по отношению к предыдущему году, так и нарастающим итогом к базовому году.

В результате реализации мероприятий Программы за счет развития материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Тыва предполагается:

улучшение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва;

улучшение демографической ситуации путем снижения младенческой и детской смертности за счет раннего выявления и профилактики заболеваний и обеспечения своевременности оказания специализированной медицинской помощи;

оптимизация финансовых расходов медицинских организаций на оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детскому населению республики.

VIII. Взаимодействие Программы с другими региональными проектами

Программа взаимодействует с проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

В рамках регионального проекта построены новые 27 фельдшерско-акушерских пунктов в 11 районах республики в 2020 году, что позволило повысить доступность оказания медицинской помощи сельским детям. Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в детских поликлиниках, повысит комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу.

По плану мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» приобретается 21 передвижной медицинский комплекс, при поставке 21 единицы в августе 2021 года каждая центральная кожуунная больница, межмуниципальный центр получают для проведения профилактических осмотров и 1 этапа диспансеризации для сельского населения республики.

Региональная программа тесно взаимосвязана с основными мероприятиями программы модернизации первичного звена здравоохранения. По плану программы первичного звена здравоохранения проводится капитальный ремонт детской поликлиники в Улуг-Хемском межкожуунном медицинском центре и детском поликлиническом отделении Бай-Тайгинской центральной кожуунной больницы. В рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения в 2021 году будут построены 7 новых фельдшерско-акушерских пунктов и 2 врачебных амбулаторий, что повысит качество оказания медицинской помощи сельским детям.

Доля детского населения с впервые выявленными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, которые впоследствии могут привести к смертности от заболеваний системы кровообращения, взятых своевременно под диспансерное наблюдение, влияют на качество лечебно-профилактических мероприятий.

Таким образом, выполнение данного проекта может существенно влиять на достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено оснащение современным оборудованием учреждений, оказывающих медицинскую помощь, в том числе и детям, больным онкологическими заболеваниями, это позволит повысить качество и доступность специализированной медицинской помощи, использование современных протоколов лечения.

В региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям, что способствует повышению квалификации медицинских работников и снижению материнской, младенческой и детской смертности.

Приложение № 1
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, вклю-
чая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

ПОКАЗАТЕЛИ
экономической эффективности реализации программы
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

Наименование показателя	Единица измерения		Базовое значение		Значения показателей по годам реализации проекта					
	наименование	код по ОКЕИ	значение	дата расчета (мм.гг)	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	процентов	744	47,3	12.19	20	95	95	95	95	95
2. Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений	процентов	744	0	12.21	0	0	40	70	90	95
3. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом (врачами педиатрами)	процентов	744	94,1	12.19	0	0	94,1	94,1	94,1	94,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4. Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах	процентов	744	90	12.17	90	90	96,8	96,8	96,8	96,8
5. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	промилле (0,1 процента)	746	11,4	12.17	11,3	11,1	10,9	10,7	10,5	10
6. Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	число случаев на 100 тысяч детей соответ- ствующего возраста	007	114,4	12.17	114,2	114	105	95	85	75
7. Младенческая смертность	промилле (0,1 процента)	746	8,6	12.17	8	7	6,5	6,4	6,3	6,2
8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	процентов	744	84,4	12.17	85	87	88	89	90	90
9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процентов	744	29,1	12.17	40	50	60	70	80	90
10. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процентов	744	47,4	12.17	60	70	80	85	90	90
11. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	процентов	744	73,9	12.17	80	85	87	89	90	90
12. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств пи-	процентов	744	87,3	12.17	88	88	89	90	90	90
13. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процентов	744	39,3	12.17	42,5	43	44	45	46	47

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2.1.2. Повышение укомплектованности врачами акушерами-гинекологами и урологами-андрологами	итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2021-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	увеличение числа врачей акушеров-гинекологов и урологов-андрологов
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2.1.3. Повышение доступности осмотров врачами акушерами-гинекологами и урологами-андрологами в сельской местности	итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2021-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	увеличение охвата осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами до 95,0 процентов к 2024 году
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.1.2. Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2021-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	улучшение качества оказания медицинской помощи недоношенным новорожденным
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
4. Организация получения дополнительного профессионального образования специалистами, оказывающими медицинскую помощь беременным, роженицам, новорожденным и детям	итого	100,0	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
4.1. Мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров в симуляционных центрах	итого	100,0	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2021-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	увеличение числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего по Программе	итого	2 037 427,25	0,00	66 312,9	3 600,00	205 621,0	407 641,0	1354252,35			
	федеральный бюджет	1961 986,8	0,00	61 986,8	0,00	200 000,0	400 000,0	1300 000,0			
	республиканский бюджет	57340,45	0,00	626,1	0,00	2021,0	4041,0	50652,35			
	внебюджетные средства	18100,0	0,00	3 700,00	3 600,00	3 600,00	3 600,00	3 600,00			

Приложение № 3
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, вклю-
чая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

П Л А Н

реализации региональной программы Республики Тыва «Развитие детского
здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

Наименование подпрограммы, контрольного события региональной программы	Срок наступления контрольного события (дата)				Ответственные за исполнение
	2019-2024 годы				
	I квартал	II квартал	III квартал	IV квартал	
1	2	3	4	5	6
1. Развитие инфраструктуры детского здравоохранения Республики Тыва					
1.1. Дооснащение детских поликлиник и детских по- ликлинических отделений медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава Рос- сии от 7 марта 2018 г. № 92н:					главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц
ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (44481 детей);			15 октября 2020 г.	15 января 2021 г.	
ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межко- жуунный медицинский центр» (9092 детского населе- ния); ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуун- ный медицинский центр» (7355 детского населения)			15 октября 2019 г.	15 января 2020 г.	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц

1	2	3	4	5	6
ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная ко- жунная больница» (13358 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожунная больница» (3313 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная ко- жунная больница» (4743 детского населения)			15 октября 2019-2020 гг.	15 января 2019-2020 гг.	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц
1.3. Проведение организационно-планировочных ре- шений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц
ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межко- жуунный медицинский центр» (9092 детского населе- ния); ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная ко- жунная больница» (13358 детского населения)			15 октября 2019 г.	15 января 2019 г.	
ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуун- ный медицинский центр» (7355 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская централь- ная кожунная больница» (8271 детского населения)			15 октября 2020 г.	15 января 2020 г.	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц
ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожунная больница» (3313 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная ко- жунная больница» (4743 детского населения)			15 октября 2021 г.	15 января 2021 г.	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных меди- цинских центров и центральных кожуунных больниц
1.4. Создание новой модели детских поликлиник, ра- ботающих на принципах бережливого производства, оказывающих медицинскую помощь в комфортных условиях пребывания детей	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»

1	2	3	4	5	6
1.5. Строительство Республиканской детской больницы	-	15 июля 2022 г.	15 октября 2023 г.	15 января	Минздрав Республики Тыва, Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Республики Тыва, Министерство земельных и имущественных отношений Республики Тыва, Министерство экономики Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
1.5.1. Разработка проектно-сметной документации	15 апреля 2020 г.		15 октября 2020 г.		Министерство здравоохранения Республики Тыва
1.5.2. Включение в мероприятия федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	15 апреля 2021 г.				Министерство здравоохранения Республики Тыва
1.6. Проведение ремонтных работ детской поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» в рамках проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИЗ)»	15 апреля 2020 г.				Министерство здравоохранения Республики Тыва, главный врач Улуг-Хемского межкожуунного медицинского центра
1.7. Проведение ремонтных работ детской поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»				15 января 2020 г.	Минздрав Республики Тыва, главный врач Барун-Хемчикского межкожуунного медицинского центра

1	2	3	4	5	6
2. Развитие профилактической медицинской помощи детям					
2.1. Мероприятия по увеличению охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет (девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами), за 2017-2018 годы охват детей составил 63-71 процентов	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Минздрава Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц
2.2. Информационно-коммуникационные кампании с родителями и учениками: - направленные на формирование и поддержание здорового образа жизни; - по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами: мальчиков – врачами-детскими урологами-андрологами («круглые столы», конференции, лекции гинеколога, уролога в школах, в том числе в интерактивном режиме, с участием средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов)	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики», межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц
2.3. Повышение укомплектованности врачами акушерами-гинекологами и урологами-андрологами	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц
2.4. Повышение доступности осмотров врачами акушерами-гинекологами и урологами-андрологами в сельской местности	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц

1	2	3	4	5	6
2.5. Открытие профилактического отделения при ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
2.6. Повышение охвата диспансерным наблюдением в соответствии с целевыми показателями	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
2.7. Организация сотрудничества с научно-медицинским исследовательским центром	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи медицинских организаций
3. Развитие акушерско-гинекологической медицинской помощи					
3.1. Мероприятие по предоставлению медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.1. Актуализация приказа по маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Республики Тыва
3.1.2. Внесение предложений по стимуляции ранней постановки на учет в женских консультациях	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.3. Обслуживание беременных по принципу «одного окна»: полный комплект лабораторных анализов в одном кабинете	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.4. Обеспечение лекарственными средствами женских консультаций и их оснащение	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц

1	2	3	4	5	6
3.1.5. Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.2. Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва
3.2.1. Развитие материально-технической базы кабинетов перинатальной диагностики межкожуунных муниципальных центров и отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных Перинатального центра	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3. Развитие ранней диагностики врожденных аномалий плода	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3.1. Увеличение охвата пренатального скрининга акушерами-гинекологами медицинских организаций	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц

1	2	3	4	5	6
3.3.2. Организация межкожуунных кабинетов пренатальной диагностики в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» и ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3.3. Создание центра планирования семьи: охват диспансерным наблюдением семей с патологиями репродуктивной системы, укрепление мужского здоровья	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.4. Совершенствование качества оказания специализированной медицинской помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела	15 апреля	15 июля	15 октября	16 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.4.1. Обеспечение качественного обследования, качественного оказания медицинской помощи, соблюдение листа маршрутизации пациенток и новорожденных в соответствии с приказами Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 572н, от 12 октября 2012 г. № 921н	15 апреля	15 июля	15 октября	17 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.4.2. Модернизация работы кабинета катамнеза ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	15 апреля	15 июля	15 октября	18 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
4. Организация подготовки специалистов, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам, новорожденным и детям					
4.1. Мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров в симуляционных центрах, в рамках проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»:	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	отдел правового и кадрового обеспечения, отдел охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
<p>в аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО СибГМУ:</p> <p>1) по акушерству и гинекологии: 2019 г. – 30 человек; 2020 г. – 40 человек; 2021 г. – 40 человек;</p> <p>2) по неонатологии и педиатрии: 2019 г. – 5 человек; 2020 г. – 5 человек; 2021 г. – 7 человек;</p> <p>3) по анестезиологии: 2019 г. – 8 человек; 2020 г. – 6 человек; 2021 г. – 7 человек;</p>	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	отдел правового и кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
<p>в аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО КемГМУ:</p> <p>1) по акушерству и гинекологии: 2019 г. – 20 человек; 2020 г. – 20 человек; 2021 г. – 30 человек;</p>					
<p>2) по неонатологии и педиатрии 2019 г. – 5 человек; 2020 г. – 5 человек; 2021 г. – 4 человек;</p> <p>3) по анестезиологии: 2019 г. – 3 человек; 2020 г. – 4 человек; 2021 г. – 3 человек</p>					
<p>4.2. Открытие симуляционного кабинета при ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»</p>	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»

Приложение № 4
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, вклю-
чая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

планируемых к приобретению медицинских изделий в рамках региональной программы
Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям Республики Тыва, на 2019-2024 годы»

Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июля 2012 г. № 4н	Наименование вида в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июля 2012 г. № 4н	Количество единиц ¹	Наименование медицинской организации и адрес
1	2	3	4	5
I. Первая группа медицинских организаций (поликлиники, поликлинические отделения при центральных кожуунных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям)				
1. Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая, с питанием от сети	2	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожуунная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4 (2018 г.), ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. (2019 г.)

¹ Количество медицинских изделий предварительное, может измениться в зависимости от объемов бюджетных ассигнований на 2019-2024 гг. и ценообразования в 2019-2024 гг.

1	2	3	4	5
II. Первая группа медицинских организаций (поликлиники, поликлинические отделения при центральных кожных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям)				
1. Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая, с питанием от сети	2	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4 (2018 г.), ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 (2019 г.)
2. Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	система ультразвуковой визуализации, с питанием от батареи	2	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4 (2019 г.), ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная д. 14 (2019 г.)
3. Дефибриллятор внешний	126500	дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	3	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4, ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14, ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная кожная больница»: Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 (2018 г.)
4. Электрокардиограф 12-канальный	269170	электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	3	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4, ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14, ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная кожная больница»: Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 (2018 г.)
Всего для 1 уровня			10	

1	2	3	4	5
III. Вторая группа медицинских организаций (самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, том числе детских больниц, и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров)				
5. Автоматический анализатор клеток крови	130690	анализатор гематологический ИВД, автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
6. Автоматический анализатор осадка мочи	261730	анализатор гематологический ИВД, автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
7. ЛОР-комбайн	167570	система ЛОР осмотра и терапевтических процедур	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)
8. Риноплатинофиброскоп	179710	назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)

1	2	3	4	5
9. Автоматический рефкератометр	336080	рефрактокератометр, автоматический	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)
10. Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический, 4	172460	тонометр офтальмологический, с питанием от сети	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
11. Автоматический периметр	216690	периметр автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
12. Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с наlobной фиксацией	262490	офтальмоскоп непрямой бинокулярный, с питанием от сети	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
13. Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	329840	камера офтальмологическая цифровая	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74

1	2	3	4	5
14. Щелевая лампа с принадлежностями	105070	лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
15. Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая, с питанием от сети	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2019 г.)
16. Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	система ультразвуковой визуализации, с питанием от батареи	1	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18 (2019 г.)
17. Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4-мя датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный	192070	система ультразвуковой визуализации сердечно-сосудистой системы	2	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2019 г.)
18. Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию	179880	гастродуоденоскоп оптоволоконный гибкий	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
Всего для 2-го уровня			35	

1	2	3	4	5
IV. Третья группа медицинских организаций (консультативно-диагностические центры для детей и поликлиники (отделения) в структуре республиканских больниц)				
19. ЛОР-комбайн	167570	система ЛОР осмотра и терапевтических процедур	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
20. Риноларингофиброскоп	179710	назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
21. Автоматический рефкератометр	336080	рефрактокератометр, автоматический	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26. (2020 г.)
22. Автоматический периметр	216690	периметр автоматический	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26. (2020 г.)
23. Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262490	офтальмоскоп непрямой бинокулярный, с питанием от сети	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
24. Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	329840	камера офтальмологическая цифровая	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
25. Щелевая лампа с принадлежностями	105070	лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26. (2020 г.)
26. Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	227970	система оптической когерентной томографии сетчатки	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
27. Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	292490	электроретинограф	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)

1	2	3	4	5
28. Тренажер для механотерапии для нижних конечностей	102930	тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
29. Велотренажер для механотерапии	140790	VELOERGMETP	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
30. Тренажер для механотерапии для верхних конечностей	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
31. Тренажер для механотерапии для нижних конечностей (видео)	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
32. Магнитно-резонансный томограф 1.5T	135130	система магнитно-резонансной томографии всего тела, с постоянным магнитом	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
33. Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества	135190	система рентгеновской компьютерной томографии всего тела	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26 (2020 г.)
34. Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218360	спирометр телеметрический диагностический	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26
35. Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	178060	система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 26
Всего для 3-го уровня			21	

Приложение № 5
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включа-
ющая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная
подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий

Полное наименование медицинской организации	Адрес и место нахождения	Количество соответствующих помещений
1. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Республиканская детская больница»	667003, Республика Тыва, город Кызыл, ул.Кечил-оола, дом 2 «б»	14
2. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	Республика Тыва, Барун-Хемчикский район, с. Кызыл-Мажалык, ул. Чадамба, 38	5
3. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им. А.Т. Балгана»	Республика Тыва, Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46	3
4. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Кызылская кожуунная больница»	Республика Тыва, Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4	3
5. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Дзун-Хемчикская кожуунная больница»	Республика Тыва, Дзун-Хемчикский кожуун, г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 «Б»	3
6. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Тандинская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 «А»	2
7. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 «А»	1

Приложение № 6
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, вклю-
чая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва, на 2021-2024 годы»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка
медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и
квалификации для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями

Полное наименование медицинской организации	Адрес и место нахождения	Число указанных медицинских работников
1. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Республиканская детская больница»	667003, Республика Тыва, город Кызыл, ул.Кечил-оола, д. 2 «б»	21
2. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	Республика Тыва, Барун-Хемчикский район, с. Кызыл-Мажалык, ул. Чадамба, д. 38	5
3. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им. А.Т. Балгана»	Республика Тыва, Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46	3
4. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Кызылская кожуунная больница»	Республика Тыва, Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4	1
5. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Дзун-Хемчикская кожуунная больница»	Республика Тыва, Дзун-Хемчикский кожуун, г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 «Б»	1
6. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Тандинская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 «А»	1
7. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 «А»	1