



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА**  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

**ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА**  
**АЙТЫЫШКЫН**

от 15 мая 2024 г. № 276-р

г. Кызыл

**О Государственном докладе о состоянии**  
**здоровья населения Республики**  
**Тыва в 2023 году**

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

1. Одобрить прилагаемый Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2023 году.
2. Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать ознакомление населения республики с Государственным докладом о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2023 году.
3. Разместить настоящее распоряжение на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Заместитель Председателя  
Правительства Республики Тыва



О. Сарыглар

Одобен  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 15 мая 2024 г. № 276-р

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД**  
о состоянии здоровья населения  
Республики Тыва в 2023 году

г. КЫЗЫЛ

## Содержание

Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	3
Раздел II. Заболеваемость населения.....	12
Раздел III. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения .....	33
Раздел IV. Здоровье матери и ребенка .....	46
Раздел V. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения.....	59
Раздел VI. Финансирование здравоохранения.....	77
Раздел VII. Реализация государственной программы Республики Тыва «Разви- тие здравоохранения на 2018-2025 гг.».....	87
Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управле- ния.....	99
Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жиз- ни.....	103
Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение.....	107
Раздел XI. Лекарственное обеспечение .....	111
Раздел XII. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здоровья населения и здравоохранения .....	127
Раздел XIII. Научные исследования в области охраны здоровья населения ...	131
Раздел XIV. Заключение.....	148

## Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения

По предварительным итогам, численность постоянного населения Республики Тыва на 1 января 2024 г. составила 337,5 тыс. человек, из которых 188,2 тыс. человек (55,8 процента) – городские жители и 149,3 тыс. человек (44,2 процента) – сельские жители. В среднем по Российской Федерации доля городского населения составляет 75,0 процентов, сельского – 25,0 процентов.

Таблица 1

### Компоненты изменения общей численности населения

(человек)

Годы	Численность населения на 1 января	Изменения за год			Численность населения на 31 декабря
		общий прирост, убыль (-)	естественный прирост, убыль (-)	миграционный прирост, убыль (-)	
2019	324 423	2 960	3 342	-382	327 383
2020	327 383	2 985	3 570	-585	330 368
2021	330 368	2 241	3 599	-1358	332 609
2022 <sup>1)</sup>	336 251	1 020	3 080	-2 060	337 271
2023 <sup>1)</sup>	337 271	273	2 765	-2 492	337 544*

<sup>1)</sup> За 2022-2023 гг. данные пересчитаны с учетом итогов ВПН-2020.

По состоянию на 1 января 2023 г. возрастная структура населения республики предоставлена следующим образом: численность населения моложе трудоспособного (мужчины и женщины 0-15 лет) составила 113,2 тыс. человек (33,5 процента от общей численности населения). Численность населения в трудоспособном возрасте (мужчины 16-61, женщины 16-56) составила 188,2 тыс. человек (55,8 процента). Численность населения в возрасте старше трудоспособного (мужчины 62 и старше, женщины 57 и старше) составила 35,9 тыс. человек (10,6 процента). В среднем по Российской Федерации на возраст моложе трудоспособного приходится 18,5 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 57,0, на возраст старше трудоспособного – 24,5 процента.

Средний возраст населения республики составил 30,4 лет, в том числе мужчин – 28,5, женщин – 32,1. В среднем по Российской Федерации – оба пола – 40,7 лет, мужчины – 38,1, женщины – 43,0.

Остается стабильным преобладание женского населения над мужским, так, удельный вес женщин в общей численности населения на начало 2023 г. в республике составил 52,8 процента, мужчин 47,2 процента. На тысячу мужчин приходится 1 118 женщин. В среднем по Российской Федерации удельный вес женщин составляет 53,5 процента, мужчин – 46,5 процента, на каждую тысячу мужчин приходится 1 151 женщина.

На 1 января 2023 г. численность женского населения фертильного возраста (15-49 лет) в республике составила 85,5 тыс. человек (48,0 процентов от общей численности женщин; 2019 г. – 79,9 тыс. человек – 47,3 процента).

Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных женщиной в течение жизни) в 2022 г. по республике составил 2,510 рождений в расчете на 1 женщину, что в 1,8 раза выше среднероссийского уровня. В городской местности значение коэффициента составило 2,255, в сельской местности – 2,920 (СФО 2022 г. – 1,472; РФ 2022 г. – 1,416).

За период 2019-2023 гг. показатель рождаемости в республике снизился на 9,1 процента, с 18,6 до 16,9 на 1000 населения. Тем не менее, республика остается одним из лидеров по показателю рождаемости, который выше средних показателей по Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации практически в 2 раза.

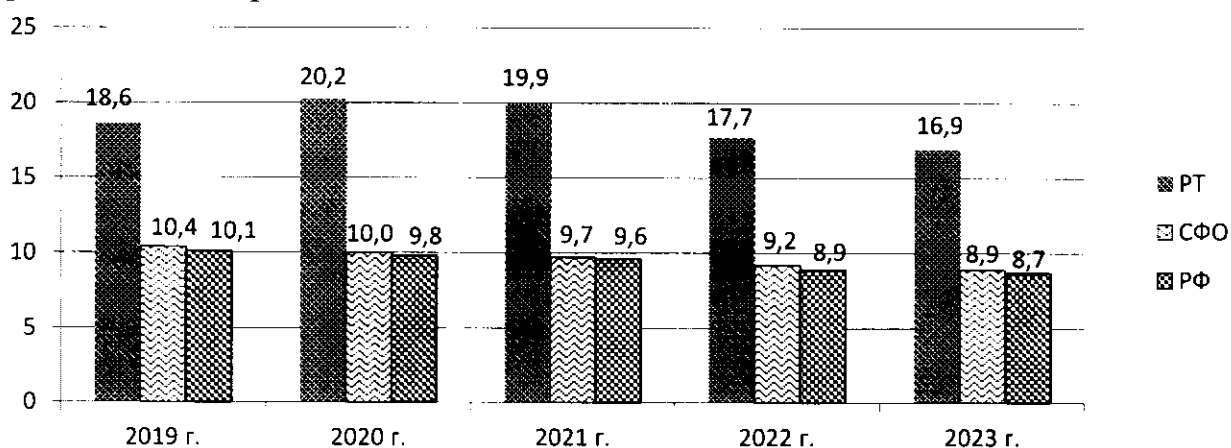


Рис. 1. Показатель рождаемости (на 1000 населения)

Высокие показатели рождаемости, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в г. Кызыле (17,1 на 1000 нас.), г. Ак-Довураке (17,2), Дзун-Хемчикском (22,9), Тоджинском (21,5), Монгун-Тайгинском (21,1), Чаа-Хольском (20,0), Чеди-Хольском (20,0), Тере-Хольском (19,1), Овюрском (18,4), Тес-Хемском (18,1), Бай-Тайгинском (17,7), Каа-Хемском (17,0) кожуунах.

Таблица 2

### Коэффициенты рождаемости (на 1 000 населения)

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Российская Федерация	10,1	9,8	9,6	8,9	8,7
Сибирский федеральный округ	10,4	10,0	9,7	9,2	8,9
Республика Тыва	18,6	20,2	19,9	17,7	16,9
г. Кызыл	20,3	23,8	23,5	17,6	17,1
г. Ак-Довурак	17,3	18,6	18,2	20,1	17,2
Бай-Тайгинский кожуун	16,9	21,9	15,6	16,1	17,7
Барун-Хемчикский (село) кожуун	18,7	18,7	16,1	17,7	16,9
Дзун-Хемчикский кожуун	20,1	22,6	22,8	22,2	22,9

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Каа-Хемский кожуун	21,2	16,5	17,6	19,3	17,0
Кызылский кожуун	16,7	17,6	14,4	14,5	13,9
Монгун-Тайгинский кожуун	21,7	21,5	17,2	23,0	21,1
Овюрский кожуун	16,1	18,6	18,3	16,1	18,4
Пий-Хемский кожуун	15,4	14,7	14,7	16,1	14,0
Сут-Хольский кожуун	14,1	19,0	21,8	18,7	15,8
Тандинский кожуун	13,6	12,4	14,9	15,3	14,4
Тере-Хольский кожуун	18,2	16,3	13,2	21,1	19,1
Тес-Хемский кожуун	18,9	16,5	20,3	22,6	18,1
Тоджинский кожуун	19,6	18,6	21,9	22,4	21,5
Улуг-Хемский кожуун	17,1	19,5	20,0	15,7	16,5
Чаа-Хольский кожуун	21,9	18,5	18,7	19,9	20,0
Чеди-Хольский кожуун	16,9	15,4	19,0	19,2	20,0
Эрзинский кожуун	16,0	18,3	18,0	15,1	13,7

За период 2019-2023 гг. показатель общей смертности в республике увеличился на 6,0 процентов, с 8,3 до 8,8 на 1 000 населения, но остается ниже средних показателей по Сибирскому федеральному округу на 32,3 процента и Российской Федерации на 26,7 процента.

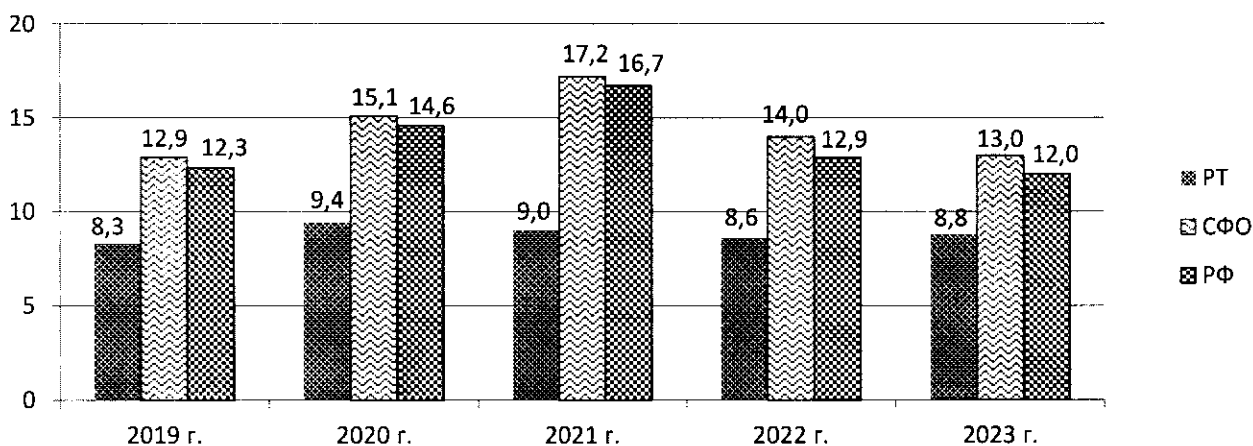


Рис. 2. Показатель общей смертности (на 1000 населения)

Высокие показатели общей смертности, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в г. Ак-Довураке (9,3 на 1000 нас.), Чаа-Хольском (16,5), Тере-Хольском (14,5), Каа-Хемском (12,9), Барун-Хемчикском (село) – 12,5, Пий-Хемском (11,3), Тоджинском (11,1), Дзун-Хемчикском (11,0), Овюрском (10,9), Бай-Тайгинском (10,3), Сут-Хольском (10,1), Тандинском (9,8), Чеди-Хольском (9,8), Улуг-Хемском (9,6), Монгун-Тайгинском (9,1) кожуунах.

Таблица 3

### Коэффициенты смертности (на 1000 населения)

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Российская Федерация	12,3	14,6	16,7	12,9	12,0
Сибирский федеральный округ	12,9	15,1	17,2	14,0	13,0
Республика Тыва	8,3	9,4	9,0	8,6	8,8

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
г. Кызыл	6,9	8,2	7,9	7,1	6,6
г. Ак-Довурак	10,4	7,5	9,0	9,0	9,3
Бай-Тайгинский кожуун	8,6	11,9	10,4	9,8	10,3
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,8	10,2	9,3	12,5	12,5
Дзун-Хемчикский кожуун	9,1	11,2	10,3	11,3	11,0
Каа-Хемский кожуун	11,9	13,9	14,8	11,7	12,9
Кызылский кожуун	7,0	8,6	8,2	6,8	8,4
Монгун-Тайгинский кожуун	6,6	8,6	7,5	9,0	9,1
Овюрский кожуун	8,7	10,9	9,5	8,2	10,9
Пий-Хемский кожуун	12,5	14,5	13,7	13,2	11,3
Сут-Хольский кожуун	10,0	11,4	8,6	9,3	10,1
Тандинский кожуун	8,6	9,0	8,3	8,7	9,8
Тере-Хольский кожуун	8,6	5,9	10,3	11,3	14,5
Тес-Хемский кожуун	8,9	10,2	8,5	10,6	8,8
Тоджинский кожуун	10,0	8,3	10,4	10,8	11,1
Улуг-Хемский кожуун	9,2	9,4	8,5	8,7	9,6
Чаа-Хольский кожуун	12,0	9,7	10,0	10,8	16,5
Чеди-Хольский кожуун	9,0	9,0	10,2	8,2	9,8
Эрзинский кожуун	8,7	10,2	10,9	8,0	8,2

Основными причинами смерти, по данным за 2023 г., являются болезни системы кровообращения – 33,8 процента, внешние причины – 31,0, новообразования – 12,2 процента.



Рис. 3. Структура общей смертности населения Республики Тыва в 2023 г. (%)

По сравнению с 2019 г. в республике регистрируется рост смертности от следующих основных причин: от внешних причин на 30,8 процента, с 209,3 до 273,7 на 100 тыс. населения, от болезней органов пищеварения на 26,6 процента, с 53,4 до 67,6, от новообразований на 0,7 процента, с 106,8 до 107,5.

**Показатели смертности  
по основным классам причин смерти**

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	829,7	937,7	903,2	858,8	881,7
Инфекционных и паразитарных болезней	53,7	54,1	41,6	31,5	31,0
из них: туберкулеза (всех форм)	42,0	40,4	37,4	29,1	28,1
От коронавирусной инфекции	-	65,1	99,6	16,9	0,3
Новообразований	106,8	113,7	103,5	113,4	107,5
Болезней системы кровообращения	301,9	332,6	294,1	302,3	298,2
Болезней органов дыхания	44,5	57,2	54,0	51,1	44,3
Болезней органов пищеварения	53,4	61,1	49,5	64,4	67,6
Внешних причин	209,3	194,0	205,7	231,3	273,7
из них: от транспортных (всех видов) травм	37,7	33,8	35,6	25,5	34,0
в том числе от ДТП	24,9	25,2	29,3	21,4	31,6
случайных отравлений алкоголем	14,7	10,0	17,2	11,9	8,6
самоубийств	26,7	32,5	21,4	11,3	10,0
убийств	36,5	29,2	29,6	19,9	14,2
повреждений с неопределенными намерениями	39,3	24,6	44,0	73,0	92,7

Снижение смертности регистрируется от основных причин: от инфекционных и паразитарных болезней на 42,3 процента, с 53,7 до 31,0 на 100 тыс. населения, от болезней системы кровообращения на 1,2 процента, с 301,9 до 298,2, от болезней органов дыхания на 0,5 процента, с 44,5 до 44,3.

Сохраняется стабильная динамика по снижению смертности от туберкулеза. Так, данный показатель снизился на 33,1 процента, с 42,0 на 100 тыс. населения в 2019 г. до 28,1.

По оперативным данным медицинских организаций, показатель смертности населения в трудоспособном возрасте в 2023 г. составил 636,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста против 652,1 в 2019 г. (РФ 2022 г. – 536,3). Внешние причины (несчастные случаи, отравления, травмы) остаются основной причиной смерти в трудоспособном возрасте населения республики.

За период 2019-2023 гг. коэффициент естественного прироста населения республики снизился на 21,4 процента, с 10,3 до 8,1 на 1000 населения. В среднем по России наблюдается естественная убыль населения.



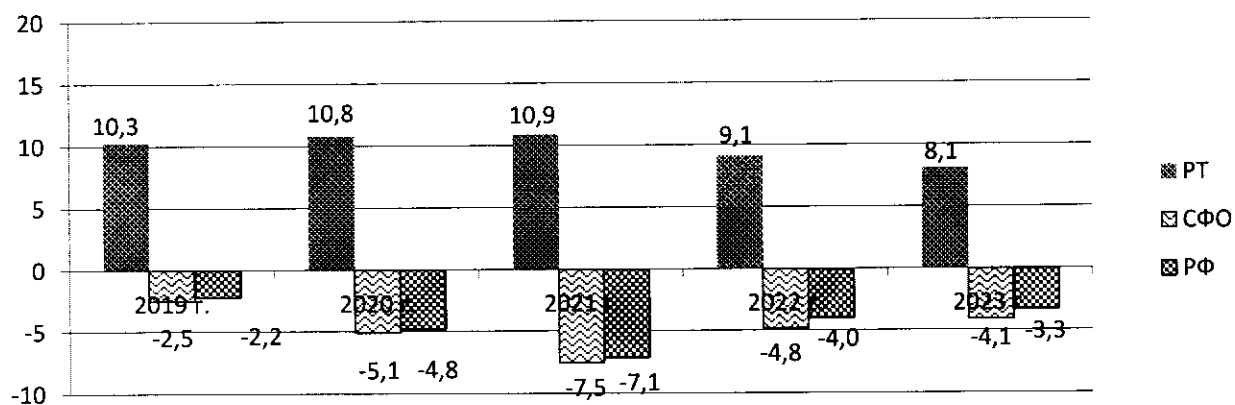


Рис. 4. Показатель естественного прироста (на 1000 населения)

Высокие показатели естественного прироста, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в г. Кызыле (10,5 на 1000 нас.), в Монгун-Тайгинском (12,0), Дзун-Хемчикском (11,9), Тоджинском (10,4), Чеди-Хольском (10,2), Тес-Хемском (9,3) кожуунах.

Таблица 5

Коэффициенты естественного прироста  
(убыли) (на 1000 населения)

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Российская Федерация	-2,2	-4,8	-7,1	-4,0	-3,3
Сибирский федеральный округ	-2,5	-5,1	-7,5	-4,8	-4,1
Республика Тыва	10,3	10,8	10,9	9,1	8,1
г. Кызыл	13,4	15,6	15,6	10,5	10,5
г. Ак-Довурак	6,9	11,1	9,2	11,1	7,9
Бай-Тайгинский кожуун	8,3	10,0	5,2	6,3	7,4
Барун-Хемчикский (село) кожуун	9,9	8,5	6,8	5,2	4,4
Дзун-Хемчикский кожуун	11,0	11,4	12,5	10,9	11,9
Каа-Хемский кожуун	9,3	2,6	2,8	7,6	4,1
Кызылский кожуун	9,7	9,0	6,2	7,7	5,5
Монгун-Тайгинский кожуун	15,1	12,9	9,7	14,0	12,0
Овюрский кожуун	7,4	7,7	8,8	7,9	7,5
Пий-Хемский кожуун	2,9	0,2	1,0	2,9	2,7
Сут-Хольский кожуун	4,1	7,6	13,2	9,4	5,7
Тандинский кожуун	5,0	3,4	6,6	6,6	4,6
Тере-Хольский кожуун	9,6	10,4	2,9	9,8	4,6
Тес-Хемский кожуун	10,0	6,3	11,8	12,0	9,3
Тоджинский кожуун	9,6	10,3	11,5	11,6	10,4
Улуг-Хемский кожуун	7,9	10,1	11,5	7,0	6,9
Чаа-Хольский кожуун	9,9	8,8	8,7	9,1	3,5
Чеди-Хольский кожуун	7,9	6,4	8,8	11,0	10,2
Эрзинский кожуун	7,3	8,1	7,1	7,1	5,5

За период 2019-2023 гг. показатель младенческой смертности снизился на 6,1 процента, с 6,6 до 6,2 на 1000 родившихся живыми, что выше уровня Сибирского федерального округа на 34,8 процента и выше уровня Российской Федерации на 47,6 процента.

Таблица 6

## Младенческая смертность

	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Российская Федерация	4,9	4,5	4,6	4,4	4,2
Сибирский федеральный округ	5,8	5,5	5,1	5,0	4,6
Республика Тыва	6,6	5,5	5,6	4,2	6,2

За анализируемый период случаи материнской смертности регистрировались в 2019 г. – 1 сл., 2020 г. – 2 сл., 2021 г. – 6 сл., 2022 г. – 4 сл., 2023 г. – 2 сл.

Таблица 7

## Материнская смертность

	На 100 тыс. родившихся живыми				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.*
Российская Федерация	9,0	11,2	34,5	13,0	н/д
Сибирский федеральный округ	7,9	10,6	34,9	20,8	н/д
Республика Тыва	16,5	30,1	91,0	67,0	34,8

По предварительной оценке Росстата, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в республике за 2023 г. составила 66,59 лет (СФО 2023 г. – 71,05; РФ 2023 г. – 73,41).

За период 2019-2023 гг. ожидаемая продолжительность жизни в республике уменьшилась на 1,0 год.

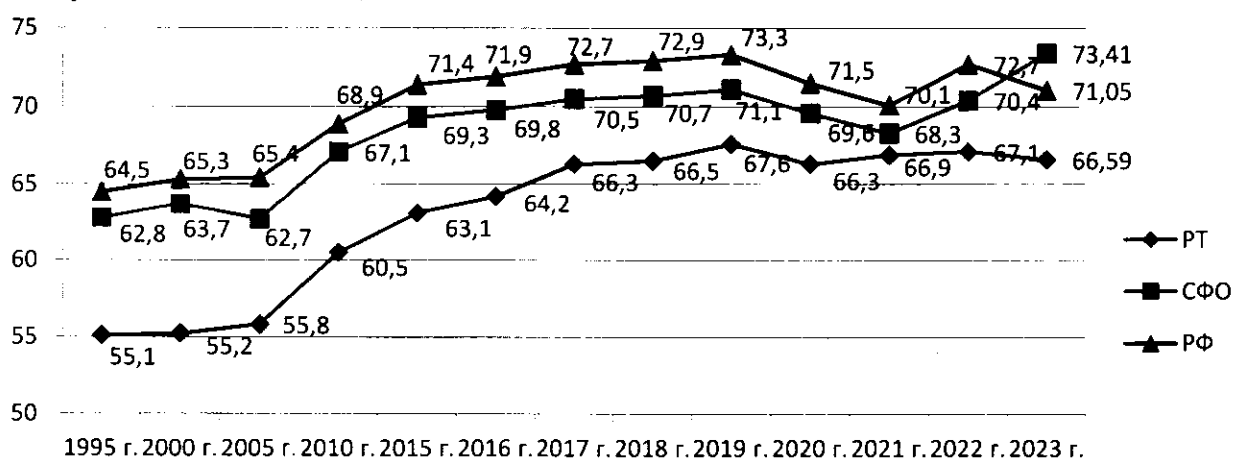


Рис. 5. Ожидаемая продолжительность жизни в РТ, СФО, РФ (лет)

По итогам 2022 г. продолжительность жизни мужчин составила 61,4 года, женщин – 72,7 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин составил 11,3 года (2019 г. – 10,0).

Таблица 8

## Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

(число лет)

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
2019	67,6	62,5	72,5	69,8	64,9	74,0	63,9	59,1	70,1
2020	66,3	62,0	70,4	68,6	64,0	72,6	62,5	58,9	66,4
2021	66,9	62,6	70,9	69,1	64,5	73,2	63,1	59,9	65,4
2022	67,1	61,4	72,7	69,1	63,3	74,1	64,7	59,1	71,0

Брачность и разводимость характеризуют естественное движение населения. Число браков, заключенных в 2023 г., снизилось по сравнению с 2019 г. на 11,8 процента, а количество разводов увеличилось в 1,7 раза. Пик расторжения браков пришелся на 2023 г.

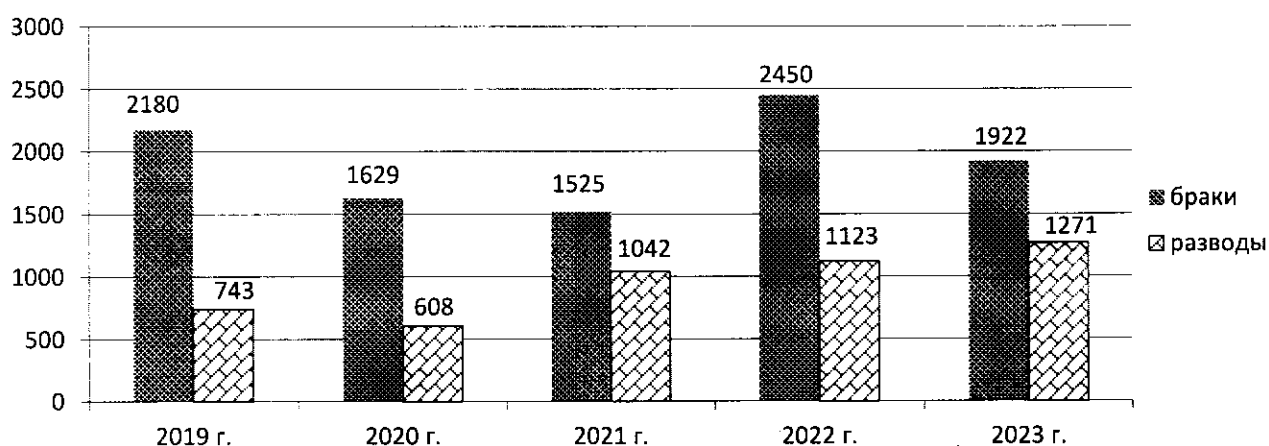


Рис. 6. Число браков и разводов в Республике Тыва, единиц

Показатель брачности составил 5,7 против 6,7 на 1000 населения в 2019 г., показатель разводимости составил 3,8 против 2,3 на 1000 населения (СФО 2023 г.: браков – 6,9, разводов – 5,1; РФ 2023 г.: браков – 6,5, разводов – 4,7).

## Коэффициенты брачности и разводимости

Годы	Число		Число разво- дов на 1000 браков	На 1000 населения	
	браков	разводов		браков	разводов
Все население					
2019	2180	743	341	6,7	2,3
2020	1629	608	373	5,0	1,8
2021	1525	1042	683	4,6	3,1
2022	2450	1123	458	7,3	3,3
2023*	1922	1271	661	5,7	3,8

\* Данные Росстата, Красноярскстата за 2023 г. предварительные.

## Раздел II. Заболеваемость населения

### Общая заболеваемость населения

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет снизился на 4,5 процента и составил 1112,6 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 35,6 процента (РФ 2022 г. – 1728,3 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 39,3 процента (СФО 2022 г. – 1832,2), что связано с низкой обеспеченностью врачевными кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

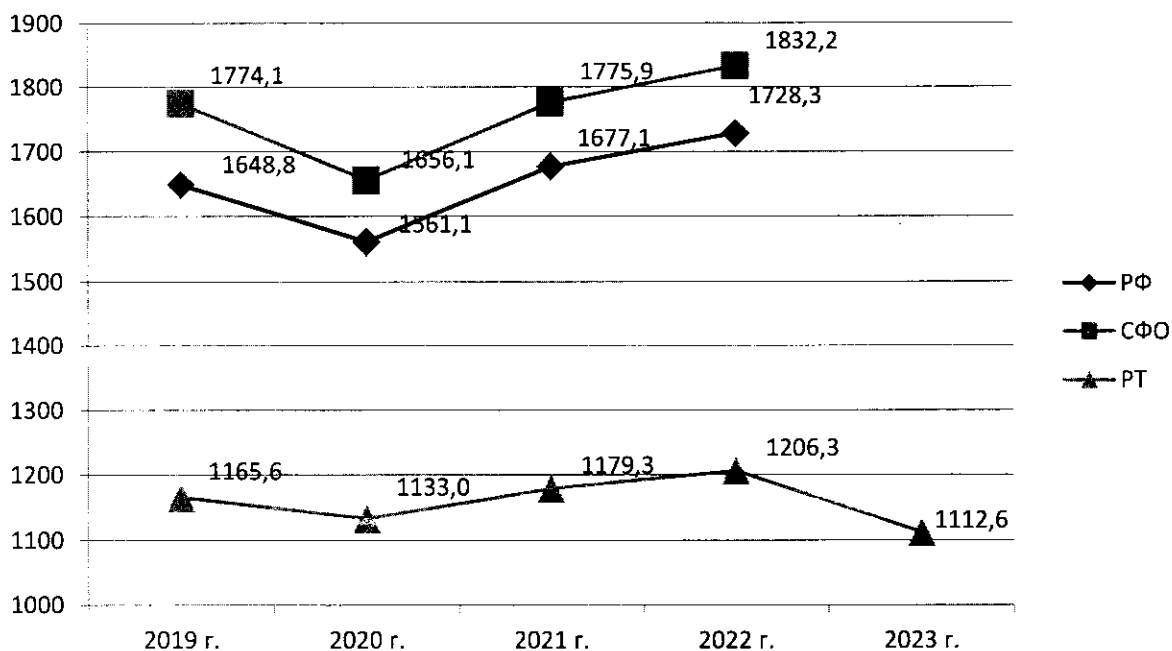


Рис. 7. Общая заболеваемость в Республике Тыва, СФО, РФ (на 1000 нас.)

Показатели общей заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в г. Кызыле (1259,1 на 1000 населения) и в Бай-Тайгинском (1464,8), Пий-Хемском (1282,1), Кызылском (1281,9), Монгун-Тайгинском (1234,9) кожуунах.

В динамике к 2019 г. наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения в Барун-Хемчикском (на 19,4 процента), Дзун-Хемчикском (на 9,0 процентов), Кызылском (на 9,1 процента), Эрзинском (на 1,1 процента) кожуунах. На остальных территориях отмечено снижение.

Таблица 10

### Распространенность заболеваний в Республике Тыва в динамике за 2019-2023 гг. (на 1000 населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	1648,8	1561,1	1677,1	1728,3	
Сибирский федеральный округ	1774,1	1656,1	1775,9	1832,2	

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	1165,6	1133,0	1179,3	1206,3	1112,6
г. Кызыл	1342,1	1258,9	1295,1	1320,9	1259,1
г. Ак-Довурак	1015,9	1196,3	1196,7	1083,4	962,2
Бай-Тайгинский кожуун	1630,9	1265,0	1523,4	1532,8	1464,8
Барун-Хемчикский (село) кожуун	939,5	911,9	1104,7	953,9	1122,2
Дзун-Хемчикский кожуун	1095,6	1020,9	1038,5	1088,8	1194,4
Каа-Хемский кожуун	832,0	861,7	672,6	824,9	551,6
Кызылский кожуун	1174,7	1324,3	1404,7	1564,5	1281,9
Монгун-Тайгинский кожуун	1257,3	1102,6	1509,7	1335,4	1234,9
Овюрский кожуун	1048,2	1098,9	1139,9	1106,0	987,9
Пий-Хемский кожуун	1577,6	1219,2	1364,3	1460,6	1282,1
Сут-Хольский кожуун	776,5	806,9	831,5	793,0	745,6
Тандинский кожуун	646,7	618,8	685,9	758,4	607,6
Тере-Хольский кожуун	891,3	905,2	889,5	826,1	799,1
Тес-Хемский кожуун	1341,6	1175,3	1146,3	1080,6	970,7
Тоджинский кожуун	972,2	1104,2	1093,5	1162,5	873,7
Улуг-Хемский кожуун	929,1	1061,5	1047,5	1025,9	891,5
Чаа-Хольский кожуун	1044,1	987,7	891,5	831,7	817,3
Чеди-Хольский кожуун	1026,1	926,3	913,2	1006,5	926,9
Эрзинский кожуун	934,1	993,6	1070,8	1103,6	943,5

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (30,1 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (11,7 процента), на третьем месте – травмы и отравления (7,3 процента), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (6,0 процентов), на пятом месте – болезни органов пищеварения (5,5 процента).

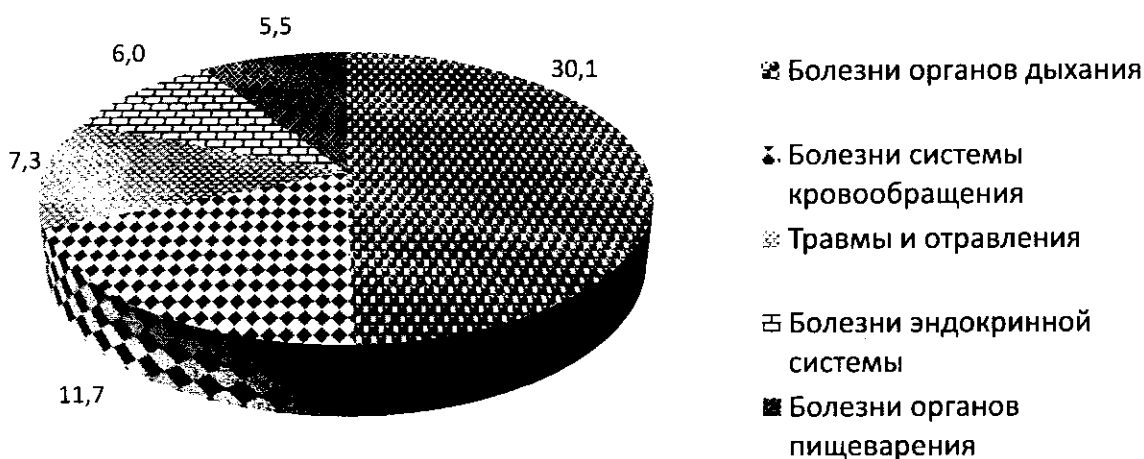


Рис. 8. Структура общей заболеваемости в Республике Тыва в 2023 г. (%)

**Структура общей заболеваемости по нозологии в Республике Тыва  
в динамике за 2019-2023 гг. (на 1000 населения)**

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	Всего заболеваний (на 1000 населения)				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	1165,6	1133,0	1179,3	1206,3	1112,6
Инфекционные болезни	66,7	50,4	52,9	52,3	54,5
Новообразования	20,6	20,0	16,6	15,4	15,3
Болезни крови и кроветворных органов	18,5	15,3	15,3	15,3	13,4
Болезни эндокринной системы	68,5	64,1	68,8	69,2	66,7
Психические расстройства	34,7	33,2	33,3	34,8	34,8
Болезни нервной системы	33,4	33,4	32,1	32,5	32,4
Болезни глаза	56,1	55,1	49,8	48,7	48,7
Болезни уха	31,2	28,4	33,3	34,7	34,8
Болезни системы кровообращения	114,0	121,1	120,6	122,9	130,4
Болезни органов дыхания	305,3	311,8	337,8	327,6	334,4
Болезни органов пищеварения	74,6	61,2	67,1	68,9	60,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	57,6	50,6	50,9	53,9	47,9
Болезни костно-мышечной системы	64,6	55,1	53,7	51,8	48,3
Болезни мочеполовой системы	88,1	61,7	59,9	62,3	58,6
Беременность, роды и послеродовый период*	163,8	142,9	126,8	124,9	110,2
Врожденные аномалии	8,2	7,5	7,4	7,8	8,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	-	-
Травмы и отравления	73,2	70,0	75,2	83,9	81,2
COVID-19		49,2	63,7	85,3	4,3

\* – показатель исчислен на женщин фертильного возраста

### Заболеваемость туберкулезом

Введение ограничительных мер, направленных на сдерживание дальнейшего распространения COVID-19 отрицательно сказалось на показателях охвата населения профилактическими осмотрами, в связи с чем с 2021 г. отмечается стабильный рост показателя детской заболеваемости.

В сравнении с 2019 г. отмечен рост в 3,4 раза, с 37,6 на 100 тысяч детского населения до 126,3 в 2023 г. Также, при гендерном анализе с 2021 г. наметилась тенденция увеличения удельного веса женщин с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза. Так, в 2019 г. удельный вес мужчин среди заболевших составлял 53,1 процента, женщин 46,9 процента. По итогам 2023 г. рост удельного веса женщин на 9,8 процента, с 46,9 до 51,5 процента в 2023 г. и снижение удельного веса мужчин среди заболевших на 8,7 процента, с 53,1 до

48,5 процента в 2023 г. Данный показатель является косвенным показателем ухудшения эпидемиологической ситуации.

В дальнейшем на эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, в том числе заболеваемость и распространённость сочетанной инфекции ВИЧ + туберкулез, может повлиять распространение ВИЧ-инфекции на территории республики. В предыдущие годы регистрировались единичные завозные случаи туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Так, в 2018 г. зарегистрировано 2 случая впервые выявленного туберкулеза с ВИЧ-инфекцией, наблюдалось в течение 2018 г. 4 больных с ВИЧ/ТБ, из них 2 умерли от прогрессирования ВИЧ-инфекции и на конец года состояло 2 больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией. В течение 2023 г. зарегистрировано 3 случая впервые выявленного туберкулеза с ВИЧ-инфекцией, наблюдались в течение года 15 больных с ВИЧ/ТБ, из них у 2 наступил летальный исход в связи с прогрессированием ВИЧ-инфекции. На 1 января 2024 г. на учете состоят 13 больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией и все они коренные жители республики. В сравнении с 2018 г. рост количества больных, состоящих на учете с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ в 6,5 раз.

Показатель заболеваемости туберкулезом постоянных жителей республики составил 153,8 на 100 тысяч населения, впервые выявлено 519 больных, что на 43,3 процента выше показателя 2019 г. (2019 г. – 107,3). Показатель заболеваемости по республике в 4,9 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 31,0) и в 2,7 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 57,1).

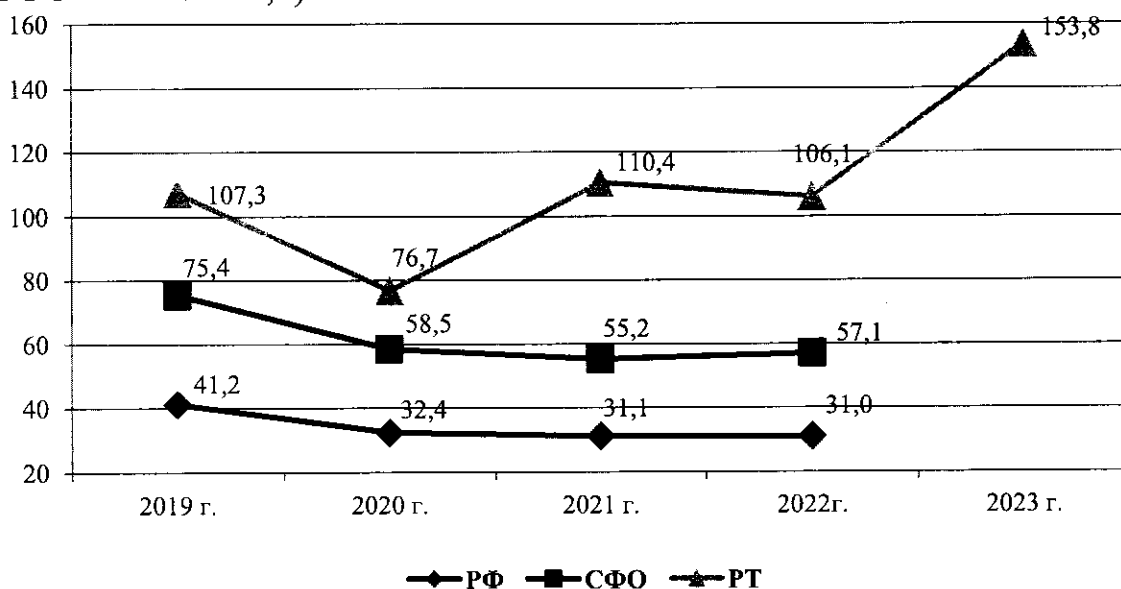


Рис. 9. Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Среди всех случаев с впервые выявленным туберкулезом удельный вес детей и подростков составляет 33,3 процента, что в сравнении с 2022 г. больше на 26,6 процента (2022 г. – 26,3 процента):

- среди детей туберкулезом заболели 134 человека, что на 59 случаев больше 2022 г. и рост показателя детской заболеваемости в 2,4 раза, с 60,5 на 100 тысяч детского населения до 126,3. Значительный рост детской заболеваемости



мости в Чаа-Хольском кожууне на 14 случаев, г. Кызыле на 30 случаев, г. Ак-Довураке на 11 случаев;

- среди подростков 15-17 лет с туберкулезом выявлены 39 человек, что в сравнении с 2022 г. больше на 11 человек (2022 г. – 28 чел.), рост показателя на 16,6 процента, с 173,1 на 100 тысяч подросткового населения до 223,0.

Таблица 12

**Заболееваемость туберкулезом в Республике Тыва  
(на 100 тысяч населения)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	41,2	32,4	31,1	31,0	
Сибирский федеральный округ	75,4	58,5	55,2	57,1	
Республика Тыва	107,3	76,7	110,4	106,1	153,8
г. Кызыл	110,3	92,1	139,1	112,7	166,2
г. Ак-Довурак	110,1	102,9	159,8	110,0	204,8
Бай-Тайгинский кожуун	66,3	56,4	74,8	94,4	161,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	177,9	80,7	87,7	168,0	151,5
Дзун-Хемчикский кожуун	83,9	54,0	107,2	112,8	114,7
Каа-Хемский кожуун	75,6	100,7	75,4	126,6	214,8
Кызылский кожуун	107,2	69,2	91,1	111,9	158,0
Монгун-Тайгинский кожуун	49,4	16,4	64,9	32,5	49,4
Овюрский кожуун	71,3	28,5	14,2	14,2	123,7
Пий-Хемский кожуун	238,7	79,0	88,2	138,3	76,2
Сут-Хольский кожуун	111,4	74,4	74,0	61,7	159,3
Тандинский кожуун	72,9	46,0	111,4	85,8	92,0
Тере-Хольский кожуун	304,7	100,3	146,7	-	360,6
Тес-Хемский кожуун	58,7	23,2	149,6	127,0	89,8
Тоджинский кожуун	151,2	60,1	73,6	14,7	59,9
Улуг-Хемский кожуун	103,3	102,5	96,7	101,8	124,2
Чаа-Хольский кожуун	146,4	97,1	112,5	193,0	447,2
Чеди-Хольский кожуун	50,9	49,7	73,8	73,7	169,5
Эрзинский кожуун	83,9	36,1	59,7	83,5	117,2

При анализе возрастного-полового состава в среднем 48,5 процента или 250 больных составляют мужчины, женщины составляют 51,5 процента или 265 чел. Соотношение удельного веса заболевших женщин к мужчинам составило 1:1,1. Превышение удельного веса женщин в структуре заболеваемости свидетельствует о неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулезу в республике. Причем ежегодно заболевают в основном люди молодого трудоспособного возраста от 18 до 54 лет: 2021 г. – 57,1 процента, 2022 г. – 53,0, 2023 г. – 51,8 процента.

Продолжает сохраняться высокая заболеваемость среди социально незащищенных слоев населения, удельный вес которых составил 48,9 процента или 252 чел., из них пенсионеров по возрасту 54 чел., инвалидов – 23 чел., неработающих 175 чел.

Среди детей дошкольного возраста удельный вес неорганизованных детей составил 56,1 процента или 37 детей из 66 чел., и ежегодно их удельный вес в структуре детей дошкольного возраста растет.

Таблица 13

**Распределение по социальному составу  
впервые выявленных больных**

Социальный статус	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %
Дошкольники	27	7,5	28	8,1	66	12,8
в том числе неорганизованные дети	13	48,1	15	53,6	37	56,1
Учащиеся школ	60	16,7	50	14,5	98	19,0
Студенты СУЗ и ВУЗ	14	3,8	20	5,8	28	5,4
Инвалиды	18	5,0	19	5,5	23	4,5
Пенсионеры	35	9,7	53	15,3	54	10,5
Работающие	58	16,1	46	13,3	71	13,8
Неработающие	134	37,3	128	37,1	175	34,0
Всего	359	100,0	345	100,0	515	100,0

Ранняя диагностика лекарственно устойчивых форм туберкулеза у впервые выявленных больных имеет важное стратегическое значение. В зависимости от лекарственной чувствительности определяется тактика лечения и ведения пациента. Выявление первичной лекарственно устойчивой формы туберкулеза, в том числе множественной лекарственной устойчивости, вызывают затруднения в лечении больных, так как удлиняются сроки лечения до 2 лет, в том числе в условиях стационара (6-9 месяцев) и не все больные выдерживают длительное нахождение в стенах больницы и длительный курс химиотерапии. Кроме того, растет потребность в дорогостоящих противотуберкулезных препаратах резервного ряда, что требует дополнительных финансовых затрат на лечение данных больных и возрастает риск инфицирования окружающих людей устойчивыми формами микобактерий туберкулеза.

Среди впервые выявленных больных с бациллярными формами туберкулеза выявлен 51 больной с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам, что составляет 34,7 процента от числа бациллярных больных туберкулезом органов дыхания (2022 г. – 23,9 процента). Среднереспубликанский показатель в сравнении со среднестатистическими показателями Сибирского федерального округа выше на 4,5 процента (2022 г. – 33,2 процента), Российской Федерации на 10,1 процента (2022 г. – 31,5 процента).

На 1 января 2024 г. на диспансерном учете состоят 1204 больных с активными формами туберкулеза, рост показателя распространённости в сравнении с 2022 г. на 23,1 процента, с 290,8 в 2022 г. до 357,0 на 100 тыс. населения. В аб-

солотных цифрах увеличение общего количества контингентов на 243 человека, с 961 чел. до 1204 чел.

По результатам 2023 г. рост показателя распространённости во всех муниципальных образованиях, кроме Дзун-Хемчикского, где показатель на одном уровне, а в абсолютных числах меньше на 4 больных.

Значительный рост показателя в Тере-Хольском (в 2,5 раза, с 5 до 12 больных) и в Сут-Хольском (в 2,2 раза, с 9 до 20 больных) кожуунах.

Наиболее высокие показатели болезненности, превышающие среднереспубликанский показатель, отмечены в Чаа-Хольском (778,5 на 100 тыс. нас.), Барун-Хемчикском (535,5), Бай-Тайгинском (445,5) кожуунах.

Среди всех контингентов 61,3 процента составляют мужчины (738 чел.), 38,7 процента (466 чел.) женщины. Соотношение женщин к мужчинам среди контингентов 1:1,6, что свидетельствует о большей приверженности к лечению лиц женского пола. Основную долю контингентов больных туберкулезом составляют люди трудоспособного возраста от 25 до 54 лет, и их удельный вес составил 61,1 процента или 736 больных. В сравнении с 2022 г. снижение их удельного веса на 17,5 процента в связи с ростом в 2023 г. детской и подростковой заболеваемости.

Число бациллярных больных, состоящих на учете, составило 460 человек, в сравнении с 2022 г. больше на 3 больных (2022 г. – 457 чел.). Показатель бациллярности составил 136,4 на 100 тысяч населения, что на 1,2 процента ниже данных прошлого года (2022 г. – 138,3).

В Российской Федерации и Сибирском федеральном округе вместо показателя бациллярности учитывается доля бактериовыделителей среди больных туберкулезом органов дыхания в контингентах на конец года. По республике данный показатель составил 39,4 процента, что в сравнении с показателем 2022 г. ниже на 20,1 процента (2022 г. – 49,3 процента). Доля бактериовыделителей в СФО – 50,5 процента, в РФ – 45,0 процентов. Таким образом, данный показатель по республике ниже показателей по Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации на 22,0 и 12,4 процента соответственно.

Среди всех бациллярных контингентов доля больных с множественной лекарственной устойчивостью составляет 70,4 процента (2022 г. – 67,7 процента) и в сравнении с прошлым годом рост на 2,7 процента. Показатель по республике превышает среднестатистические показатели по СФО на 19,9 процента и РФ на 23,7 процента (СФО 2022 г. – 58,7 процента, РФ 2022 г. – 56,9 процента).

#### Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем

Сифилис. Зарегистрировано 198 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 58,7 на 100 тыс. населения и увеличился в 2,3 раза (2019 г. – 25,3). Показатель заболеваемости по республике в 3,1 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 18,9) и в 3,8 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 15,2).

Превышение показателей существует на протяжении последних 30 лет, отмечено и в эпидемию сифилиса в 1997-1998 гг. На высокие показатели заболеваемости влияют социальные особенности жизни в регионе, отдаленность от районного центра, где находятся медицинские учреждения, демографический профиль населения (молодое население), высокая рождаемость в отсутствие планирования беременности, внутренняя миграция населения, заболеваемость сифилисом сельского населения выше в 2 раза, чем городского.

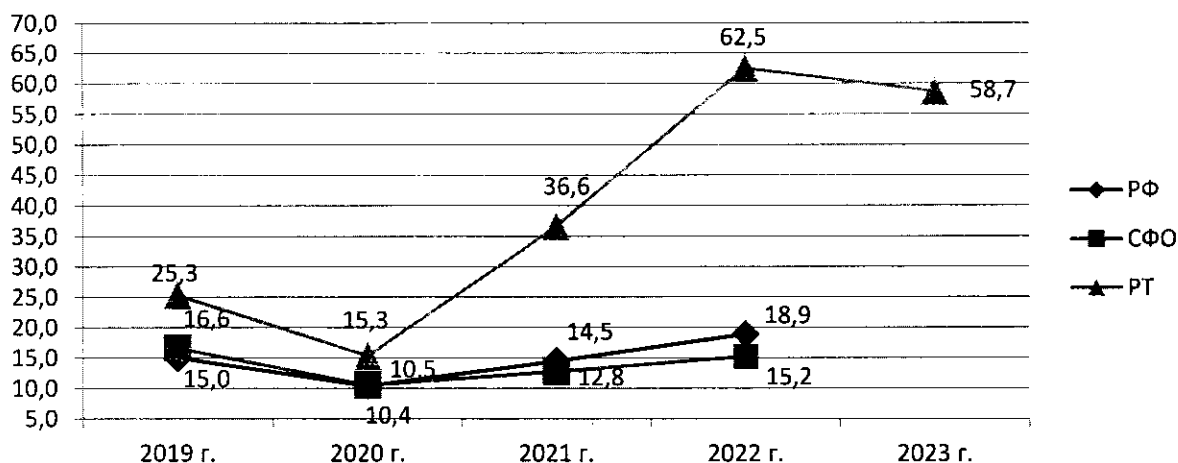


Рис. 10. Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Одной из причин роста сифилиса является снижение активного выявления сифилиса в 2023 г. до 69,6 процента (в норме 80 процентов). Также рост заболеваемости связан с активацией путей передачи инфекции в условиях ограниченной доступности или полной недоступности медицинской помощи в условиях эпидемии новой коронавирусной инфекции за период 2020-2021 гг., а именно отсутствие полноценного скрининга на сифилис населения в 2020 г.

Таблица 14

Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва  
(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	15,0	10,4	14,5	18,9	
Сибирский федеральный округ	16,6	10,5	12,8	15,2	
Республика Тыва	25,3	15,3	36,6	62,5	58,7
г. Кызыл	16,9	8,4	19,1	38,1	35,9
г. Ак-Довурак	36,7	44,1	43,6	110,0	49,1
Бай-Тайгинский кожуун	28,4	18,8	74,7	151,1	56,9
Барун-Хемчикский (село) кожуун	32,3	32,3	31,9	112,0	58,9
Дзун-Хемчикский кожуун	54,3	14,7	63,3	137,3	109,5
Каа-Хемский кожуун	0	8,4	83,8	126,6	41,3
Кызылский кожуун	21,4	12,0	20,5	44,2	49,9
Монгун-Тайгинский кожуун	32,9	0	81,0	16,2	49,4
Овюрский кожуун	42,8	14,2	99,0	42,7	68,7

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Пий-Хемский кожуун	39,8	19,7	19,6	19,7	114,3
Суг-Хольский кожуун	24,7	37,2	49,3	98,6	61,2
Тандинский кожуун	26,5	19,7	39,3	52,8	59,1
Тере-Хольский кожуун	50,8	0	48,9	147,0	
Тес-Хемский кожуун	23,4	23,2	34,5	57,5	67,3
Тоджинский кожуун	121,5	15,0	44,1	14,7	104,8
Улуг-Хемский кожуун	15,5	35,9	66,1	61,1	94,4
Чаа-Хольский кожуун	16,2	0	32,1	64,3	82,8
Чеди-Хольский кожуун	0	0	12,3	49,1	143,4
Эрзинский кожуун	24,0	12,0	35,8	83,6	46,9

За последние пять лет рост заболеваемости сифилисом отмечается на территории всех кожуунов республики, кроме Тере-Хольского и Тоджинского кожуунов. Высокие показатели зарегистрированы в Чеди-Хольском (143,4 на 100 тыс. нас.), Пий-Хемском (114,3), Дзун-Хемчикском (109,5), Тоджинском (104,8), Улуг-Хемском (94,4), Чаа-Хольском (82,8), Овюрском (68,7) и Тес-Хемском (67,3) кожуунах.

В сельской местности зарегистрировано 146 случаев сифилиса (72,1 процента), заболеваемость сифилисом сельского населения составила 84,6 на 100 тыс. сельского населения. В городской местности зарегистрировано 52 случая сифилиса, показатель составил 27,8 на 100 тыс. городского населения.

Возрастной состав заболевших: 2-14 лет – 4 случая (2 процента), 15-17 лет – 36 случаев (18,2 процента), 18-29 лет – 133 случая (67,2 процента), 30-39 лет – 17 случаев (8,6 процента), от 40 лет и старше – 8 случаев (4,0 процента).

На 1 января 2024 г. на диспансерном учете состояло 797 больных сифилисом. Распределение по социальным группам показывает, что большая доля приходится на безработных – 48,5 процента, студентов – 26,8 и работающих – 13,1 процента.

Таблица 15

**Распределение больных сифилисом  
по социальным группам (в процентах)**

Сифилис	Работающие	Безработные	Дошколь- ник	Учащиеся	Студенты	Пенсио- нер	Военно- служащий
	13,1%	48,5%	0,5%	8,6 %	26,8 %	2,0%	0,5%

Показатель заболеваемости сифилисом среди детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 32,3 на 100 тыс. соответствующего возраста (40 случаев) и увеличился за последние пять лет в 7,9 раза. Заболеваемость детей превышает показатель по Российской Федерации в 51,3 раза, по Сибирскому федеральному округу в 24,8 раза.

**Динамика показателей заболеваемости сифилисом  
детского населения (на 100 тыс. соотв. нас.)**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	0,8	0,7	0,5	0,6	
Сибирский федеральный округ	1,3	0,7	1,1	1,3	
Республика Тыва	4,1	4,8	13,8	20,2	32,3

Причинами превышения заболеваемости сифилисом детей в республике по сравнению с РФ и СФО являются постоянно высокая заболеваемость сифилисом по республике, демографический профиль населения (молодое население: в среднем более чем на 10 лет моложе среднего возраста россиян), активное выявление сифилиса среди детского населения и молодежи: 2 раза в год сплошной скрининг на сифилис детей 9-11 классов школ и студентов СУЗов и ВУЗов.

*Гонококковая инфекция.* Зарегистрировано 124 случая заболевания гонореей с показателем заболеваемости 36,7 на 100 тыс. населения, который уменьшился на 49,9 процента по сравнению с 2019 г.

Показатель заболеваемости по республике в 4,5 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 8,1) и в 3,2 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 11,5).

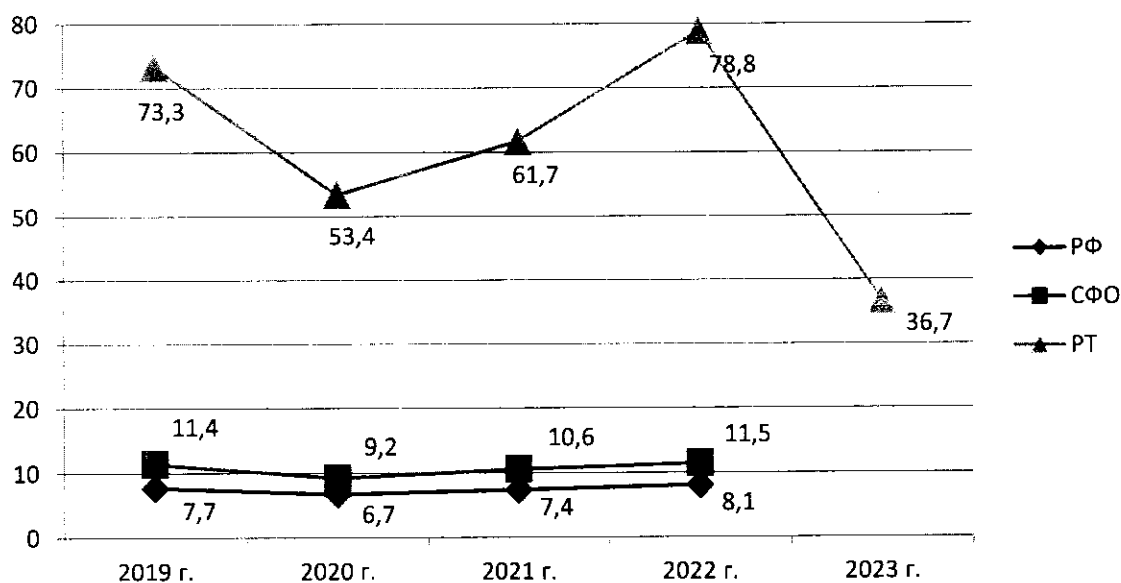


Рис. 11. Заболеваемость гонореей в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Показатель заболеваемости гонореей детей от 0 до 17 лет составил 13,7 на 100 тыс. соответствующего возраста (17 случаев). Отмечается снижение заболеваемости на 53,4 процента.

**Заболееваемость гонококковой инфекцией в Республике Тыва  
(на 100 тысяч населения)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	7,7	6,7	7,4	8,1	
Сибирский федеральный округ	11,4	9,2	10,6	11,5	
Республика Тыва	73,3	53,4	61,7	78,8	36,7
г. Кызыл	94,1	62,8	58,3	82,7	39,0
г. Ак-Довурак	66,0	22,0	79,9	58,6	16,3
Бай-Тайгинский кожуун	47,3	47,0	74,7	75,6	47,4
Барун-Хемчикский (село) ко- жуун	56,6	16,1	39,8	64,3	42,1
Дзун-Хемчикский кожуун	64,2	83,5	97,4	93,2	31,3
Каа-Хемский кожуун	75,5	16,8	83,8	50,6	24,8
Кызылский кожуун	82,7	69,2	64,6	106,0	47,1
Монгун-Тайгинский кожуун	49,4	32,8	81,0	97,4	49,4
Овюрский кожуун	57	85,4	99,0	142,5	13,7
Пий-Хемский кожуун	9,9	49,4	19,6	9,9	66,6
Сут-Хольский кожуун	49,5	37,2	12,3	111,0	12,2
Тандинский кожуун	26,5	52,6	39,3	39,6	19,7
Тере-Хольский кожуун			97,8	196,0	103,0
Тес-Хемский кожуун	46,9	58,0	80,5	104,0	44,9
Тоджинский кожуун	91,1	60,1	73,5	44,0	14,9
Улуг-Хемский кожуун	46,5	15,3	45,8	35,6	14,9
Чаа-Хольский кожуун	32,5	97,1	48,2	32,2	66,2
Чеди-Хольский кожуун	50,3		24,6	36,8	26,1
Эрзинский кожуун	24	12,0	83,5	35,8	35,2

**Заболееваемость наркологическими расстройствами**

На 1 января 2024 г. под диспансерным наблюдением находятся 4064 лиц с наркологическими расстройствами или 1205,0 больных на 100 тыс. населения. По сравнению с 2019 г. общая заболееваемость наркологическими расстройствами снизилась на 4 процента (2019 г. – 1254,8). Показатель общей заболееваемости наркологическими расстройствами находится на уровне Российской Федерации, но выше показателя Сибирского федерального округа на 1,9 процента (РФ 2022 г. – 1201,0, СФО 2022 г. – 1182,4).

Снижение общей заболееваемости за последние пять лет происходит на фоне улучшения организации лечебных и профилактических работ.

**Общая заболеваемость наркологическими расстройствами  
(на 100 тысяч населения)**

Категория	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	948,5	932,5	896,9	892,6	835,8	802,0	734,2
алкогольный психоз	4,3	3,1	3,3	3,9	1,2	24,4	25,4
алкогольная зависимость	944,1	929,5	893,5	888,7	833,6	777,6	708,8
Наркотическая зависимость	129,5	133,5	138,3	141,3	136,7	157,8	199,1
Токсикомания	0,3	0,3	0,3	0,3	-	3,4	3,3
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	59,5	65,1	69,0	81,8	93,7	121,2	143,2
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	114,0	121,6	122,9	124,2	133,7	111,2	96,7
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	3,1	3,6	4,2	5,1	5,0	5,4	6,0
Итого	1254,8	1256,3	1231,7	1245,3	1205,0	1201,0	1182,4

Количество пациентов, впервые в жизни установленным диагнозом «наркологические расстройства» составило 414 человек или 122,7 на 100 тыс. населения и снизился по сравнению с 2019 г. на 3,8 процента (2019 г. – 127,6). Показатель первичной заболеваемости наркологических расстройств по республике выше показателя по РФ на 33,8 процента, СФО на 14,2 процента (РФ 2022 г. – 91,7, СФО 2022 г. – 107,4).

Таблица 19

**Контингент больных с впервые в жизни установленным  
диагнозом наркологического расстройства  
(на 100 тысяч населения)**

Категория	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	71,2	47,0	82,6	77,9	64,1	46,5	56,3
алкогольный психоз	4,3	2,7	2,7	3,9	1,2	9,9	11,8
алкогольная зависимость	66,9	44,3	79,9	74,0	62,9	36,6	44,5
Наркотическая зависимость	9,9	8,9	9,1	7,5	5,0	9,6	13,5
Токсикомания	0	0	0	0	0	0,2	0,2
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	17,3	12,8	15,7	21,6	27,6	19,6	22,8



Категория	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	РФ	СФО
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	29,0	22,0	19,4	15,0	24,6	14,9	13,2
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	0,3	0,9	2,1	1,5	1,5	5,1	1,3
Итого	127,6	91,6	128,9	123,6	122,7	91,7	107,4

В структуре первичной заболеваемости наркологическими расстройствами первое ранговое место занимает алкоголизм, включая алкогольный психоз – 52,2 процента (2019 г. – 58,8 процента), их доля снизилась, на втором месте пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями – 22,5 процента (2019 г. – 13,5 процента), на третьем месте пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями – 20 (2019 г. – 22,7 процента), на четвертом – наркотическая зависимость – 4,1 (2019 г. – 7,7 процента), последнее место – пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями – 1,2 процента (2019 г. – 0,24 процента).

Показатель заболеваемости алкогольной зависимостью составил 62,9 на 100 тыс. населения и снизился на 5,9 процента (2019 г. – 66,9). Показатель заболеваемости по республике в 2,2 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 28,1) и в 2,0 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 32,3).

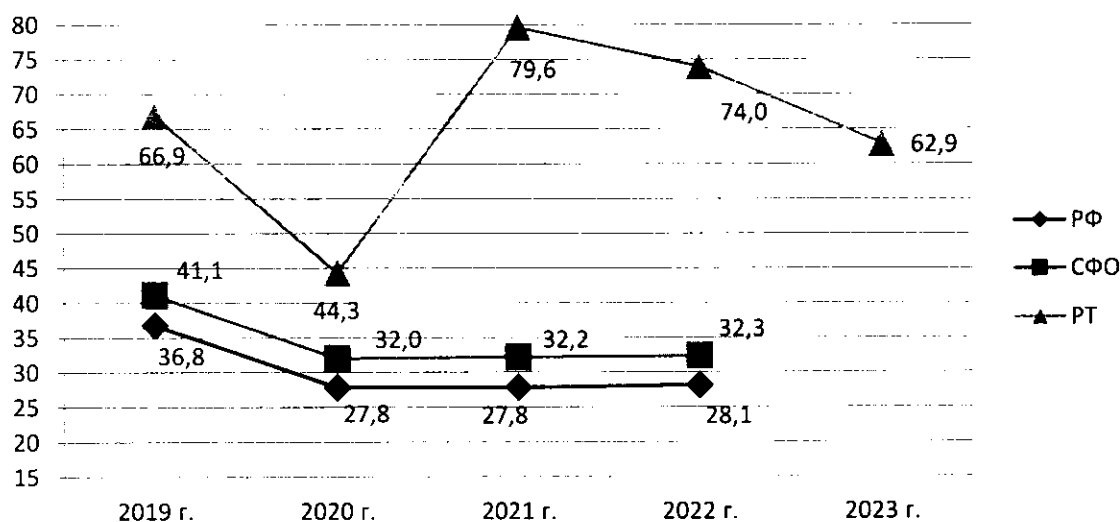


Рис. 12. Заболеваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие, среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Тоджинском (164,6 на 100 тыс. нас.), Чаа-Хольском (149,1), Чеди-Хольском (78,2), Кызылском (74,9), Эрзинском (70,3) кожуунах и г. Кызыле (75,7).

**Заболеваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва  
(на 100 тысяч населения)**

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	36,8	27,8	27,8	28,1	
Сибирский федеральный округ	41,1	32,0	32,2	32,3	
Республика Тыва	66,9	44,3	79,6	74,0	62,9
г. Кызыл	93,3	52,7	110,8	78,7	75,7
г. Ак-Довурак	22,0		7,3	44,0	16,4
Бай-Тайгинский кожуун	28,4	37,6	18,7	9,4	
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,1	8,0	31,9	32,0	25,3
Дзун-Хемчикский кожуун	29,6	34,4	58,4	83,4	57,3
Каа-Хемский кожуун	50,4	16,7	16,8	50,6	33,1
Кызылский кожуун	61,3	36,1	85,2	123,7	74,9
Монгун-Тайгинский кожуун	65,9	65,5	81,1	16,2	49,4
Овюрский кожуун	28,5	14,2	70,8	42,8	41,2
Пий-Хемский кожуун	49,7	59,2	58,7	69,2	38,1
Сут-Хольский кожуун	12,4	62,0	24,6	12,3	24,5
Тандинский кожуун	92,8	72,3	39,3	52,8	32,8
Тере-Хольский кожуун	50,8		97,8		
Тес-Хемский кожуун	35,2	23,2	34,5	69,3	67,4
Тоджинский кожуун	91,2	15,0	117,7	73,4	164,6
Улуг-Хемский кожуун	123,9	107,6	16,8	127,3	64,6
Чаа-Хольский кожуун	16,3		192,8	112,6	149,1
Чеди-Хольский кожуун	75,5	12,4	98,3	12,3	78,2
Эрзинский кожуун	12,0	48,2	35,8	107,4	70,3

За последние 5 лет в республике снизился показатель первичной заболеваемости алкогольных психозов на 72,1 процента, с 4,3 на 100 тыс. населения в 2019 г. до 1,2 на 100 тыс. населения в 2023 г. Данный показатель находится ниже уровня среднероссийского показателя на 87,9 процента и СФО на 89,8 процента (РФ 2022 г. – 9,9, СФО 2022 г. – 11,8).

Показатель заболеваемости наркоманией снизился на 49,5 процента, с 9,9 на 100 тыс. населения в 2019 г. до 5,0. Показатель заболеваемости по республике на 45,1 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 9,1) и на 61,2 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 12,9).

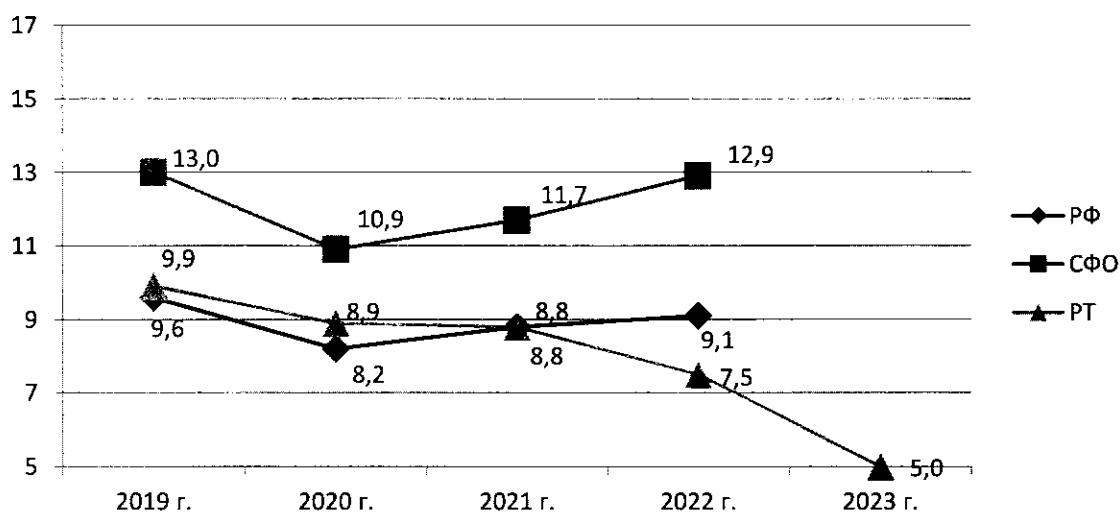


Рис. 13. Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Наиболее высокие показатели заболеваемости превышающие, среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Дзун-Хемчикском (36,5), Бай-Тайгинском (9,5) кожуунах и г. Кызыле (6,2).

Таблица 21

Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва  
(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	9,6	8,2	8,8	9,1	
Сибирский федеральный округ	13,0	10,9	11,7	12,9	
Республика Тыва	9,9	8,9	8,8	7,5	5,0
г. Кызыл	8,4	10,9	8,3	10,5	6,2
г. Ак-Довурак	7,3				
Бай-Тайгинский кожуун	9,5	18,8			9,5
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,1		8,0		
Дзун-Хемчикский кожуун	14,8	14,7	14,6	24,5	36,5
Каа-Хемский кожуун			8,4	25,3	
Кызылский кожуун	21,4	6,0	5,9	5,9	
Монгун-Тайгинский кожуун			32,4		
Овюрский кожуун			14,2		
Пий-Хемский кожуун	9,9	9,9	9,8		
Суг-Хольский кожуун			24,6		
Тандинский кожуун	19,9	33,0	6,5	6,6	
Тере-Хольский кожуун					
Тес-Хемский кожуун		11,6	11,5		
Тоджинский кожуун					
Улуг-Хемский кожуун	25,8	10,2	10,2		5,0
Чаа-Хольский кожуун			16,1		
Чеди-Хольский кожуун			24,6	12,3	
Эрзинский кожуун					

За 5 лет количество пациентов, прошедших стационарную медицинскую реабилитацию на 15 койках в отделении медицинской реабилитации, увеличилось на 3,8 процента (2019 г. – 52 чел., 2023 г. – 54 чел.). Увеличилось количество прошедших реабилитацию из сельской местности, доля которых увеличилась с 61,5 процента в 2019 г. до 64,8 процента в 2023 г.

Таблица 22

## Реабилитационная помощь наркологических расстройств

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего пролечены	52	48	60	56	54
сельские	32	28	36	44	35
мужчин	18	14	12	6	16
женщин	34	34	48	50	38
Возрастная категория:	-	-	-	-	2
18-19 лет					
20-39 лет	29	30	45	50	43
40-59 лет	23	18	15	6	9
60 лет и старше	-	-	-		-
Проведено койко-дней	5126	4125	5664	5485	5008
Средняя длительность пребывания на койке	98,6	85,9	94,4	97,9	89,8
Занятость реабилитац. койки (дней)	341,7	275	377,6	365,7	333,9

Успешно завершили стационарную программу реабилитации 43 пациента (2019 г. – 44 чел.) или 82,7 процента пациентов от числа включенных (2019 г. – 84,6 процента, РФ 2022 г. – 84,9 процента, СФО 2022 г. – 79 процентов).

Кроме того, функционирует амбулаторная реабилитация, где больные проходят амбулаторную реабилитацию с общим потоком всех пациентов, так как отдельного отделения амбулаторной реабилитации в республике нет. Количество пациентов, прошедших амбулаторную медицинскую реабилитацию за 5 лет, увеличилось на 51 процент (2019 г. – 102 чел., 2023 г. – 154 чел.).

Доля пациентов, успешно завершивших программу амбулаторной медицинской реабилитации, от всех включенных увеличилось с 62,7 процента в 2019 г. до 63 процента в 2023 г. или с 64 до 97 пациентов.

При проведении реабилитационных мероприятий находятся в ремиссии от 3-6 месяцев 48,5 процента пациентов (2023 г. – 47 чел.), от 7 до 12 месяцев – 27,8 процента пациентов (2023 г. – 27 чел.). Нормализовали взаимоотношения в семье 111 человек (2022 г. – 82 чел.), изменили круг общения 124 реабилитанта (2022 г. – 134 чел.), встали на учет Центра занятости – 9 человек (2022 г. – 4 чел.), трудоустроены 6 человек (2022 г. – 32 чел.). На конец года реабилитацию продолжают 29 пациентов.

Реабилитационная программа позволяет добиваться не только отказа от употребления поверхностно-активных веществ у большинства из химически зависимых лиц, но и значительно улучшает основные параметры качества жизни пациентов и их ближайшего окружения.

### Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) составил 198,4 на 100 тысяч населения и уменьшился по сравнению с 2019 г. на 19,1 процента. Показатель заболеваемости по республике на 53,3 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 425,1) и на 57,7 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2022 г. – 468,8).

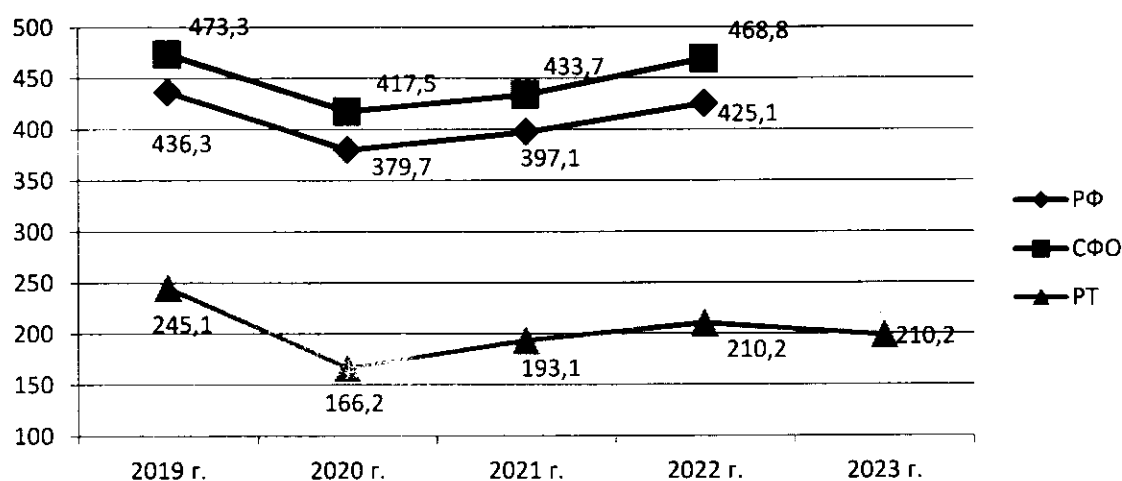


Рис. 14. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Уменьшение заболеваемости связано со снижением уровня выявляемости злокачественных новообразований в рамках диспансеризации, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения хронических пациентов.

Таблица 23

### Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва (на 100 тысяч населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	436,3	379,7	397,1	425,1	
Сибирский федеральный округ	473,3	417,5	433,7	468,8	
Республика Тыва	245,1	166,2	193,1	210,2	198,4
г. Кызыл	337,6	189,2	210,7	264,3	223,9
г. Ак-Довурак	139,4	176,4	177,2	183,3	172,0
Бай-Тайгинский кожуун	142,0	169,4	177,6	149,5	189,6

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Барун-Хемчикский (село) кожуун	177,9	153,3	274,1	200,1	143,1
Дзун-Хемчикский кожуун	202,5	122,8	150,9	165,5	109,5
Каа-Хемский кожуун	243,5	234,9	217,8	276,5	165,3
Кызылский кожуун	202,2	156,5	229,2	182,2	219,1
Монгун-Тайгинский кожуун	181,3	147,5	129,7	113,5	131,8
Овюрский кожуун	156,9	142,4	155,7	212,3	206,1
Пий-Хемский кожуун	358,0	316,0	146,9	352,5	228,5
Сут-Хольский кожуун	123,8	123,9	135,5	123,2	183,8
Тандинский кожуун	185,6	164,4	170,3	209,5	190,4
Тере-Хольский кожуун	253,9	50,2	97,8	48,9	206,1
Тес-Хемский кожуун	281,6	69,6	126,5	149,5	202,1
Тоджинский кожуун	197,5	60,2	191,2	220,6	194,6
Улуг-Хемский кожуун	139,4	112,7	183,1	96,6	193,7
Чаа-Хольский кожуун	162,7	129,4	128,6	176,8	231,9
Чеди-Хольский кожуун	176,3	161,4	221,2	98,3	221,6
Эрзинский кожуун	191,9	144,5	155,1	179,0	93,8

За последние пять лет рост показателя отмечен Сут-Хольском (на 48,5 процента), Улуг-Хемском (на 38,9), Бай-Тайгинском (на 33,5), Чаа-Хольском (на 31,5), Овюрском (на 31,4), Чеди-Хольском (на 25,7), Кызылском (на 8,4), Тандинском (на 2,6) кожуунах и в г. Ак-Довураке (на 23,4 процента).

Наиболее высокие показатели, превышающие среднереспубликанский показатель отмечены в Чаа-Хольском (231,9 на 100 тыс. нас.), Пий-Хемском (228,5), Чеди-Хольском (221,6), Кызылском (219,1) кожуунах и г. Кызыле (223,9).

Структура локализаций заболеваемости ЗНО сформировалась следующим образом: на 1 месте ЗНО желудка – 10,9 процента от всех случаев (73 сл.) и ЗНО легкого – 10,9 процента (73 сл.), на 2 месте – ЗНО молочных желез – 10,7 процента (72 сл.), на 3 месте – колоректальный рак – 8,0 процента (54 сл.), на 4 месте – ЗНО почки – 7,4 процента (50 сл.), на 5 месте – ЗНО печени – 7,0 процентов (47 сл.).

Показатель заболеваемости мужского населения составил 175,8 на 100 тысяч мужского населения (283 сл.), снижение на 3,8 процента. Ранговые места в структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения республики распределены следующим образом: трахеи, бронхи, легкое – 55 случаев (19,6 процента), желудок – 45 случаев (16,0), печень – 31 случай (11,0), почки – 27 случаев (9,6), колоректальный рак – 26 (9,3 процента).

Показатель заболеваемости женского населения в республике составил 203,4 на 100 тысяч женского населения (362 сл.), снижение на 10,4 процента. ЗНО молочной железы – 19,9 процента (72 сл.) является ведущей онкологической патологией у женского населения, далее следует шейка матки – 12,7 (47 сл.); желудок – 7,2 (26 сл.), рак яичников – 6,6 (24 сл.), колоректальный рак – 6,4 (23 сл.), почки – 5,8 (21 сл.), поджелудочная железа – 5,5 процента (20 сл.).

Показатель активного выявления ЗНО составил 20,1 процента (2022 г. – 18,2 процента; РФ – 26,3, СФО – 25,2 процента). Показатель ранней выявляемости составил 56,6 процента (2022 г. – 52,51 процента; РФ – 56,4; СФО – 55,3 процента). Минимальные значения ранней выявляемости в Чеди-Хольском – 13 процентов, Дзун-Хемчикском – 14, Чаа-Хольском – 21, Монгун-Тайгинском – 25, Тере-Хольском – 25, Эрзинском кожуунах – 29 процентов.

Анализ показателей активной диагностики ЗНО свидетельствует, что в ряде кожуунов страдает система профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения.

Показатель запущенности ЗНО составил 26,1 процента (2022 г. – 28,5 процента; РФ – 21,3 процента), по локализациям: легкое – 60 процентов, печень – 58, поджелудочная железа – 52, желудок – 50 процентов. Показатель одногодичной летальности составил 20,8 процента (2022 г. – 24,6 процента; РФ – 19,8, СФО – 21,2 процента), уменьшение данного показателя составило 3,6 процента. Показатель пятилетней выживаемости составил 57,4 процента (2022 г. – 54,2 процента; РФ – 58,4; СФО – 57,4 процента).

### Заболеваемость психическими расстройствами

В Республике Тыва за последние годы наблюдается постепенный рост первичной заболеваемости психическими расстройствами, при этом общая заболеваемость имеет достаточно стабильную динамику. Однако показатели ниже, чем средние показатели в РФ и СФО.

На результаты деятельности службы в 2021 г. и в начале 2022 г. оказала ситуация с пандемией и сопутствующие санитарно-эпидемиологические ограничения. Возросшее число детей с впервые установленной группой инвалидности при достаточно стабильных показателях заболеваемости связано с направлением детей с сопутствующими психическими расстройствами от врачей-неврологов.

Впервые взят на учет 331 человек, показатель заболеваемости психическими расстройствами составил 98,1 на 100 тыс. населения, и по сравнению с 2019 г. уменьшился на 13,5 процента. Показатель заболеваемости по республике в 3,2 раза ниже показателя Российской Федерации (РФ 2022 г. – 313,0).

Заболеваемость выше среднереспубликанской отмечается в Тере-Хольском (154,5 на 100 тыс. нас.), Овюрском (123,6), Бай-Тайгинском (123,2), Сут-Хольском (122,5), Чеди-Хольском (117,3), Каа-Хемском (115,7), Улуг-Хемском (114,2) кожуунах и г. Кызыле (110,0). Высокие показатели заболеваемости обусловлены активными выездами врачей-психиатров в кожууны республики для оказания лечебно-методической помощи, проведения диспансеризаций, военной комиссии по первичной постановке на воинский учет и призывной комиссии, проведения профилактических работ.

**Заболеваемость психическими расстройствами  
в Республике Тыва (на 100 тысяч населения)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	312,2	262,0	293,9	313,0	
Республика Тыва	113,4	68,7	82,6	95,6	98,1
г. Кызыл	123,0	72,8	87,4	124,1	110,0
г. Ак-Довурак	95,7	36,7	72,6	34,4	81,9
Бай-Тайгинский кожуун	56,9	75,2	65,4	56,6	123,2
Барун-Хемчикский (село) ко- жуун	88,7	56,4	47,8	72,0	67,3
Дзун-Хемчикский кожуун	79,7	54,0	58,4	83,3	62,5
Каа-Хемский кожуун	335,1	109,0	83,7	168,8	115,7
Кызылский кожуун	134,4	75,2	73,4	79,5	80,4
Монгун-Тайгинский кожуун	99,8	65,5	32,4	146,1	98,8
Овюрский кожуун	100,6	128,1	70,7	57,0	123,6
Пий-Хемский кожуун	100,1	118,5	107,7	69,1	85,7
Сут-Хольский кожуун	99,3	24,7	49,2	98,6	122,5
Тандинский кожуун	81,1	26,3	78,5	26,4	85,3
Тере-Хольский кожуун	52,0	150,4	48,8	-	154,5
Тес-Хемский кожуун	83,0	81,2	69,0	92,4	44,9
Тоджинский кожуун	91,6	45,1	102,9	29,3	89,8
Улуг-Хемский кожуун	104,0	76,8	157,6	81,4	114,2
Чаа-Хольский кожуун	81,5	97,1	160,6	80,4	99,3
Чеди-Хольский кожуун	38,1	37,2	36,8	98,2	117,3
Эрзинский кожуун	83,8	12,0	71,5	71,6	70,3

В структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом, как и в предыдущие годы, преобладают больные с непсихотическими психическими расстройствами – 64,0 на 100 тыс. населения (65,2 процента, РФ – 74,4 процента), больных с психозами и слабоумием – 20,7 на 100 тыс. населения (21,1 процента, РФ – 19,5 процента) и с умственной отсталостью – 13,3 на 100 тыс. населения (13,6 процента, РФ – 6,1 процента). В сравнении с 2021 г. отмечается увеличение по психическим расстройствам непсихотического характера на 21,7 процента, что связано с хорошей обращаемостью за психиатрической помощью пациентов, сглаживание стигмы путем информирования в СМИ, проведения психообразовательной, санитарно-просветительской работы.

Таблица 25

**Структура впервые выявленной заболеваемости  
психическими расстройствами (на 100 тысяч населения)**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Психические расстройства непсихотического характера	72,7	39,7	52,6	58,3	64,0



	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Умственная отсталость	22,0	10,6	11,8	12,6	13,3
Психозы	18,6	18,3	18,1	24,6	20,7

В возрастной структуре наблюдается уменьшение показателей первичной заболеваемости среди всех возрастных групп:

- среди взрослого населения снижение на 8,9 процента, с 81,7 на 100 тыс. взрослого населения до 74,4, ниже среднероссийского показателя в 3,2 раза (РФ в 2022 г. – 240,4);

- среди подросткового населения снижение на 38,1 процента, с 304,6 на 100 тыс. подросткового населения до 188,6, ниже среднероссийского показателя в 2,8 раза (РФ в 2022 г. – 520,7);

- среди детского населения снижение на 12,0 процентов, с 148,8 на 100 тыс. детского населения до 130,9, ниже среднероссийского показателя в 3,8 раза (РФ в 2022 г. – 493,9).

Таблица 26

Возрастная структура впервые выявленной заболеваемости психическими расстройствами (на 100 тысяч населения)

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Дети	148,8	90,2	107,4	122,9	130,9
Подростки	304,6	113,9	142,2	223,7	188,6
Взрослые	81,7	54,0	65,1	71,7	74,4

Под консультативным и диспансерным наблюдением состоит 6331 человек или 1877,0 на 100 тыс. населения, из них 1532 человек получали консультативно-лечебную помощь (454,2 на 100 тыс. нас.). Общий показатель болезненности незначительно снизился на 1,1 процента (с 1897,5 в 2021 г. до 1877,1 в 2023 г.), и остается ниже показателей по РФ и СФО в 1,5 раза (РФ 2021 г. – 2645,5, СФО – 3042,4).

**Раздел III. Временная нетрудоспособность  
и инвалидизация населения**

**Временная нетрудоспособность**

Всего по заболеваниям зарегистрировано 419303 дня (2019 г. – 352874) и 42201 случай (2019 г. – 26009) временной нетрудоспособности, из них COVID-19 зарегистрировано 4286 дней и 534 случая.

Число случаев временной нетрудоспособности составило 37,4 на 100 работающих и по сравнению с 2019 г. увеличилось на 71,5 процента (2019 г. – 21,8). Выше среднереспубликанского уровня показатель зарегистрирован в Чеди-Хольском (62,7 на 100 работающих), Тес-Хемском (56,8), Пий-Хемском (51,0), Кызылском (38,4) кожуунах и в г. Кызыле (41,9).

Таблица 27

**Число случаев временной нетрудоспособности  
(на 100 работающих)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	21,8	30,6	42,2	46,6	37,4
г. Кызыл	25,5	36,0	52,9	56,3	41,9
Бай-Тайгинский кожуун	17,7	40,6	55,2	46,3	23,7
Барун-Хемчикский кожуун	12,5	8,7	36,0	48,0	24,0
Дзун-Хемчикский кожуун	20,7	14,4	18,6	30,1	31,2
Каа-Хемский кожуун	14,3	18,9	25,7	30,9	36,8
Кызылский кожуун	23,6	26,6	40,6	37,8	38,4
Монгун-Тайгинский кожуун	14,9	12,5	9,9	29,9	14,5
Овюрский кожуун	12,9	33,9	28,1	18,5	15,5
Пий-Хемский кожуун	23,4	38,2	62,9	27,2	51,0
Сут-Хольский кожуун	27,9	37,7	45,8	16,7	30,9
Тандинский кожуун	26,8	38,1	25,7	24,7	30,6
Тере-Хольский кожуун	36,2	23,5	41,0	36,1	20,6
Тес-Хемский кожуун	15,6	46,0	54,0	71,3	56,8
Тоджинский кожуун	15,2	36,0	24,4	41,7	27,8
Улуг-Хемский кожуун	14,2	33,2	51,2	47,0	37,1
Чаа-Хольский кожуун	18,6	47,7	35,1	48,6	20,4
Чеди-Хольский кожуун	27,5	49,1	53,0	74,9	62,7
Эрзинский кожуун	10,0	20,1	30,4	29,0	35,0

Показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих составил 372,6 и увеличился по сравнению с 2019 г. на 18,3 процента (2019 г. – 314,9). Выше среднереспубликанского значения число дней нетрудоспособности на 100 работающих зарегистрировано в Тес-Хемском (644,3), Чеди-Хольском (630,7), Пий-Хемском (561,6), Каа-Хемском (427,6), Кызылском (418,9), Дзун-Хемчикском (391,3), Чаа-Хольском (390,6) кожуунах и в г. Кызыле (391,8). Снижение показателя по сравнению с 2022 г. отмечается в Овюрском

(2022 г. – 202,1; 2023 г. – 144,8), Монгун-Тайгинском (2022 г. – 346,2; 2023 г. – 177,6) и Тере-Хольском (2022 г. – 355,5; 2023 г. – 225,2) кожуунах.

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности по республике уменьшилась на 26,6 процента и составила 9,9 дней (2019 г. – 13,5). Максимальная продолжительность одного случая нетрудоспособности по нозологическим формам зарегистрирована при инфекционных и паразитарных болезнях – 37,8, (2019 г. – 39,1), психических расстройствах и расстройствах поведения – 20,1, (2019 г. – 23,6), травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин – 16,8, (2019 г. – 22,8), новообразованиях – 14,2 (2019 г. – 20,0).

Таблица 28

Число дней временной нетрудоспособности  
(на 100 работающих)

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	314,9	413,5	471,3	458,7	372,6
г. Кызыл	363,8	451,5	563,0	508,4	391,8
Бай-Тайгинский кожуун	299,1	683,6	843,8	590,7	328,9
Барун-Хемчикский кожуун	162,1	141,7	434,8	665,0	246,9
Дзун-Хемчикский кожуун	233,8	162,2	213,5	350,1	391,3
Каа-Хемский кожуун	204,6	270,4	301,8	335,3	427,6
Кызылский кожуун	327,1	397,4	503,1	381,8	418,9
Монгун-Тайгинский кожуун	464,2	148,0	96,3	346,2	177,6
Овюрский кожуун	152,6	386,5	358,5	202,1	144,8
Пий-Хемский кожуун	376,5	562,1	778,9	258,6	561,6
Суг-Хольский кожуун	518,3	418,6	514,0	368,6	287,3
Тандинский кожуун	424,3	570,7	284,1	271,0	296,1
Тере-Хольский кожуун	541,8	433,4	591,0	355,5	225,2
Тес-Хемский кожуун	215,4	667,8	645,0	743,1	644,3
Тоджинский кожуун	190,3	370,0	252,0	379,7	268,8
Улуг-Хемский кожуун	204,5	426,3	580,5	504,5	405,1
Чаа-Хольский кожуун	380,8	725,8	453,2	645,8	390,6
Чеди-Хольский кожуун	379,4	666,4	573,7	745,5	630,7
Эрзинский кожуун	134,3	286,0	371,9	307,8	364,0

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью в днях на первом месте зарегистрированы травмы и отравления – 93988 дней или 83,5 процента, на втором месте болезни органов дыхания – 83517 дней или 74,2 процента, на третьем месте – уход за больным – 64710 дней или 57,5 процента.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях на первом месте находятся болезни органов дыхания – 11214 случаев или 10,0 процентов, на втором месте – уход за больным – 9174 случая или 8,2 процента, на третьем месте – травмы и отравления – 5361 случай или 4,8 процента.

## Инвалидность

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

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

По данным территориального отделения Социального фонда России в Республике Тыва на 1 января 2024 г. в республике численность льготных категорий граждан, включенных в региональный сегмент федерального регистра, составляет 23241 чел. (7,0 процентов от всего населения), из них инвалидов и участников ВОВ – 3 чел., инвалидов третьей группы – 9276 чел., инвалидов второй группы – 8223 чел., инвалидов первой группы – 3076 чел., детей-инвалидов – 2663 чел.

За представленные 2019-2023 гг. количество освидетельствований нестабильно. Количество направленных граждан из медицинских организаций впервые также нестабильно, имеется снижение в 2020 г. Снижение количества первичных направлений в 2020 г. было связано с введением карантинных мер по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции. В 2021 г. автоматическим продлением инвалидности воспользовались 5348 раз (91,6 процента повторной инвалидности), в том числе в 2365 случаях (44,2 процента) воспользовались дважды в календарном году; в 2020 г. – 2523 граждан (73,4 процента) из 3438 граждан, которым проведена повторная МСЭ.

За представленные годы отмечается рост направленных на установление инвалидности: в 2019 г. – 4631, в 2020 г. – 4653 чел., в 2021 г. – 7216 чел., в 2022 г. – 8382 чел., в 2023 г. – 5160 чел.

Количество направленных впервые также растет за три года, так, если в 2020 г. было оформлено для установления инвалидности 1140 направлений, то в 2023 г. направлено первично с целью установления инвалидности 1998 человек.

В 2023 г. инвалидность впервые установлена в 1877 случаях, из них 1597 взрослых и 280 детей. Первичная инвалидность постепенно возрастает за счет роста направлений, а также за счет того, что в период пандемии уменьшился объем оказываемой амбулаторной медицинской помощи.

**Распределение граждан, признанных инвалидами,  
по группам инвалидности (абсолютное число, удельный вес)**

Показатели	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего	5688	100	5368	100	8252	100	9491	100	6155	100
Признано инва- лидами	4260	74,6	4560	84,9	7111	98,5	8019	84,5	4898	79,6
первично	1467	34,6	1078	23,6	1275	17,9	1521	18,9	1877	38,3
повторно	2793	65,4	3482	76,4	5836	82,1	6498	81,0	3021	61,7
I группа	692	16,3	476	10,4	648	9,1	862	10,7	779	15,9
первично	325	47,0	234	49,2	265	40,9	322	37,4	368	47,2
повторно	367	53,0	242	50,8	383	59,1	540	62,6	411	52,8
II группа	1170	27,6	1316	28,9	2096	29,5	2336	29,2	1491	30,4
первично	446	38,1	330	25,1	405	19,3	514	22,0	632	42,4
повторно	724	61,9	986	74,9	1691	80,7	1822	78,0	859	57,6
III группа	1505	35,5	1768	38,8	2853	40,1	3219	40,1	1756	35,8
первично	456	30,3	296	16,7	362	12,7	497	15,4	597	34,0
повторно	1049	69,7	1472	83,3	2491	87,3	2722	84,6	1159	66,0
Дети инвалиды	893	21,1	1000	21,9	1514	21,3	1602	20,0	872	17,8
первично	241	27,0	218	21,8	243	16,1	188	11,7	280	32,1
повторно	653	73,0	782	78,2	1271	83,9	1414	88,3	592	67,9
Взрослое трудо- способное насе- ление	2263	53,4	2534	55,6	4084	57,4	4459	55,7	2526	51,6
первично	740	32,7	505	19,9	622	15,2	730	16,4	891	18,2
повторно	1523	67,3	2029	80,1	3462	84,8	3729	83,6	1635	81,8
Пенсионеры	1104	26,0	1026	22,5	1513	21,3	1958	24,4	1500	30,6
первично	487	44,1	355	34,6	410	27,1	603	30,8	706	47,1
повторно	617	55,9	671	65,4	1103	72,9	1355	69,2	794	52,9

Отмечается рост первичной инвалидности у детей и взрослых и снижение повторной инвалидности. Больше всего выросла вторая группа инвалидности и первично признанные в категории «ребенок-инвалид».

Уровень общей инвалидности (первичной и повторной) составил 145,2 на 10 тыс. населения, в 2022 г. – 241,1, в 2021 г. – 215,2, в 2020 г. – 139,3, в 2019 г. – 131,3.

Показатели первичной инвалидности взрослого населения. Первичная инвалидность взрослого населения увеличилась по сравнению с прошлым годом на 29,2 процента в связи с ростом направлений на МСЭ. Прирост отмечается во всех нозологических формах. Наиболее заметно это в нозологиях: ВИЧ, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней органов дыхания, болезней костно-мышечной системы (дорсопатии), болезни эндокринной системы, злокачественных новообразований, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, последствия травм опорно-двигательного аппарата.

Первичная инвалидность взрослого населения  
(на 10 тыс. взрослого населения)

Нозологические формы	На 10 тыс. взрослого населения						
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	РФ 2022 г.	СФО 2022 г.
Всего	60,4	41,9	49,8	63,7	74,7	49,1	57,1
Туберкулез	6,3	5,1	5,7	6,0	5,7	0,6	0,9
Туберкулез легких	6,1	4,5	5,1	5,3	5,0	0,4	0,5
ВИЧ	0,1	0,0	0,1	0,5	0,6	0,6	1,1
Злокачественные новообразования	14,5	10,9	10,4	13,1	15,2	17,6	21,6
Болезни эндокринной системы	1,4	0,8	1,1	1,7	1,9	1,0	1,2
Из них сахарный диабет	1,0	0,7	1,1	1,5	1,5	1,0	1,1
Психические расстройства и расстройства поведения	2,0	1,6	1,7	2,1	3,0	2,3	2,5
Из них шизофрения	0,7	0,4	0,8	0,8	0,9	0,6	0,5
Болезни нервной системы	2,8	1,2	1,7	2,2	3,3	2,1	2,6
Болезни глаз и его придаточного	2,9	2,1	2,9	3,9	3,6	1,4	1,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,3	0,5	0,6	1,3	1,1	1,4	2,3
Болезни системы кровообращения	15,5	10,7	14,4	17,7	18,2	13,6	13,0
Из них ХРБС	0,7	0,1	0,4	0,4	0,5	0,1	0,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4
Ишемическая болезнь сердца	3,4	2,9	3,3	4,3	4,7	4,4	3,9
Цереброваскулярные болезни	9,4	6,2	8,2	10,5	10,4	6,4	6,1
Болезни органов дыхания	1,5	0,3	0,5	1,3	1,8	0,9	1,1
Болезни органов пищеварения	2,3	1,1	2,8	3,1	4,0	1,1	1,2
Болезни костно-мышечной системы	3,1	2,0	2,4	3,4	4,6	3,2	4,1
Из них дорсопатии	0,5	0,3	0,2	0,6	0,9	0,8	1,1
Болезни мочеполовой системы	1,2	0,8	0,9	1,2	1,5	0,9	0,9
Последствия травм, отравлений и других воздействий	4,7	3,6	3,5	4,4	8,7	1,4	1,8
Из них последствия травм головы	1,5	0,8	1,8	1,4	2,5	0,4	0,4
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	2,6	2,3	1,4	2,7	5,4	0,9	1,2
Последствия термических и химических ожогов и отморожений	0,5	0,4	0,3	0,3	0,7	0,1	0,2

Нозологические формы	На 10 тыс. взрослого населения						
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	РФ 2022 г.	СФО 2022 г.
Вследствие ДТП	1,0	1,0	0,6	0,2	0,3	0,2	0,3
Производственная травма	0,3	0,1	0,1	0,0	0,04	0,1	0,2
Профессиональные заболевания	0,0	0,0	0,0	0,0	0,04	0,0	0,1
Поствакцинальные осложнения	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Прочие болезни	1,5	0,9	1,2	1,8	1,5	0,8	0,9

Первичная инвалидность возросла практически при всех нозологических формах, так как отмечен рост всей первичной инвалидности. Наиболее заметный прирост произошел в таких нозологиях как злокачественные новообразования на 19,1 процента, психические расстройства и расстройства поведения на 47,7, последствия травм и отравлений на 101,1, болезни системы пищеварения на 34,4, болезни костно-мышечной системы на 37,5 процента. По последствиям травм и отравлений отмечен резкий рост на 93 чел. (101,1 процента) по сравнению с 2022 г. за счет граждан – участников СВО.

Туберкулез остается в пятерке ведущих нозологических форм первичной инвалидности в Республике Тыва. Инвалидность при туберкулезе выше данных РФ в 9,5 раза, СФО в 6,3 раза. Высокие показатели инвалидности связаны с заболеваемостью и высоким удельным весом больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью, который всегда намного выше среднестатистических показателей РФ и СФО.

Уровень первичной инвалидности при злокачественных новообразованиях ниже, чем в Российской Федерации. Здесь необходимо отметить, что сохраняется высоким удельный вес запущенности и показатель однодневной летальности (большинство больных «не доходят» до МСЭ). Инвалидность вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата выше данных СФО и РФ в два раза. Указанная нозологическая форма до 2023 г. занимала пятое ранговое место первичной инвалидности у взрослых. В основном это глаукома у пожилых, что говорит о нехватке специалистов, соответствующего оборудования в сельских местностях, так как большинство инвалидов с первой группой с заболеваниями глаз это пожилые граждане из кожуунов республики.

Показатель, который заметно превышает данные СФО и РФ – это первичная инвалидность вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин, уровень превышает данные РФ в шесть раз. Другие нозологические формы, где показатели заметно выше, чем в РФ – это сахарный диабет, психические расстройства, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы.

В структуре в 2023 г. на первом ранговом месте первичной инвалидности взрослого населения, как и в предыдущие годы – инвалидность вследствие болезней системы кровообращения – уровень составил 18,2 на 10 тыс. взрослого населения (389 чел.), в 2019 г. – болезни системы кровообращения 15,5 на 10 тыс. взрослого населения (314 чел.).

На втором месте инвалидность вследствие злокачественных новообразований – уровень 15,2 на 10 тыс. взрослого населения (325 чел.), в 2019 г. – злокачественные новообразования 14,5 на 10 тыс. взрослого населения (294 чел.).

На третьем месте – последствия травм и отравлений – 8,7 на 10 тыс. взрослого населения. В предыдущие годы третье место стабильно занимал первичный выход на инвалидность вследствие туберкулеза. В 2023 г. за счет роста количества первичной инвалидности по травмам у лиц, пострадавших в ходе СВО, данная нозологическая форма вышла на третье место. В 2019 г. третье место – туберкулез – 6,3 на 10 тыс. взрослого населения (123 чел.).

На четвертое место сместился туберкулез – 5,7 на 10 тыс. взрослого населения. В 2019 г. на четвертом месте также стабильно последствия травм и отравлений – 4,7 на 10 тыс. взрослого населения (96 чел.).

На пятом месте болезни костно-мышечной системы – 4,6 на 10 тыс. взрослого населения. В 2019 г. на пятом ранговом месте находились болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 3,1 на 10 тыс. взрослого населения.

Таблица 31

Структура первичной инвалидности  
взрослого населения по полу и возрасту  
(абсолютные числа, удельный вес)

	Всего	Мужчины						Женщины					
		муж		трудосп.		пенс.		жен.		трудосп.		пенсион	
	абс.чис	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес
2019 г.	1227	611	49,8	425	69,6	186	30,4	616	50,2	315	51,1	301	48,9
2020 г.	860	439	51,1	308	70,2	131	29,8	421	48,9	197	46,8	224	53,2
2021 г.	1032	520	50,1	378	72,7	142	27,3	512	49,6	244	47,7	268	52,3
2022 г.	1333	679	50,9	439	64,6	240	35,4	654	49,1	291	44,5	363	55,5
2023 г.	1597	807	50,5	549	68,0	258	32,0	790	49,8	342	43,3	448	56,7
РФ			52,2		47,7		52,3		47,8		32,7		67,3
2022 г.													

В 2023 г. среди трудоспособного населения преобладают мужчины 61,9 процента против 38,1 процента женщин, а в пенсионном возрасте обратная ситуация и преимущество за женщинами 63,5 процента против мужчин 36,5 процента, что связано с продолжительностью жизни.

По полу наибольшее количество признанных инвалидов – это мужчины (50,5 процента), но за малым преимуществом. Среди лиц пенсионного возраста показатель уже более наглядный и видно, что доля мужчин пенсионного возраста значительно проигрывает трудоспособным гражданам, за счет не дожития до пенсионного возраста. Среди женщин, наоборот, доля пенсионного возраста больше 63,5 процента, за счет того, что женщин пенсионерок в республике



больше (играет роль и ранний выход на пенсию – 50 лет и превалирование женщин над мужчинами).

Таблица 32

Распределение впервые признанных инвалидов  
взрослого населения по группам инвалидности  
(абсолютные числа, уровень, удельный вес)

	Удельный вес					РФ	На 10 тыс. взрослого населения					РФ
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.
I	26,5	27,2	25,7	24,2	23,0	21,9	16,0	11,4	12,8	15,4	17,2	10,8
II	36,4	38,4	35,4	38,5	39,6	36,9	22,0	16,1	19,6	24,6	29,6	18,1
III	37,1	34,4	35,1	37,3	37,4	41,2	22,4	14,4	17,5	23,8	27,9	20,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	60,4	41,9	49,8	63,7	74,7	49,1

В республике высока доля инвалидов первой и второй групп, доля инвалидов третьей группы меньше, чем в РФ. Анализ показывает, что из всех групп наиболее часто при первичном освидетельствовании устанавливаются тяжелые группы.

Тяжелые группы инвалидности устанавливаются при злокачественных новообразованиях, у граждан направленных с последствиями нарушений мозгового кровообращения, при глаукоме преимущественно устанавливаются тяжелые группы инвалидности (пятое ранговое место первичной инвалидности), больные туберкулезом в более 80 процентов случаев признаются инвалидами второй и первой групп (туберкулез занимает 4 ранговое место первичной инвалидности).

Показатели инвалидности детского населения. На 1 января 2024 г. в республике 2663 детей-инвалидов, что составляет 2,2 процента от общей численности детей в возрасте до 18 лет. Уровень общей детской инвалидности в республике в 2023 г. составил 215,5 на 10 тыс. детского населения, увеличился на 4,1 процента в сравнении с 2022 г. (2022 г. – 207,0).

Уровень первичной детской инвалидности составил 22,7 на 10 тыс. детского населения (2022 г. – 15,2), отмечено увеличение на 49,3 процента.

Повторная инвалидность составила 47,9 на 10 тыс. детского населения (2022 г. – 114,5). В предыдущие годы повторная инвалидность росла за счет уменьшения полной реабилитации и количества проведенных МСЭ дважды в год.

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

Нозологические формы	На 10 тыс. дет. нас.					РФ	СФО
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2022 г.
Всего	19,8	17,8	19,7	15,2	22,7	26,0	25,3
Туберкулез	0,5	1,2	0,5	1,0	0,8	0,1	0,1
Новообразования	0,6	0,5	0,3	0,5	0,9	1,3	1,0
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0	0	0	0,1	0	0,0	0,0
Болезни эндокринной системы	0,7	0,7	0,7	0,4	1,3	2,9	2,8
Психические расстройства и расстройства поведения	2,4	3,5	3,1	3,6	6,3	8,1	9,3
из них умственная отсталость	1,0	1,2	2,1	2,1	2,3	2,8	4,4
расстройства психологического развития	0,6	1,9	0,5	1,1	3,4	3,7	4,0
в том числе аутизм	0,6	1,9	0,5	1,1	3,3	2,5	2,7
Болезни нервной системы	5,3	3,1	4,1	3,0	3,5	4,6	3,9
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
церебральный паралич и другие паралитические симптомы	2,5	1,8	2,3	1,6	1,7	1,5	1,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,4	0,2	0,6	0,2	0,5	0,6	0,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,0	1,1	1,5	1,1	1,8	0,8	0,7
Болезни системы кровообращения	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
Болезни органов дыхания	0,4	0,1	0	0,2	0,2	0,3	0,1
из них астма	0,1	0,1	0	0,2	0,1	0,2	0,1
Болезни органов пищеварения	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,6	1,0	0,4	0,4	0,6	1,8	1,6
из них дорсопатии	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,6	0,6
остеопатии и хондропатии	0,1	0,4	0,1	0,0	0,2	0,3	0,3
Болезни мочеполовой системы	0,5	0,5	0,4	0,5	0,9	0,3	0,2
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	5,0	4,1	5,7	2,7	3,9	3,4	3,6
из них аномалии центральной нервной системы	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4	0,2	0,3
аномалии системы кровообращения	1,7	2,0	1,5	0,8	0,7	1,0	1,1
хромосомные аномалии	0,8	0,7	0,7	0,2	0,4	0,5	0,5
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1

Нозологические формы	На 10 тыс. дет. нас.					РФ	СФО
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2022 г.
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	0,5	0,5	0,7	0,6	0,7	0,3	0,3
из них травмы в результате ДТП	0,1	0,1	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1
Осложнения, вызванные иммунизацией	0	0	0	0,0	0	0,0	0,0
Прочие болезни	0,4	0,6	0,8	0,5	0,8	0,8	0,6

С 2020 г. изменилась структура основных причин болезней у первично освидетельствованных детей. Следует отметить, что отмечается нестабильность и вариация основных лидирующих заболеваний первичной детской инвалидности, как бы уступая место друг к другу.

По нозологическим формам в структуре основных причин болезней освидетельствованных детей первично в 2023 г.:

- с 2022 г. на первое ранговое место вышли психические расстройства и расстройства поведения, в 2023 г. – 78 чел. (27,8 процента), в динамике отмечен значительный рост на 73,3 процента (на 33 чел.) в сравнении с 2022 г. В 2021 г. первое место занимали врожденные аномалии развития – 70 чел. (28,8 процента), а психические расстройства и расстройства поведения занимали третье место – 38 чел. (15,6 процента);

- на второе место вышли врожденные аномалии развития – 48 чел. (17,1 процента), в динамике отмечено увеличение на 45,5 процента (на 15 чел.) в сравнении с 2022 г. и уменьшение на 31,4 процента (22 чел.) с 2021 г. В 2022 г. второе место занимали болезни нервной системы – 37 чел. (19,7 процента);

- на третьем месте – болезни нервной системы – 43 чел. (15,4 процента), в динамике увеличение на 16,2 процента (на 6 чел.) в сравнении с 2022 г. В 2022 г. третье место занимали врожденные аномалии развития – 33 чел. (17,6 процента);

- на четвертом месте – с 2021 г. стабильно болезни уха и сосцевидного отростка, в 2023 г. – 22 ребенка (7,8 процента), отмечен рост на 57,2 процента в сравнении с 2022 г. В 2020 г. четвертое место занимал туберкулез – 15 чел. (6,9 процента);

- на пятое место вышли болезни эндокринной системы – 16 чел. (5,7 процента). В 2022 г. пятое место занимал туберкулез – 12 детей (6,4 процента).

Уровень лидирующих нозологических форм первичной инвалидности в республике за отчетный год увеличился. Так, уровень инвалидности детей в 2023 г. от психических расстройств и расстройств поведения увеличился до 6,3 (в 2022 г. – 3,6, 2021 г. – 3,1). Данный показатель в республике по прежнему в 1,3 раза ниже среднероссийского (РФ 2022 г. – 8,1). По нозологическим формам среди психических расстройств и расстройств поведения превалирует расстройства психологического развития (в том числе аутизм) – 15,0 процентов (42 случая), затем умственная отсталость – 10,0 процентов (28 детей). Возрастная

структура первичной инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения среди детского населения республики формировалась преимущественно детьми возраста от 0-7 лет, на долю которых приходилось 57,7 процента от общего числа первично признанных детей-инвалидов. В гендерной структуре преобладают мальчики (48 чел – 61,5 процента). Необходимо отметить, что увеличение числа детей-инвалидов вследствие психических расстройств и расстройств поведения объясняется рядом причин, в числе которых ранняя диагностика, более дифференцированный подход при диагностике заболеваний нервной системы у детей.

В 2023 г. на второе ранговое место вышли врожденные аномалии развития (далее – ВАР), деформации и хромосомные нарушения, вытесняя болезни нервной системы на третье место. Уровень первичной инвалидности в следствии ВАР составил 3,9 на 10 тыс. населения, увеличился в 1,4 раза (2022 г. – 2,7). Этот показатель выше среднероссийского (РФ 2022 г. – 3,4). По нозологическим формам среди ВАР преобладают врожденные пороки сердца и врожденные аномалии челюстно-лицевой системы – по 20,8 процента (по 10 чел), затем ВАР конечностей, ВАР желудочно-кишечного тракта и хромосомные аномалии – по 10,4 процента (по 5 случаев), на третьем месте – множественные аномалии развития, аномалии сосудов, кожи – по 4,2 процента (по 2 случая) и по 2,0 процента (по 1 случаю) ВАР глаз, уха, головного мозга. Высокие уровни первичной детской инвалидности по данному классу болезней можно объяснить показателями высокой рождаемости в республике, отсутствием планирования беременности у женщин, слабым здоровьем женщин фертильного возраста, низким социальным уровнем жизни населения.

На третьем месте – первичная инвалидность от болезней нервной системы – уровень составил 3,5 на 10 тыс. детского населения, увеличился в 1,2 раза (2022 г. – 3,0). Этот показатель ниже среднероссийского (РФ 2022 г. – 4,6). В нозологической структуре первичной детской инвалидности вследствие болезней нервной системы преобладает детский церебральный паралич (21 чел. – 48,8 процента).

На четвертом месте первичная инвалидность от болезней уха и сосцевидного отростка – 1,8 на 10 тыс. детского населения (2022 г. – 1,1), уровень инвалидности в данной нозологической форме в динамике растет и выше уровня Российской Федерации в 2,3 раза (РФ 2022 г. – 0,8).

**Структура первичной инвалидности детского населения по возрастным группам и по полу  
(абсолютные числа, удельный вес)**

Годы	Показатели	В том числе по возрасту и полу											
		возраст		0-3 года		4-7 лет		8-14 лет		15 лет и старше		всего	
		пол		м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
2019	абс. число	62	46	35	19	30	26	11	11	138	102		
	по полу	108		54		56		22		240			
	% по полу	57,4	42,6	64,8	35,2	53,6	46,4	50,0	50,0	57,5	42,5		
	% по возр.	45,0		22,5		23,3		9,2		100,0			
2020	абс число	48	46	26	19	36	18	16	9	126	92		
	по полу	94		45		54		25		218			
	% по полу	51,1	48,9	57,8	42,2	66,7	33,3	64,0	36,0	57,8	42,2		
	% по воз-расту	43,1		20,6		24,8		11,5		100,0			
2021	абс число	64	50	28	16	32	35	10	8	134	109		
	по полу	114		44		67		18		243			
	% по полу	56,1	43,9	63,6	36,4	47,8	52,2	55,6	44,4	55,1	44,9		
	% по воз-расту	46,9		18,1		27,6		7,4		100,0			
2022	абс число	33	30	29	19	33	29	6	9	101	87		
	по полу	63		48		62		15		188			
	% по полу	55,4	47,6	60,4	39,5	53,2	46,7	40,0	60,0	53,7	46,3		
	% по воз-расту	33,5		25,5		33,0		8,0		100,0			
2023	абс число	58	45	44	25	41	32	19	16	162	118		
	по полу	103		69		73		35		240			
	% по полу	59,0	41,0	63,8	36,2	56,2	43,8	54,3	45,7	57,9	42,1		
	% по воз-расту	36,8		24,6		26,1		12,5		100,0			
РФ	% по полу	56,9	43,1	65,6	34,4	55,8	44,2	54,5	45,5	59,2	40,8		
2022	% по воз-расту	29,7		32,4		29,4		8,5		100,0			

Отмечается преваляирование первичной инвалидности у детей в возрасте от 0 до 3-х лет (2023 г. – 36,8 процента, 2022 г. – 33,5, 2021 г. – 46,9, 2020 г. – 43,1, 2019 г. – 45,0 процентов). В 2023 г. первичная инвалидность от врожденных аномалий развития (42 сл. – 14,6 процента) и в возрасте от 8-14 лет (26,1), первичная инвалидность от психических расстройств (26 сл.в – 9,3 процента). В РФ превалярует возрастная группа от 4-7 лет (32,4 процента). Затем идет возрастная категория детей от 4-7 лет (24,6 процента), первичная инвалидность от психических расстройств (35 сл. – 12,5 процента), в сравнении с Российской Федерацией данная возрастная категория занимает первое место. Нарушение психической функции выявляется перед школой при прохождении профилактических осмотров у специалистов или психолого-медико-педагогической ко-

миссии, а также в процессе обучения преподаватели замечают, что ребенок отстает в развитии, так как определенные патологии (психические нарушения, тугоухость и т.д.) выявляются во время школьной учебной нагрузки и приводят к ограничению жизнедеятельности – обучению. После проведения совместной работы с детскими психиатрами и неврологами проводится дифференцированный подход врачами-психиатрами в пользу установления диагноза и лечения нарушения психического здоровья.

Если в разных возрастных группах доля мальчиков и доля девочек меняются в каждом году, то в общем итоге удельный вес мальчиков всегда больше за представленные годы.

#### Раздел IV. Здоровье матери и ребенка Организация медицинской помощи детям

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

В Республике Тыва зарегистрировано 129 104 случая заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 121664,2. Наблюдается снижение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2022 г. на 1,8 процента (2022 г. – 123881,5, 2021 г. – 123389,0, 2020 г. – 117682,9, 2019 г. – 123867,9). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость детей в республике ниже на 45,3 процента (РФ 2022 г. – 222617,1).

Снижение заболеваемости по сравнению с прошлым годом произошло за счет COVID-19 в 9 раз, травм и отравлений на 16,0 процентов, болезней мочеполовой системы на 7,2, болезней кожи и подкожной клетчатки на 6,3, болезней органов пищеварения на 5,7, болезней эндокринной системы на 4,3 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 52,8 процента, на втором месте – болезни эндокринной системы – 6,9, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,0, далее идут инфекционные болезни – 4,8, болезни органов пищеварения – 4,6 и травмы и отравления – 4,3 процента.

У подростков в возрасте 15-17 лет зарегистрировано 26237 случаев, показатель заболеваемости составил 150002,8 на 100 тыс. населения и уменьшился на 14,5 процента (2022 г. – 175480,1, 2021 г. – 171932,9, 2020 г. – 163629,5, 2019 г. – 156725,8). По сравнению с показателем по РФ заболеваемость подростков в республике ниже на 35,2 процента (РФ 2022 г. – 231505,5).

Снижение по сравнению с прошлым годом произошло за счет COVID-19 в 9,3 раза, болезней кожи и подкожной клетчатки на 25,8 процента, травм и отравлений на 21,9 процента, болезней органов дыхания на 1,5 процента.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 35,7 процента, на 2-м месте болезни эндокринной системы – 17,8, на 3-м месте – болезни глаза – 7,4, на четвертом месте – травмы и отравления – 7,3, далее следуют инфекционные болезни – 6,2 и болезни органов пищеварения – 5,1 процента.

Показатель младенческой смертности составил 6,2 на 1000 родившихся живыми (2022 г. – 4,2).

Наибольший показатель младенческой смертности отмечен в Тоджинском – 14,3 на 1000 родившихся живыми (2 сл.), Пий-Хемском – 12,0 (2 сл.), Каа-Хемском – 9,2 (2 сл.), Улуг-Хемском – 8,5 (3 сл.), Кызылском – 8,3 (5 сл.) кожуунах.

Не зарегистрированы случаи младенческой смертности в г. Ак-Довураке, Тере-Хольском, Монгун-Тайгинском, Овюрском, Чаа-Хольском, Чеди-Хольском и Эрзинском кожуунах.

**Младенческая смертность  
(на 1000 родившихся)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	4,9	4,5	4,6	4,4	4,2
Сибирский федеральный округ	5,8	5,5	5,1	5,0	4,6
Республика Тыва	6,6	5,5	5,6	4,2	6,2
г. Кызыл	6,1	5,1	3,4	4,3	5,9
г. Ак-Довурак	7,5	3,5		3,5	
Бай-Тайгинский кожуун		3,7		5,5	4,6
Барун-Хемчикский (село) кожуун	3,9	7,1	8,7	14,1	16,2
Дзун-Хемчикский кожуун	8,6	11,1	5,7	4,7	6,5
Каа-Хемский кожуун	6,8	4,1	4,1	8,4	9,2
Кызылский кожуун	5,0	4,4	5,8	4,7	8,3
Монгун-Тайгинский кожуун	13,3	6,0		6,8	
Овюрский кожуун			6,3		
Пий-Хемский кожуун	10,4	10,7	5,0		12,0
Суг-Хольский кожуун	6,7		5,0	11,2	6,6
Тандинский кожуун	12,1	3,9	14,6		4,2
Тере-Хольский кожуун	21,7				
Тес-Хемский кожуун	9,7	14,2	4,6	13,8	5,8
Тоджинский кожуун	20,0	20,5	6,4		14,3
Улуг-Хемский кожуун	15,5	2,3	11,0		8,5
Чаа-Хольский кожуун			6,7	7,5	
Чеди-Хольский кожуун		6,8	21,3	6,4	
Эрзинский кожуун	6,4	5,4	5,4		

**В структуре причин младенческой смертности:**

- на первом месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 19 сл. (54,2 процента), что на 20,8 процента больше, чем за прошлый год и на 54,4 процента, чем в 2019 г. (2022 г. – 12 сл. (42,9 процента), 2019 г. – 13 сл. (29,5 процента));

- на втором месте – внешние причины – 7 сл. (20 процентов), меньше на 25 процентов, чем за прошлый год и на 47,5 процента по сравнению с 2019 г. (2022 г. – 7 сл. (25 процентов), 2019 г. – 13 сл. (29,5 процента)). В 71,4 процента механическая асфиксия у детей (5 сл.), в 14,2 процента от черепно-мозговой травмы (1 сл.), в 14,2 процента синдром внезапной смерти новорожденного (1 сл.). 57,1 процента проживали в многодетных семьях, 57,1 процента родители состояли на учете как социально-неблагополучная семья, в 83,3 процента семьи с низким доходом. Медико-социальный патронаж медицинскими работниками проведен своевременно, выявлены отсутствие кроваток в 40 процента (2 сл.), после проведения разъяснительной работы закуплена кроватка у 1 семьи. Направлены информационные письма 7 семьям и сигнальные листы от медицинских организаций более 20 раз;



- на третьем месте заболевания – 5 сл. (14,2 процента), что на 50,7 процента меньше прошлого года и на 76 процентов с 2019 г. (2022 г. – 6 сл. (21,4 процента), 2019 г. – 11 сл. (25 процентов). По структуре в 40 процентов (2 сл.) от заболеваний нервной системы, что больше на 40 процентов прошлого года и меньше на 11,8 процента с 2019 г., по 1 случаю или 20 процентов от инфекционных заболеваний, что больше на 29 процентов прошлого года, от болезни органов дыхания, от злокачественного новообразования, что меньше на 29 процентов. 2 детей с рождения находились в медицинских организациях 3 уровня, 1 ребенок наведен из РДКБ после оперативного лечения по поводу основных заболеваний;

- на четвертом месте – врожденные аномалии развития – 4 сл. (11,4 процента), что больше на 6,1 процента прошлого года и на 39,4 процента меньше по сравнению с 2019 г. (2022 г. – 3 сл. (10,7 процента), 2019 г. – 7 сл. (15,9 процента). Из них от множественных ВАР 2 сл. (50 процентов), 1 сл. (25 процентов) от врожденной аномалии развития головного мозга паллиативного ребенка 9 месяцев и 1 случай (25 процентов) от коарктации аорты на 3 сутки жизни.

Все случаи младенческой смертности разбираются на заседаниях республиканской экспертной комиссии Министерства здравоохранения Республики Тыва, проведено 25 заседаний, рассмотрено 29 случаев, по результатам которых, привлечены к дисциплинарной ответственности 3 главных врача, приняты организационные меры по качеству оказания медицинской помощи. По итогам заседаний РЭК по 37,5 процента (9 сл.) являются предотвратимыми и условно-предотвратимыми, в 25 процентов (7 сл.) не предотвратимыми. При сопоставлении заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов имеется расхождение по основному заболеванию 2 категории в 12,5 процента (3 сл.). По итогам проведенных республиканских экспертных комиссий по изучению летальных исходов выявлены организационные, тактические, параклинические ошибки в оказании медицинской помощи беременным и их новорожденным и приняты меры по устранению выявленных нарушений.

В целях улучшения взаимодействия между акушерской, терапевтической и педиатрической службами республики приказом Минздрава Республики Тыва от 22 сентября 2021 г. № 1109пр/21 создана Республиканская расширенная врачебная комиссия, которая координирует деятельность врачебных комиссий медицинских организаций республики и участвует в решении наиболее сложных вопросов профилактики, диагностики и оказания медицинской помощи беременным и детям. Рассмотрены случаи 4 беременных женщин с тяжелым экстрагенитальным анамнезом.

Бригадами акушерского консультативно-дистанционного центра организовано 82 выезда, из них наземных – 48 выездов, авиавылетов – 34, по сравнению с прошлым годом отмечается увеличение на 9,3 процента. Также по линии Центра анестезиологии и реанимации осуществлено 55 выездов в кожууны, по сравнению с прошлым годом отмечается снижение на 6,7 процента и 326 выездов в республиканские медицинские организации на консультации, по сравнению с 2022 г. отмечается увеличение на 8,6 процента.

Увеличено количество проведения телемедицинских консультаций в части оказания медицинской помощи беременным и новорожденным детям в 7 раз (2023 г. – 794, 2022 г. – 186), телемедицинских консультаций по детям в 1,8 раз (2023 г. – 175, 2022 г. – 96).

Продолжает исполняться региональная программа «Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Республике Тыва». По результатам массового скринингового исследования у 2 детей подтвердились результаты редкой наследственной болезни обмена веществ, метилмалоновая ацидурия, дети обеспечены лекарственными препаратами фондом «Круг Добра».

Внедрен 3 скрининг беременным для выявления пороков развития с поздней манифестацией и проявлений внутриутробного инфицирования плода.

С целью повышения бдительности и ответственности родителей Минздравом Республики Тыва утвержден план-график ежемесячного проведения Школ здоровья для родителей, проведено 128 школ здоровья с охватом 3328 лиц.

Организованы медико-социальные патронажи, в первую очередь, к семьям в трудной жизненной ситуации, опасном положении с усилением в период длительных выходных и праздничных дней. По данным медицинских организаций республики, проведено 20330 медико-социальных патронажей семей, в том числе 9655 патронажей социально неблагополучных семей, в том числе 5170 беременных и родильниц, а также 374 несовершеннолетних беременных и 552 социально неблагополучных беременных. В ходе патронирования осмотрено 44825 детей, из них 1595 новорожденных, дети до 1 года жизни – 13723.

В рамках оперативно-профилактических мероприятий проведены совместные рейдовые мероприятия со специалистами отдела опеки, учителями, сотрудниками ПДН в целях проверки несовершеннолетних, состоящих на учете в органах внутренних дел, социально неблагополучных семей. В ходе рейдовых мероприятий охвачено более 800 семей, в них более 4800 несовершеннолетних.

В ходе летнего оздоровительного сезона медицинскими работниками летних оздоровительных лагерей среди несовершеннолетних проведена санитарно-просветительская работа по ведению здорового образа жизни, профилактике детского травматизма, суицидального поведения, ранней беременности, немедицинского употребления наркотических и психоактивных веществ, о правилах безопасности на воде. Проведены беседы с элементами тренинга на тему «Психологическая гигиена», а также профориентационная работа. За период 3 оздоровительных смен 2023 г. в летних оздоровительных лагерях проведено 379 лекций и бесед с общим охватом 21316 детей.

Проводятся мероприятия, направленные на повышение безопасности дорожного движения, снижение смертности в дорожно-транспортных происшествиях. На автодорогах «Р-257 «Енисей», «Вавилинский затон» проведены мастер-классы, обучение навыкам по оказанию первой помощи пострадавшим при ДТП, по первой помощи при травмах и кровотечениях, базовой сердечно-легочной реанимации на учебном манекене, охвачено 44 водителей и 229 пассажиров. В том числе на базе учебного класса Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф обучено 65 сотрудников из цен-

тральных кожуунных больниц, межкожуунных медицинский центров, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ГИБДД МВД по Республике Тыва, Росздравнадзора по Республике Тыва. За период 3 оздоровительных смен 2023 г. в летних оздоровительных лагерях проведено 50 лекций и бесед по профилактике детского травматизма с общим охватом 12830 детей.

Психологическая помощь в результате выездных мероприятий в связи с кризисными вопросами и проблемами оказана 605 несовершеннолетним, входящим в группу риска (из ближайшего окружения суицидентов, одноклассники, ровесники, братья, сестры) и 126 родителям из окружения несовершеннолетних.

### Организация службы родовспоможения

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

В Перинатальном центре Республики Тыва функционирует 347 коек. Акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде в республике осуществляется в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи. К учреждениям I уровня в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 декабря 2020 г. № 1610 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва» относятся 14 акушерских отделений, входящих в состав центральных кожуунных больниц, в которых не предусмотрено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога.

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

В 2023 г. на диспансерный учет по беременности взято 5430 женщин, из них до 12 недель – 5271 чел. или 96,3 процента. Отмечено снижение раннего охвата на 1 процент (2022 г. – 97,3 процента).

Таблица 36

Доля беременных, поступивших под наблюдение  
консультации до 12 недель беременности

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	90,4	91,5	95,3	97,3	96,3
в том числе:					
1 группа МО	95,7	92,5	95,2	96,4	96,5
2 группа МО	92,4	92,9	96,9	97,2	95,0
СФО	88,7	-	90,0	91,5	
РФ	88,0	-	88,8	89,7	

Из числа закончивших беременность осмотрены терапевтом 5 955 женщин (99,25 процента), из них в сроки до 12 недель – 5238 чел. (87,3 процента). В 2022 г. осмотрены терапевтом 6227 женщин (94,3 процента), из них в сроки до 12 недель – 5 946 чел. (90,1 процента).

Таблица 37

Доля женщин, осмотренных терапевтом  
(из числа женщин, закончивших беременность)

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	99,8	87,7	88,7	94,3	99,3
До 12 недель	84,3	78,7	81,8	90,1	87,3
СФО	97,6	96,7	96,8	97,3	
До 12 недель	88,1	88,4	89,2	90,9	
РФ	98,0	96,7	96,7	97,8	
До 12 недель	88,0	85,5	88,2	89,4	

Доля осмотренных терапевтом женщин повысилась по сравнению с 2022 г. с 94,3 до 99,25 процента, это связано с активной работой женских консультаций по направлению к участковым терапевтам, а также повышением доступности записи к врачам-терапевтам, отдельно по г. Кызылу – в связи с принятием на ставку врача-терапевта, который принимает прямо в здании женской консультации.

Заболевания и патологические состояния, предшествующие или возникающие во время беременности, не имеют тенденции к снижению, так, по итогам 2023 г. выявлено 10977 заболеваний у 5841 женщин. Частота заболеваемости составляет 1,89 заболеваний на одну женщину. По сравнению с 2022 г. прирост составил 13,7 процента. На первом месте, как и в предыдущие годы, анемии 54,1 процента, по сравнению с прошлым годом снижение на 2 процента, показатель выше среднероссийского в 1,5 раза. На второе место вышли патологические состояния плода, тогда как в прошлые года данный показатель в тройку «лидеров» не входил. Рост данного показателя прямым образом повлиял на

рост числа преждевременных родов, так как акушеры-гинекологи заинтересованы в сохранении жизни матери и ребенка, тем самым расширили показания для досрочного родоразрешения в целях охраны плода. На 3 месте – угрозы преждевременных родов и прерывания беременности, по сравнению с прошлым годом данный показатель снизился на 1,5 раза. Стоит обратить внимание на снижение числа заболеваний мочеполовой системы, инфекции половых путей, так как отмечается постепенное снижение по сравнению с предыдущими годами. В 2023 г. снижение в 2,2 раза. Количество осложнений беременности, таких как преэклампсия, в течение 2021-2022 гг. оставался стабильным на уровне 2,7 процента, но за отчетный год показатель составил 3,1 процента, что выше показателя РФ в 1,7 раза. Отдельно следует отметить постепенный рост болезней эндокринной системы, показатель за период с 2017 г. по 2023 г. повысился в 5 раз – с 2,4 до 6,3 процента. Это, прежде всего, за счет увеличения количества женщин с ожирением, сахарным диабетом и заболеваниями щитовидной железы.

Таблица 38

**Заболевания и патологические состояния,  
предшествовавшие или возникшие во время беременности  
(на 100 женщин, закончивших беременность)**

Заболевания во время беременности	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		РФ 2022 г.
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Анемии	3137	48,9	3078	27,3	4098	33,2	3717	56,3	3160	54,1	34,6
Преэклампсии	424	6,6	309	2,7	341	2,7	285	4,3	348	3,1	1,68
Угроза прерывания беременности	622	9,7	2124	18,8	2148	17,4	622	9,4	1464	13,3	14,4
Болезни мочеполовой системы	2238	34,9	1634	14,5	1280	10,4	1755	26,5	1293	11,7	16,1
Болезни эндокринной	314	4,8	381	3,4	454	3,7	491	7,4	698	6,3	11,1
Болезни системы кровообращения	338	5,2	287	2,5	337	2,7	100	1,5	187	1,7	5,93
Всего заболеваний беременных	11061	172,5	11292	145,7	12325	164,1	12324	186,7	10977	187,9	

Родов по республике зарегистрировано 5726, что на 213 родов меньше 2022 г. (5939 родов). 90,2 процента родов от всех родов в республике проходят в медицинских организациях III уровня, 8,3 процента родов в МО II уровня и 1,3 процента в МО I уровня.

Удельный вес преждевременных родов составил 5,7 процента, что выше 2022 г. на 9,6 процента. Из всех преждевременных родов 95,7 процента зарегистрированы в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр». Количество преждевременных родов, принятых на 2 уровне, увеличилось с 2,2 до 3,3 процента.

Доля допущенных преждевременных родов на I уровне снизилась с 2,2 до 0,9 процента. Ежегодно допускаются преждевременные роды в МО I уровня, что свидетельствует о неисполнении приказа МЗ РФ № 1130н.

В Республике Тыва зарегистрировано 2753 прерываний беременности, а в 2022 г. – 2738, показатель на 100 родившихся живыми составил 47,8, что выше показателя на 1,8 процента, чем за 2022 г. Отмечается небольшое снижение показателя аборт на 1000 женщин 15-49 лет, с 33,9 до 32,2 (на 3,6 процента) на фоне увеличения количества женщин фертильного возраста. Но существенного уменьшения числа прерываний беременности из года в год не наблюдается, что говорит о необходимости усиления работы по организации планирования семьи и сохранения репродуктивного здоровья женщин в республике, показатель выше среднероссийского в 2,8 раза.

Таблица 39

## Динамика абортов

Показатели	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		РФ 2022 г.
	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	
Общее число абортов	1986	2523	1948	2376	2086	2641	2107	2738	2280	2753	395201
На 1000 женщин фертильного возраста	24,8	31,5	24,2	29,5	32,6	32,8	26,1	33,9	26,6	32,2	11,4
На 100 родившихся живыми	38,6	41,8	35,4	36,1	34,3	40,1	35,4	46,0	41,7	47,8	31,1

Доля легальных медицинских абортов до 12 недель в структуре всех прерываний беременности составила 59,9 против 64,4 процента за 2022 г. Отмечается снижение медицинских абортов на 4,5 процента. Показатель выше среднероссийского в 1,5 раза.

Таблица 40

## Структура абортов по Республике Тыва

Показатели	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		РФ 2022 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинские (легальные)	1336	52,9	1164	49,0	1548	58,6	1766	64,4	1651	59,9	179387	45,4
На 1000 женщин фертильного возраста			14,5		19,2		21,8		32,2		5,2	
Самопроизвольные	348	13,7	409	12,2	295	11,2	260	9,4	302	10,9	79235	20,0

Показатели	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		РФ 2022 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
На 1000 женщин фертильного возраста	4,4		5,1		3,7		3,2		3,5		2,3	
Прерывание беременности по мед. показаниям	160	6,3	178	7,5	43	2,1	97	3,5	145	5,2	11322	2,9
На 1000 женщин фертильного возраста			2,2		0,5		1,2		1,7		0,33	
Прерывание беременности по соц. показаниям	-	-	-	-	4	0,2	1	0,03	1	0,07	17	0,004
На 1000 женщин фертильного возраста							0,01				0,0005	
Аборты у первобеременных	67	2,6	89	3,7	113	4,3	1,1	4,0	77	2,7	42654	10,8
На 1000 женщин фертильного возраста			1,1		1,4		1,3		0,9			
Аборты у девочек до 14 лет	1	0,03	3	0,1	4	0,2	4		0	0	194	0,05
Медикаментозный аборт	379-14,0		991-41,7		824-31,2		979 – 35,7		831-30,2		90172	
Общее число абортов (на 100 родившихся живыми)	2523 41,4		2376 36,1		2641 40,1		2738 46,0		2753 47,8		395201 31,1	

На сегодняшний день аборт остается самым распространенным методом регулирования рождаемости и «контрацепции». В республике проведено 2753 прерываний беременности, отмечается увеличение на 15 случаев или на 0,5 процента в сравнении с 2022 г.

82,8 процента абортов проведены в г. Кызыле. Отмечается увеличение на 173 случая количества абортов, проведенных в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

По сравнению с прошлым годом отмечается уменьшение количества абортов, проводимых в кожуунах, на 13,3 процента. Наблюдается рост числа абортов в Барун-Хемчикском кожууне.

**Динамика числа аборт  
(абс. число)**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	2523	2376	2641	2738	2753
Бай-Тайгинский кожуун	18	23	7	4	9
Барун-Хемчикский кожуун	156	80	104	158	162
Дзун-Хемский кожуун	20	37	78	55	49
Каа-Хемский кожуун	12	26	17	3	8
Кызылский кожуун	69	34	85	152	42
Монгун-Тайгинский кожуун	16	11	14	12	3
Овюрский кожуун	8	8	14	5	7
Пии-Хемский кожуун	15	18	30	30	23
Сут-Хольский кожуун	4	-	-	-	5
Тандинский кожуун	28	27	46	60	36
Тере-Хольский кожуун	3	2	1	4	0
Тес-Хемский кожуун	17	2	9	10	8
Тоджинский кожуун	10	6	2	1	0
Улуг-Хемский кожуун	119	115	113	108	104
Чаа-Хольский кожуун	15	12	7	-	-
Чеди-Хольский кожуун	8	7	11	16	7
Эрзинский кожуун	19	20	32	13	7
Противотуберкулезный диспансер	-	-	-	-	-
Перинатальный центр	1986	1948	2086	2107	2280

С целью профилактики аборт и повышения рождаемости внедрено мотивационное анкетирование для беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора и речевых модулей. Проведен инструктаж и обучение 211 врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций г. Кызыла, ММЦ, ЦКБ, организованы QR-коды, анкеты в филиалах женских консультаций и поликлиниках ЦКБ, ММЦ. За 2023 г. проведено 888 анкетирований женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Доабортное консультирование медицинским психологом проведено 1869 женщинам. Ежегодно отмечается увеличение охвата на доабортное консультирование. По итогам доабортного консультирования и мотивационного анкетирования отказов от аборт – 218 или 11,6 процента (2022 г. – 218 или 15,9 процента).

Для оказания психологической помощи беременным женщинам в ситуации репродуктивного выбора с 1 июля 2023 г. открыты кабинеты медико-психологического консультирования в 7 медицинских организациях республики (Республиканская больница № 1, Республиканский консультативно-диагностический центр г. Кызыла, Республиканская детская больница, Улуг-Хемский ММЦ, Дзун-Хемчикский ММЦ, Барун-Хемчикский ММЦ, Кызылская

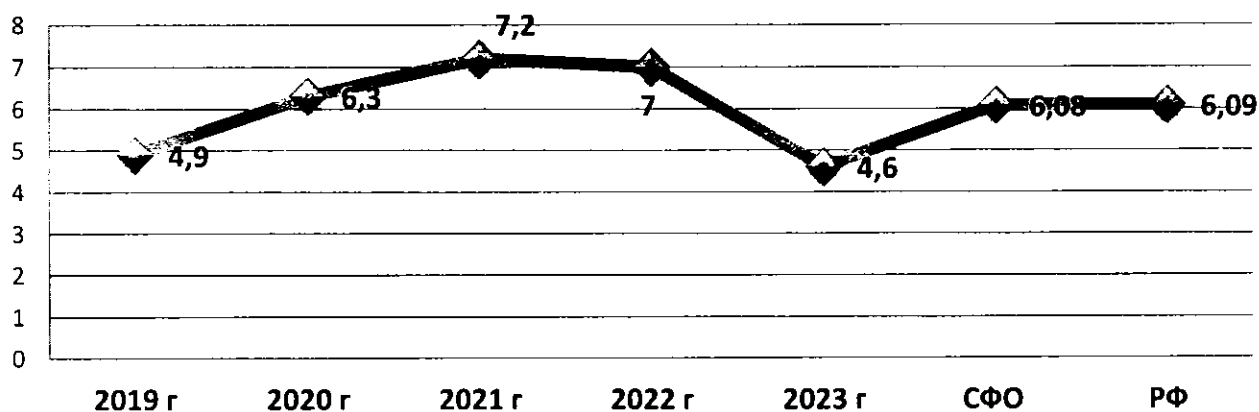


ЦКБ) и кабинет медико-психологической помощи в Республиканской психиатрической больнице.

За последние 3 года динамика показателя мертворождаемости имеет тенденцию к росту, помимо неблагоприятных данных анамнеза, осложненного течением гестации, имеется роль качественного оказания медицинской помощи до беременности, при ведении женщин во время беременности и в родах, что требует детального систематического анализа.

Зарегистрировано 27 случаев мертворождаемости, по сравнению с прошлым годом на 15 случаев меньше (на 42,5 процента). Показатель составил 4,6 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, что значительно ниже среднероссийских показателей (РФ 2022 г. – 6,09, СФО 2022 г. – 6,08). За 2022 г. зарегистрировано 42 случая мертворождений – 7,2, уменьшение показателя на 14,2 процента.

Мертворождаемость по Республики Тыва за 2019-2023 гг.



При анализе установлено, что пик случаев приходится на март, июнь – по 6 сл. (22,2 процента), на октябрь, январь – по 3 сл. (11,1 процента).

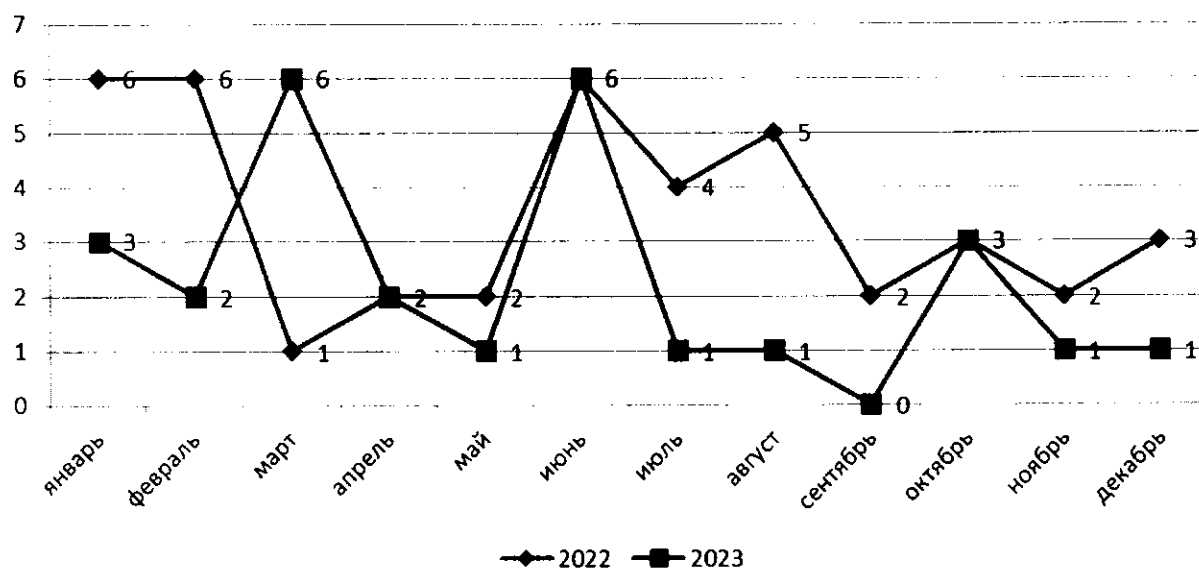


Рис. 15. Мертворождаемость по месяцам

По территориальному принципу аутсайдерами являются г. Кызыл – 11 сл. (4,1 процента), Кызылский, Барун-Хемчиский, Тес-Хемский, Чаа-Хольский,

Чеди-Хольский кожууны по 2 сл., 37,03 процента, Бай-Тайгинский, Дзун-Хемчикский, Монгун-Тайгинский, Овюрский, Тандинский, Эрзинские кожууны – по 1 сл., 22,2 процента.

При анализе случаев мертворождений установлено, что 55,5 процента женщин проживали в сельской местности (2022 г. – 47,6 процента), 44,5 процента – в городе (2022 г. – 52,3 процента).

Раннюю явку в женскую консультацию имели 77,7 процента женщин с мертворождениями. 14,8 процента женщин имели позднюю первую явку в женскую консультацию, свыше 12 недель, 2 женщин (7,4 процента) не состояли на учете в женских консультациях.

У наибольшего количества женщин были третьи и первые роды – по 8 сл. – 29,6 процента, четвертые роды – в 14,8, пятые – 7,4, вторые и шестые – по 1 сл., 3,7 процента. По сравнению с 2022 г. мертворождаемость у первородящих вышла на первое место, в 2022 г. – 19 процента, а в 2023 г. – 29,6 процента, рост на 10 процентов. В 2023 г. стоит отметить отслойку плаценты как один из факторов риска по материнской смертности. Так, по поводу отслойки плаценты прошли 5 чел., 4 из них с центральной отслойкой, 1 с краевой отслойкой, в 1 случае тотальная отслойка произошла в Дзун-Хемчикском ММЦ, женщина осталась с маткой, ввиду своевременного оказания экстренной хирургической помощи фатальных осложнений удалось избежать. Отслойка плаценты происходила по причине артериальной гипертензии, COVID-19, с развитием острого многоводия.

Из анамнеза у 30,4 процента женщин имеются медицинские аборт (среди них у 13 повторные аборты), в 16,6 процента – с самопроизвольными выкидышами и 14,2 процента – с замершими беременностями.

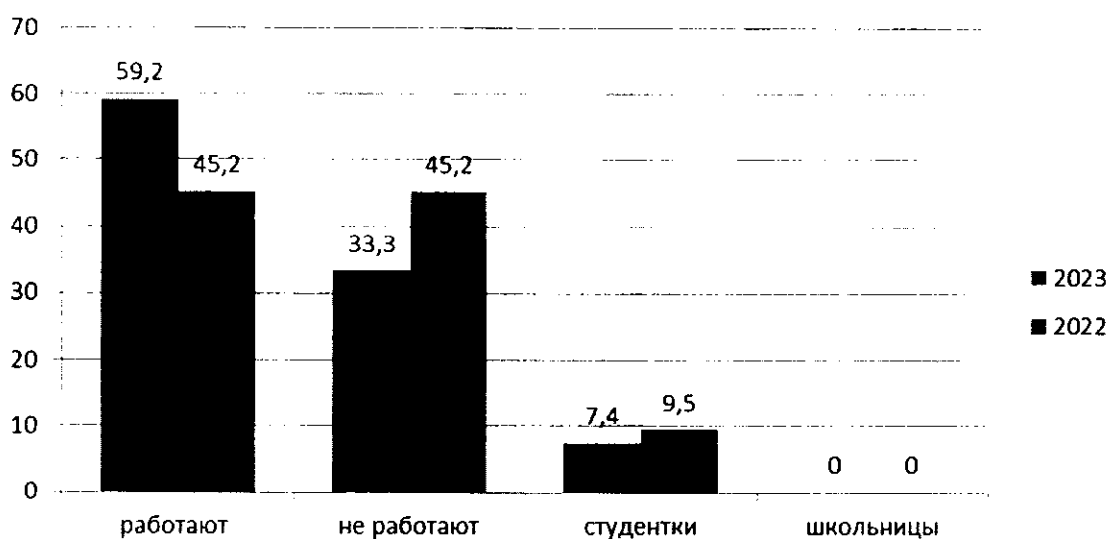


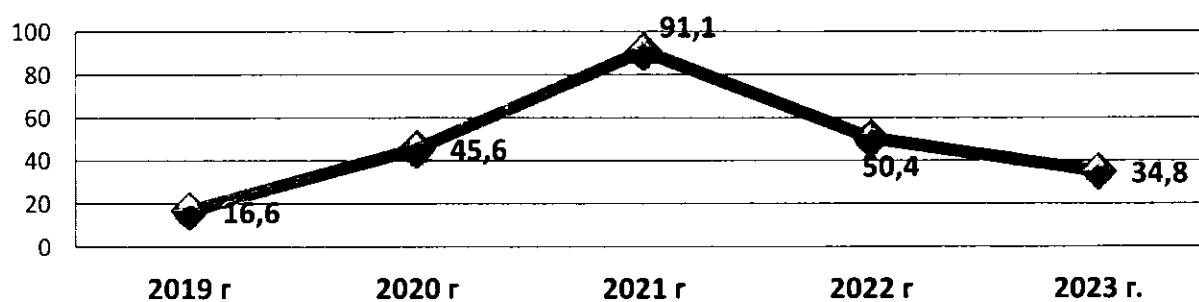
Рис. 16. Социальный статус женщин

Наибольшее количество мертворожденных были недоношенными в 70,3 процента. Сверхранние преждевременные роды были у 8 женщин или в 29,6 процента. Очень ранние преждевременные роды у 2 женщин – 7,4 процента.

Истинные преждевременные роды в 14,8 процента, поздние – 18,5 процента. Доля родившихся в доношенном сроке составила 25,9 процента (7 сл.) против 23,8 процента в 2022 г.

Отрицательным показателем является допущение 2 случаев материнской смертности, показатель – 34,8 на 100 000 случаев рождения живых детей. За последние 3 года отмечается снижение показателя, что связано со стабилизацией по новой коронавирусной инфекции, когда материнская смертность была высокая, как и в целом по России.

Материнская смертность в Республике Тыва



Ранняя явка в женскую консультацию у всех женщин за 2019-2023 гг. в 86,7 процента. 1 женщина состояла на учете в Кызылской ЦКБ при сроке 28 недель, проживала вместе с матерью, мигрировала между селом Усть-Элегест и чабанской стоянкой. Акушеркой приведена на прием из чабанской стоянки, после которого женщину госпитализировали акушерский стационар. Вторая женщина не состояла на учете по беременности, при сроке 8 недель получала стационарное лечение в дневном стационаре Перинатального центра по направлению врача женской консультации по поводу рвоты беременной средней степени тяжести. Была выписана с улучшением, летальный исход дома.

## Раздел V. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» медицинскую помощь населению Республики Тыва оказывали 37 медицинских организаций (юридических лиц), в том числе 5 республиканских, Перинатальный центр, 4 диспансера, 5 амбулаторно-поликлинических учреждений, Санаторий-профилакторий, Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Станция переливания крови, 2 учреждения особого типа (Бюро судебно-медицинской экспертизы и Медицинский информационно-аналитический центр), 14 центральных районных больниц, 3 межрайонных медицинских центра.

Обособленные структурные подразделения в центральных районных больницах и межмуниципальных центрах составляют 19 врачебных амбулаторий, 2 участковые больницы, 2 офиса врача общей врачебной практики, 91 фельдшерско-акушерский пункт.

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

Таблица 42

### Сеть организаций здравоохранения Республики Тыва

Медицинские организации по типам оказания медицинской помощи	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Стационарные, в том числе:	27	27	27	27	27
ЦКБ	14	14	14	14	14
межкожуунные медицинские центры	3	3	3	3	3
республиканские больницы	5	5	5	5	5
из них: специализированные	3	3	3	3	3
медицинские организации родовспоможения:	1	1	1	1	1
из них: перинатальный центр	1	1	1	1	1
родильный дом	-	-	-	-	-
диспансеры	4	4	4	4	4
из них: стационарного типа	4	4	4	4	4
Амбулаторно-поликлинические учреждения	5	5	5	5	5
Обособленные структурные подразделения, входящие в состав больниц					
из них: участковые больницы	3	3	3	3	2
офис ВОП	3	2	2	2	2
сельские врачебные амбулатории	17	18	18	18	19
фельдшерско-акушерские пункты	92	91	91	91	91

## Амбулаторно-поликлиническая помощь

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

Число учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям республики, составило 54 (2019 г. – 55), в том числе самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений – 5 (2019 г. – 5), входящих в состав больнично-поликлинических учреждений – 50 (2019 г. – 50). Доврачебную помощь оказывал 91 фельдшерско-акушерский пункт (2019 г. – 92).

Уменьшилось количество посещений на 1 жителя с 8,7 в 2019 г. до 7,5 в 2023 г.

Количество посещений ФАП-ов незначительно увеличилось по сравнению с 2022 г. на 1,0 процент и составило 176,9 тыс. посещений, то есть увеличилось на 1,7 тыс. посещений.

Особую роль в оказании медицинской помощи показывает неотложная медицинская помощь на дому. В поликлиниках г. Кызыла и в кожуунах республики продолжают свою работу пункты по неотложной медицинской помощи. Число посещений по неотложной медицинской помощи увеличилось на 19,7 процента и составило 293,7 тыс. посещений (2022 г. – 245,2).

Таблица 43

Среднее число посещений в Республике Тыва  
(на 1 жителя)

Наименование территории	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	8,7	7,1	7,5	7,5	7,5
г. Кызыл	9,9	7,4	7,8	7,9	8,2
Бай-Тайгинский кожуун	9,9	7,4	8,5	8,2	8,5
Барун-Хемчикский кожуун	10,4	9,1	8,4	9,1	9,8
Дзун-Хемчикский кожуун	4,5	3,0	3,0	3,8	4,2
Каа-Хемский кожуун	8,7	7,8	8,0	7,1	6,1
Кызылский кожуун	5,8	4,9	5,4	5,2	5,4
Монгун-Тайгинский кожуун	10,2	9,9	10,2	8,3	7,0
Овюрский кожуун	8,8	9,3	9,8	10,2	9,7
Пий-Хемский кожуун	9,8	5,6	6,1	6,0	6,0
Суг-Хольский кожуун	7,7	5,5	6,3	6,2	6,7
Тандинский кожуун	9,3	6,9	6,8	7,4	7,4
Тере-Хольский кожуун	3,7	3,1	3,3	3,5	3,7
Тес-Хемский кожуун	11,6	10,1	12,4	11,8	12,2
Тоджинский кожуун	6,2	6,5	7,7	6,8	4,5
Улуг-Хемский кожуун	9,3	8,9	9,1	9,2	9,0

Наименование территории	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Чаа-Хольский кожуун	8,6	4,3	6,4	5,3	5,8
Чеди-Хольский кожуун	8,5	7,2	7,8	8,7	8,6
Эрзинский кожуун	9,3	9,1	8,4	8,1	6,7

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

Таблица 44

## Количество посещений на 1 жителя

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
г. Кызыл	9,9	7,4	7,8	7,9	8,2
село	6,3	5,8	6,1	6,0	6,0

Число посещений на дому уменьшилось на 0,5 процента по сравнению с прошлым периодом, и составило 347,7 тыс., что составляет 1,0 на 1 жителя в год.

Таблица 45

## Количество посещений на дому

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Посещения на дому в тыс.	366,6	391,7	383,5	349,3	347,7
На 1 жителя	1,13	1,19	1,16	1,1	1,0

Удельный вес посещений с профилактической целью уменьшился на 0,3 процента по сравнению с показателем прошлого года и составил 39,1 процента (2022 г. – 39,2 процента). Удельный вес посещений по поводу заболеваний увеличился по сравнению с прошлым годом на 0,2 процента и составил 60,9 процента (2022 г. – 60,8 процента).

## Стационарная помощь

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 20 февраля 2023 г. № 168пр/23 «Об утверждении коечного фонда на 2023 год» число круглосуточных коек составило 3266. Показатель обеспеченности койками снизился на 6,7 процента и составил 96,8 на 10 тыс. населения (2022 г. – 103,8).

**Обеспеченность койками в Республике Тыва  
(на 10 тыс. населения)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	70,2	70,3	69,7	68,0	
Республика Тыва	100,0	99,1	104,3	103,8	96,8
г. Кызыл (рес. уровень)	66,5	66,3	71,8	72,1	65,6
Бай-Тайгинский кожуун	33,1	33,0	32,7	33,1	33,2
Барун-Хемчикский кожуун	81,6	81,5	80,6	81,1	88,0
Дзун-Хемчикский кожуун	43,5	43,2	42,9	43,2	45,9
Каа-Хемский кожуун	47,8	47,8	47,8	48,1	47,1
Кызылский кожуун	28,8	28,3	27,6	27,7	26,1
Монгун-Тайгинский кожуун	67,6	67,2	66,5	66,7	67,6
Овюрский кожуун	35,7	35,6	35,4	35,6	34,3
Пий-Хемский кожуун	58,7	58,3	57,8	58,3	56,2
Сут-Хольский кожуун	39,6	39,7	39,4	39,5	39,2
Тандинский кожуун	29,8	29,6	29,5	29,7	29,5
Тере-Хольский кожуун	81,3	80,2	78,2	78,4	82,4
Тес-Хемский кожуун	49,3	46,4	46,0	33,5	32,6
Тоджинский кожуун	62,3	61,7	60,3	49,9	50,9
Улуг-Хемский кожуун	96,1	95,3	94,6	94,7	92,4
Чаа-Хольский кожуун	37,4	37,2	37,0	37,0	38,1
Чеди-Хольский кожуун	50,4	49,7	49,2	49,1	52,1
Эрзинский кожуун	45,6	45,8	45,3	45,4	44,5

Среднегодовая занятость койки по сравнению с показателем 2019 г. снизилась на 14,4 процента и составила 262 дня (РФ 2022 г. – 284), оборот койки уменьшился на 2,6 процента и составляет 26,4 (РФ 2022 г. – 28,8), а средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 9,9, что ниже на 12,4 процента по сравнению с 2019 г. (РФ 2022 г. – 9,9).

Таблица 47

**Средняя занятость койки и средняя длительность  
пребывания больного в стационаре**

Территория	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Рос. Федерация	311	272	290	284		10,6	10,6	10,2	9,9	
Республика Тыва	306	294	295	281	262	11,3	11,1	10,3	9,9	9,9
г. Кызыл	305	306	301	284	274	12,9	12,8	11,7	10,7	11,0
Бай-Тайгинский ко- жуун	315	267	212	218	209	7,2	7,7	6,9	7,1	7,0
Барун-Хемчикский кожуун	281	288	269	269	207	8,7	9,6	9,0	9,4	7,7
Дзун-Хемчикский кожуун	385	441	473	503	437	9,6	10,1	9,2	9,2	7,5

Территория	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Каа-Хемский кожуун	267	231	248	240	202	8,7	8,8	8,0	8,2	9,0
Кызылский кожуун	344	214	241	204	175	9,8	8,3	8,9	8,5	8,0
Монгун-Тайгинский кожуун	287	223	234	287	261	7,9	7,9	7,5	8,5	7,9
Овюрский кожуун	319	310	324	320	318	9,5	8,7	8,8	8,3	8,3
Пий-Хемский кожуун	316	236	252	257	230	10,5	9,2	7,4	9,4	9,8
Сут-Хольский ко- жуун	286	257	237	267	267	8,4	8,3	8,8	9,5	9,1
Тандинский кожуун	332	287	399	293	221	6,6	6,8	7,5	6,7	6,8
Тере-Хольский ко- жуун	297	293	325	315	292	9,6	10,3	10,0	10,0	9,5
Тес-Хемский кожуун	294	307	377	349	267	10,3	8,4	10,0	8,7	8,2
Тоджинский кожуун	289	218	280	288	187	10,8	11,0	8,0	9,8	6,9
Улуг-Хемский ко- жуун	321	238	228	215	198	9,7	9,6	9,0	8,8	8,6
Чаа-Хольский ко- жуун	248	211	202	200	175	7,2	7,5	7,0	7,7	9,3
Чеди-Хольский ко- жуун	292	265	229	248	239	9,5	10,1	7,9	8,5	8,6
Эрзинский кожуун	306	232	255	303	315	9,6	9,2	8,7	8,8	8,8

Уровень госпитализации в медицинские организации на 100 человек населения составил 25,2 (85169 человек) и уменьшился по сравнению с уровнем 2022 г. на 7,7 процента (2022 г. – 27,3 или 90720 человек).

Таблица 48

**Уровень госпитализации в Республике Тыва  
(на 100 населения)**

Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Тыва	26,7	25,3	28,1	27,3	25,2
г. Кызыл (рес. уровень)	22,1	15,6	17,5	17,0	16,0
Бай-Тайгинский кожуун	14,4	12,0	10,0	10,3	9,9
Барун-Хемчикский кожуун	27,2	25,2	25,0	24,7	24,4
Дзун-Хемчикский кожуун	17,8	19,3	22,7	24,4	26,8
Каа-Хемский кожуун	14,6	13,0	15,0	13,8	9,8
Кызылский кожуун	9,0	6,1	6,0	6,5	5,9
Монгун-Тайгинский кожуун	25,0	19,2	21,0	23,2	22,7
Овюрский кожуун	11,3	12,2	12,4	13,2	12,6
Пий-Хемский кожуун	18,2	14,6	17,2	16,3	12,6
Сут-Хольский кожуун	13,8	11,8	11,7	12,5	11,8
Тандинский кожуун	14,7	12,1	16,4	13,1	10,1
Тере-Хольский кожуун	25,3	21,7	28,1	25,4	26,2
Тес-Хемский кожуун	13,3	17,3	18,5	16,8	10,6
Тоджинский кожуун	17,0	12,4	20,9	17,7	13,8
Улуг-Хемский кожуун	28,3	23,8	24,5	23,3	21,6
Чаа-Хольский кожуун	13,0	10,7	11,0	9,0	7,2



Наименование территории	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Чеди-Хольский кожуун	15,8	13,2	14,5	15,5	15,5
Эрзинский кожуун	15,0	11,8	13,6	15,9	16,4

### Кадровое обеспечение

В государственных медицинских организациях республики здравоохранения работает 10962 работника, в том числе 1533 врача, из них в г. Кызыле – 1051 чел., в кожуунах – 482 чел., 4372 средних медработника, из них в г. Кызыле – 2418 чел., в кожуунах – 1954 чел., 1726 младших медицинских работников, в г. Кызыле – 1127 чел., в кожуунах – 599 чел., 37 провизоров, в г. Кызыле – 27 чел., в кожуунах – 10 чел., 29 фармацевтов, в г. Кызыле – 11 чел., в кожуунах – 18 чел., 62 специалиста с высшим немедицинским образованием, в г. Кызыле – 56 чел., в кожуунах – 6 чел., 3203 прочего персонала, в г. Кызыле – 1953 чел., в кожуунах – 1250 чел.

Таблица 49

### Численность медицинского персонала (в абсолютных числах)

Категория специалистов	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Врачи (чел.)	1461	1493	1479	1536	1533
в том числе врачи амбулаторно-поликлинического звена	852	864	841	853	877
Средние медицинские работники (чел.)	4466	4503	4464	4395	4372
в том числе средние работники амбулаторно-поликлинического звена	2342	2294	2277	2215	2290

Обеспеченность как врачебными кадрами, так и средним медицинским персоналом снизилась и составляет 45,4 на 10 тыс. населения по врачам (РФ 2022 г. – 36,8, СФО 2022 г. – 36,9), по среднему медперсоналу – 129,6 на 10 тыс. населения (РФ 2022 г. – 80,7, СФО 2022 г. – 87,2).

Таблица 50

### Обеспеченность медицинскими работниками

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения	45,0	45,6	44,8	45,5	45,4
Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения	137,7	137,5	135,1	130,3	129,6
Укомплектованность врачами	85,5%	87,3%	85,6%	87,6%	90,6%
Укомплектованность средними медицинскими работниками	93,3%	93,3%	90,5%	90,5%	93,1%
Численность врачей (абс. число)	1461	1493	1479	1536	1533

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Численность среднего медицинского персонала (абс. число)	4466	4503	4464	4395	4372

Показатель укомплектованности врачебными кадрами увеличился на 3,4 процента по сравнению с прошлым годом и составил 90,6 процента, средних медработников – увеличился на 2,9 процента и составил 93,1 процента.

Однако по районам обеспеченность и укомплектованность кадрами неоднородная. Высокие показатели укомплектованности врачами отмечены в Дзун-Хемчикском (97,9 процента), Барун-Хемчикском (97,7), Каа-Хемском (96,9), Кызылском (95,5), Чаа-Хольском (94,1), Пий-Хемском (89,4), Бай-Тайгинском (88,8), Эрзинском (88,6 процента) кожуунах.

Низкие значения укомплектованности врачами в Тоджинском (69,6 процента), Овюрском (74,8), Сут-Хольском (80,6), Чеди-Хольском (81,4), Тандинском (81,5), Монгун-Тайгинском (85), Тере-Хольском (85,3), Улуг-Хемском (87,8), Тес-Хемском (87,9 процента) кожуунах.

Самые высокие показатели обеспеченности врачами отмечаются Улуг-Хемском (31,3 процента), Барун-Хемчикском (31,1), Дзун-Хемчикском (26,1), Тере-Хольском (25,8), Чаа-Хольском (24,8), Бай-Тайгинском (24,6 процента) кожуунах.

Самые низкие значения в Тандинском (13,8 процента), Тес-Хемском (15,7), Эрзинском (16,4), Тоджинском (18,0), Кызылском (19,1), Сут-Хольском (20,8), Чеди-Хольском (20,9), Пий-Хемском (21,9), Каа-Хемском (23,1), Монгун-Тайгинском (23,1 процента) кожуунах.

Коэффициент совместительства остается неизменным по врачам и составляет 1,1, по среднему медперсоналу – 1,07. При этом оптимальный для отрасли коэффициент – 1,25.

Потребность во врачебных кадрах насчитывается 250,0 единиц вакантных должностей, из них 125 ед. – в кожуунах республики, 125 ед. – в г. Кызыле, из них наибольшая потребность в анестезиологах-реаниматологах (22 чел.), скорой медицинской помощи (11 чел.), акушерах-гинекологах (16 чел.), врачах-стоматологах (14), педиатрах (16 чел.), терапевтах (18 чел.), ультразвуковой диагностики (8 чел.), фтизиатрах (5 чел.). В среднем в медицинских организациях республики требуется 6 врачей.

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 236,75 шт. ед., из них 144,75 ед. – в кожуунах, 92 ед. – в г. Кызыле, из них наибольшее количество вакансий среди акушеров (20 чел.), медицинских сестрах (44 чел.), медсестрах палатных (43 чел.), процедурных медсестрах (9 чел.), медсестрах участковых врачей (20 чел.), медсестрах школьно-дошкольных отделений (20 чел.), фельдшерах скорой медицинской помощи (22 чел.), заведующих ФАП (2 чел.), фельдшерах (10 чел.), лаборантах (6 чел.).

Таблица 51

**Динамика количества вакансий  
(в абсолютных числах)**

Категория специалистов	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
врачи (штатные единицы)	217	282	248	284	250
средние медицинские работники (штатные единицы)	99,25	115,25	136,25	167,25	236,75

Показатель текучести кадров соответствует допустимому уровню (3-8 процентов) и составляет 7,9 процента по врачам-специалистам и 1,5 процента по среднему медперсоналу.

Таблица 52

**Показатель текучести кадров**

Показатель текучести	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Коэффициент текучести кадров среди врачей	6,3%	3,7%	7,9%
Численность врачей	1479	1536	1533
Количество выбывших врачей (в другие регионы)	93	58	121
Коэффициент текучести кадров среднего медицинского персонала	1,4%	2,2%	1,5%
Численность среднего медицинского персонала	4464	4395	4372
Количество средних медицинских работников (в другие регионы)	64	97	65

Министерством здравоохранения Республики Тыва с 2017 г. ведётся мониторинг и анализ движения врачебных кадров республики, подготовленный на основе годовых отчетных данных медицинских организаций. Информация о трудоустройстве врачей анализируется на основе данных Федерального регистра медицинских работников в Единой государственной информационной системе здравоохранения.

За последние годы изучены такие показатели, как количество уволившихся врачей, в том числе трудоустроившихся за пределами республики. Рассмотрены причины переезда в другие регионы страны.

С начала 2023 г. трудоустроены в медицинских организациях других субъектов 121 врач и 65 средних медработников (2022 г. – 58, 2021 г. – 93, 2020 г. – 94, 2019 г. – 101).

Наибольшее количество выехавших врачей составляют врачи-терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, неврологи, хирурги, травматологи-ортопеды, врачи скорой медицинской помощи. Средний возраст – 37,1 лет.

В основном врачи трудоустраиваются в Сахалинской области, Ямало-Ненецком автономном округе, Республике Саха (Якутия), Красноярском крае, Камчатском крае, Кемеровской области, Республике Хакасия.

Основными причинами увольнения врачей являются сложившиеся семейные обстоятельства (дислокация супругов из военной части в другие города, уход и присмотр за внуками, поддержка детей-студентов, обучающихся за пределами республики, получение льготной ипотеки по сниженной ставке, высокая заработная плата, финансовые затруднения), участие в программе «Земский доктор».

По результатам анализа, проводимого при увольнении работников, поводом для увольнения врачей становятся предложения более высокого уровня заработной платы в учреждениях здравоохранения за пределами республики, разные виды социальных гарантий.

Таблица 53

Количество выбывших врачей за пределы региона  
(абсолютное число)

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Выехали за пределы региона, чел.	101	94	93	58	121

С 2018 г. наблюдается процесс возвращения врачей, ранее выехавших в разные годы. Так, в республику вернулись в 2019 г. – 29 чел. (21,8 процента), 2020 г. – 20 чел. (21,2), 2021 г. – 34 чел. (36,5), 2022 г. – 89 чел. (71,1), 2023 г. – 85 чел. (61,9 процента) от всех выехавших врачей. Это связано с расширением мер поддержки, предоставляемых Правительством Республики Тыва.

Таблица 54

Количество прибывших врачей из других регионов  
(абсолютное число)

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Прибыли из другого региона, чел.	29	20	34	89	85

Из числа прибывших врачей трудоустроены в медицинские организации г. Кызыла 56 врачей, в кожууны республики – 29 врачей. Наибольшее количество врачей, прибывших из других регионов, трудоустроились в Ресбольницу № 1 (14 чел.), РКДЦ (11).

По кожуунным медицинским организациям наибольшее количество прибывших из других регионов приходится на Барун-Хемчикский ММЦ (6 чел.), Кызылскую ЦКБ (5 чел.).

Из 85 врачей наибольшее количество вернулось из Сахалинской области (11), Ямало-Ненецкого АО (9), Иркутской области (6).

В 2023 г. в медицинские организации трудоустроены 84 врача, из них 20 после специалитета, 64 врача после ординатуры, из них 50 целевики. Из 84 врачей ожидаемого выпуска 2023 г. целевой ординатуры аккредитацию защитили 83 выпускника-ординатора (99,9 процента), 139 специалистов со средним медицинским образованием, выпускников Республиканского медицинского колледжа, трудоустроены в государственную систему здравоохранения.

Таблица 55

**Трудоустройство «молодых специалистов»  
в медицинские организации**

Трудоустройство врачей и среднего медицинского персонала	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
всего – врачей	57	104	74	122	84
доля пополнения (%)	3,9	6,9	5,0	7,3	5,4
всего – средних медицинских работников	163	138	120	78	139
доля пополнения (%)	3,6	3,0	2,6	1,7	3,1

В рамках реализации Регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Тыва квалифицированными кадрами» с целью достижения соответствующих целей и задач национального проекта «Здравоохранение», направленных на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», а также профильными специалистами, Центром повышения квалификации обучены 748 медицинских работников республики, из них на бюджетной основе 593 медицинских работника, за счет централизованных расходов Минздрава Республики Тыва – 155 медицинских работников, на симуляционных площадках на базе Республиканской больницы № 1 и Перинатального центра обучены за счет регионального бюджета 100 медицинских работников.

В рамках квоты целевого приема, установленной для Республики Тыва, на целевое обучение зачислено в 2023 г. по программам специалитета 133 чел., по программам ординатуры – 54 чел.

Таблица 56

**Целевое обучение специалистов**

Наименование	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Целевое обучение по программам специалитета	76	98	191	134	133
Целевое обучение по программам ординатуры	78	96	88	54	54

Министерством здравоохранения Республики Тыва совместно с Республиканским медицинским колледжем ведется масштабная работа по восполнению кадров со средним медицинским образованием.

Подготовка специалистов среднего звена осуществляется Республиканским медицинским колледжем, в котором обучается 991 студент, из них 664 – очного отделения, 327 – очно-заочного.

В 2023 г. впервые произведен прием после основного общего образования (9 класс) на специальность 34.02.01 «Сестринское дело» в количестве 60 студентов.

Социальная поддержка и закрепление специалистов. Министерством здравоохранения Республики Тыва на постоянной основе осуществляется мониторинг трудоустройства и закрепления выпускников. Развивается система наставничества с применением поощрительных стимулов. Принимаются исчерпывающие меры по социальной поддержке молодых сотрудников, направленные на улучшение социально-трудовых гарантий, льгот и компенсаций молодым специалистам, выделение средств с целью компенсации затрат на наем жилых помещений.

На территории республики продолжена реализация приоритетного проекта программы «Земский доктор/Земский фельдшер». Единовременные компенсационные выплаты (ЕКВ) медицинским работникам осуществляются в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 5 марта 2018 г. № 75.

Единовременные компенсационные выплаты по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» получили 33 медицинских работника, в том числе 30 врачей и 3 фельдшера.

Таблица 57

Количество медицинских работников, получивших единовременные компенсационные выплаты по программе «Земский доктор/Земский фельдшер»

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Врачи (чел.)	15	16	25	59	30
Фельдшера (чел.)	-	-	4	2	3

В сельские территории отправились работать 26 врачей, в города с численностью населения до 50 тыс. человек трудоустроены 4 врача, в фельдшерско-акушерские пункты – 3 фельдшера. Из 33 участников, трудоустроенных по программе «Земский доктор/фельдшер», 7 врачей привлечены из других регионов.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324 с 2019 г. предусмотрены единовременные компенсационные выплаты врачам за счет средств республиканского бюджета, в 2023 г. выплаты предоставлены 10 врачам по 10 млн. рублей, из них 6 врачей привлечены из других регионов.

Постановлением утверждён Порядок предоставления денежной выплаты медицинским работникам (врачам), трудоустроившимся в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Тыва в 2021-2023 годах, устанавливающий правила осуществления денежных выплат медицинским работникам (врачам), трудоустроившимся в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Тыва в 2021-2023 годах, в соответствии с которым в 2023 г. осуществлены выплаты по 200 тыс. рублей 327 врачам. Всего количество получателей, впервые заключивших договор о предоставлении выплаты, составило 174 человека из запланированных 159 чел.

Количество получателей предыдущих лет, заключивших договор о предоставлении выплат, составило 153 чел., из них:

- с 2021 г. и продолжающих трудовую деятельность в 2023 г. и изъявивших желание продолжить получение выплат составляет 50 человек;

- с 2022 г. и продолжающих трудовую деятельность в 2023 г. и изъявивших желание продолжить получение выплат составляет 103 человека.

В целях социальной поддержки медицинских работников:

- улучшены жилищные условия 24 медицинских работников в кожуунах республики: Дзун-Хемчикском – 6, Бай-Тайгинском – 4, Барун-Хемчикском – 1, Каа-Хемском – 1, Кызылском – 1, Монгун-Тайгинском – 2, Чаа-Хольском – 2, Эрзинском – 6 и Республиканской больницы № 1 – 1;

- предоставлена компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг в сельской местности 1073 медицинским работникам, из них 157 врачам, 911 средних медработников и 5 прочему персоналу, средний размер годовой выплаты на 1 человека – 3434,8 рублей;

- предоставлены внеочередные места в детские общеобразовательные учреждения для детей 56 медицинских работников, из них детям врачей в г. Кызыле – 35, Кызылском – 10, Дзун-Хемчикском – 2, Чаа-Хольском – 1, Сут-Хольском – 2, Бай-Тайгинском – 1, Барун-Хемчикском – 3, Тандинском – 1, Эрзинском кожуунах – 1.

В целях снижения рисков профессионального выгорания, для сохранения здоровья врачей и повышения эффективности работы за счет средств профсоюза оздоровлены 534 сотрудника в течение 1068 койко-дней на сумму 428150 рублей. В том числе получили отдых и оздоровление за пределами республики 207 человек.

В рамках губернаторского проекта «Мой доктор – Мээн эмчим», утвержденного Главой Республики Тыва от 14 апреля 2023 г., в 2023 г. поставлены задачи по:

- *формированию реестра наставников, закрепленных за молодыми специалистами-врачами со стажем работы до 3 лет.*

В 2023 г. в целях повышения профессионального мастерства и уровня компетенций молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые годы их работы в медицинских организациях, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышения культурного уровня, привлечения к участию в общественной жизни медицинской организации, Министерством здравоохра-

нения Республики Тыва утверждено Положение о наставничестве в медицинских организациях от 20 февраля 2023 г. № 172пр/23, в соответствии с которым к наставничеству должны быть привлечены опытные специалисты медицинской организации, имеющие первую или высшую квалификационную категорию, специалисты со стажем работы не менее 10 лет.

В отраслевую систему оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Тыва, утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 30 октября 2015 г. № 494, внесены изменения в части надбавки стимулирующего характера за наставничество медицинским работникам (врачам и среднему медицинскому персоналу) в размере 15 процентов от должностного оклада.

Критериями работы наставника являются владение технологией воспитательного процесса, умение осуществлять функции управления в виде целеполагания наставляемого, мотивации и планирования его обучения, а также достижение цели в запланированные сроки.

У медицинских работников, проявивших заслуги в наставничестве в отношении врачей, молодых специалистов, имеется возможность представить кандидатуру к награждению ведомственным знаком отличия Министерства здравоохранения Республики Тыва «Почетный наставник», в результате которого награжденный премируется организациями, в которых они работают, в размере 2 должностных окладов с учетом северной надбавки и районного коэффициента.

За весь период наставничества награждены ведомственным знаком отличия Министерства здравоохранения Республики Тыва «Почетный наставник» 8 медицинских работников;

*- формированию резерва управленческих кадров здравоохранения.*

В кадровом резерве управленческих кадров состоят на сегодняшний день 52 чел. на основании Положения о кадровом резерве руководителей организаций и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, утвержденного приказом Минздрава Республики Тыва от 13 сентября 2018 г. № 1060. В течение 2023 г. из резерва назначены на должности руководителей 2 врача. Работа в данном направлении продолжается;

*- созданию позитивного имиджа профессии врача.*

На официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Тыва, в республиканских СМИ на системном уровне освещаются инфопосты и статьи о современных и интересных специалистах-врачах и их наставниках, лучших представителях профессии, еженедельно на официальных ресурсах Минздрава, а также муниципалитетов ведется популяризация и чествование молодых специалистов, окончивших обучение и трудоустроенных в медицинские организации республики. Всего по данной тематике опубликовано более 150 инфопостов;

*- профориентационной работе (встречам) руководителей медицинских организаций.*

В целях привлечения в профессию врачей создана группа из числа руководителей медицинских организаций республики с участием волонтеров-



медиков, ориентированная на популяризацию профессии врача, на содействие осознанному выбору школьниками своей будущей профессии в области здравоохранения и вовлечение их в добровольческую деятельность, Минздравом совместно с руководителями медицинских организаций, активистами общественных организаций в сфере здравоохранения в 2023 г. организованы профориентационные экскурсии с приглашением групп школьников выпускных классов Эрзинского, Улуг-Хемского, Чеди-Хольского кожуунов, а также из школ г. Кызыла на симуляционные площадки на базе Республиканского медицинского колледжа.

Студенты-волонтеры проводят экскурсии по кабинетам, а также показывают мастер-классы по оказанию первой медицинской помощи при обмороке, а студенты 3 курса показывают ребятам технику сердечно-легочной реанимации.

23 медицинскими организациями проведены профориентационные выезды в образовательные учреждения среднего общего образования, а также в средние профессиональные образовательные учреждения с общих охватом 1548 человек, из которых изъявили желание поступить в медицинские вузы 222 учащихся.

### Санаторно-курортное обеспечение

#### *Санаторно-курортное лечение детей.*

Минздравом Республики Тыва проводится круглогодичное направление детей диспансерного учета на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные организации, подведомственные Минздраву России. Работа по данному направлению деятельности осуществляется с использованием ПИК «Система мониторинга санаторно-курортного лечения» Минздрава России. Кроме этого, санаторно-курортное лечение детей диспансерного учета Минздравом Республики Тыва проводится и за счет финансовых средств республиканского бюджета в санаторно-курортных организациях, отобранных путем проведения конкурса.

В республиканском бюджете на 2023 г. на приобретение санаторно-курортных путевок для детей с хроническими заболеваниями предусмотрены финансовые средства на сумму 23 253,0 тыс. рублей. Заключен государственный контракт с КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь» Министерства социальной политики Красноярского края на оказание услуг по санаторно-курортному лечению 505 детей.

Таблица 58

Количество детей, получивших санаторно-курортное лечение  
в разрезе санаторно-курортных организаций

№ п/п	Наименование СКО	Профили санаториев	Количество детей		
			2021 г.	2022 г.	2023 г.
федеральный бюджет					
1	ФГБУ ДС «Озеро Шира»	гастроэнтерология	1094	1320	2032

№ п/п	Наименование СКО	Профили санаториев	Количество детей		
			2021 г.	2022 г.	2023 г.
2	ФГБУ ДС «Белокуриха»	гастроэнтерология, пульмонология, болезни эндокринной системы	398	391	337
3	ФГБУ ДПНС «Озеро Карачи»	неврология, психоневрология, болезни костно-мышечной системы	61	54	81
4	ФГБУ ДПНС «Калуга-Бор»	неврология, психоневрология	31	42	42
5	ФГБУ «Санаторий «Вулан»	пульмонология, болезни костно-мышечной системы (ревматоидный артрит)	21	15	14
6	ФГБУ «Санаторий «Кратово»	пульмонология, болезни кожи и подкожной клетчатки	8	2	-
7	ФГБУ «Санаторий «Горный воздух»	болезни мочеполовой системы, болезни эндокринной системы	5	5	6
8	ФГБУ «Санаторий «Васильевское»	гастроэнтерология, пульмонология, офтальмология	2	-	2
9	ФГБУ «Санаторий «Шафраново»	пульмонология	2	-	-
10	ФГБУ «Санаторий им. Семашко»	гастроэнтерология, болезни кожи и подкожной клетчатки	1	1	1
11	ФГБУ «Санаторий «Юность»	болезни костно-мышечной системы	3	-	-
12	ФГБУ «Санаторий «Пионерск»	болезни костно-мышечной системы, нервной системы	1	2	-
13	ФГБУ «Санаторий им. Калинина»	болезни эндокринной системы (сахарный диабет)	1	-	6
14	ФГБУ «Санаторий «Луч»	болезни костно-мышечной системы	-	4	-
15	ФГБУ ДТС «Кирицы»	туберкулез костно-мышечной системы	-	45	30
16	ФГБУ ДТС «Пионер»	туберкулез органов дыхания, костно-мышечной системы	7	7	2
17	ФГБУ ДТС «Пушкинский»	туберкулез органов дыхания	1	-	3
Всего:			1636	1888	2556
республиканский бюджет					
18	КГАУ СОЦ «Тесь»	многопрофильный	450	450	505
19	ФГБУ ДС «Озеро Шира»	гастроэнтерология	465	465	0
Всего:			915	915	505
ИТОГО:			2551	2803	3061

Фактически в течение 2023 г. санаторно-курортным лечением обеспечен 3061 ребенок диспансерного учета (122,44 процента годового плана), в том числе:

дети-инвалиды – 185 чел., из них по путевкам «мать и дитя» – 141 чел.;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, – 454 чел., из них 100 – воспитанники ГБОУ Республики Тыва «Республиканская школа-интернат «Тувинский кадетский корпус»;

дети участников СВО – 183 чел.;  
 дети, состоящие на учете фтизиатра, – 35 чел.;  
 дети из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – 22 чел.;  
 дети, состоящие на учете органов по делам несовершеннолетних, – 13 чел.

Санаторно-курортное лечение детей с хроническими заболеваниями проведено в 13 санаторно-курортных организациях.

Обеспечение детей диспансерного учета санаторно-курортным лечением в сравнении с показателями 2022 г. увеличилось на 9,2 процента. Следует отметить, что увеличение числа оздоровленных детей напрямую связано с дополнительным выделением республике значительного количества бюджетных путевок руководством ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира» Минздрава России (в 2023 г. – 2032 путевок, в 2022 г. – 1320 путевок). При этом, необходимо отметить, что показатели санаторно-курортного лечения детей за счет средств республиканского бюджета в целом уменьшились на 44,8 процента, что связано с увеличением стоимости детской санаторно-курортной путевки (2022 г. – 915 детей, 2023 г. – 505 детей).

Таблица 59

Количество детей, получивших санаторно-курортное лечение по нозологическим формам заболеваний

Профили санаториев	Количество детей, получивших СКЛ
Болезни органов пищеварения	2184
Болезни органов дыхания	287
Болезни нервной системы, в том числе детский церебральный паралич	110 93
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе инсулинозависимый сахарный диабет	145 6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	138
Туберкулез	35
Прочие болезни	162
Итого	3061

**Информация о количестве детей, получивших  
санаторно-курортное лечение в разрезе  
муниципальных образований республики**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Количество детей, направленных на СКЛ, всего:			В том числе:					
					дети-инвалиды			дети-сироты и дети, оставшиеся без попе- чения родителей		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	г. Кызыл	861	842	804	95	93	91	179	191	181
2	Бай-Тайгинский ко- жуун	71	81	105	1	1	2	6	15	23
3	Барун-Хемчикский кожуун, в том числе г. Ак-Довурак	152	174	192	7	9	16	20	34	23
4	Дзун-Хемчикский ко- жуун	124	136	215	2	4	8	19	21	24
5	Каа-Хемский кожуун	119	123	129	3	1	6	13	16	11
6	Кызылский кожуун	234	323	346	6	17	16	30	37	41
7	Монгун-Тайгинский кожуун	109	80	57	3	2	2	8	8	5
8	Овьюрский кожуун	81	125	96	1	2	5	12	30	16
9	Пий-Хемский кожуун	75	98	135	5	2	1	7	14	14
10	Сут-Хольский кожуун	88	127	132	0	2	2	8	16	7
11	Тандинский кожуун	86	75	116	4	6	8	19	21	21
12	Тере-Хольский ко- жуун	20	26	30	0	2	1	5	2	4
13	Тес-Хемский кожуун	62	77	111	0	4	3	4	8	8
14	Тоджинский кожуун	45	53	85	2	1	7	19	11	23
15	Улуг-Хемский кожуун	137	159	165	11	6	10	22	32	19
16	Чаа-Хольский кожуун	88	55	86	2	2	4	9	14	7
17	Чеди-Хольский ко- жуун	115	120	135	1	2	1	13	24	14
18	Эрзинский кожуун	76	77	87	2	4	2	9	16	13
19	По направлению ГБУЗ Республики Ты- ва «Противотуберку- лезный диспансер»	8	52	35	1	-	-	-	-	-
	Итого:	2551	2803	3061	146	160	185	402	510	454

*Санаторно-курортное лечение туберкулезных больных старше 18 лет.*

В течение 2023 г. на санаторно-курортное лечение в туберкулезные сана-  
тории Минздрава России направлено 153 больных, из них 35 – инвалиды.

Таблица 61

**Количество взрослых, получивших санаторно-курортное  
лечение в туберкулезных санаториях**

Наименование санаторно-курортной организации Минздрава России	Количество получивших СКЛ		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
ФГБУ «Туб. санаторий «Чемал» МЗ РФ	84	75	83
ФГБУ «Туб. санаторий «Голубая бухта» МЗ РФ	27	11	25
ФГБУ «Туб. санаторий имени С.Т. Аксакова» МЗ РФ	5	24	16
ФГБУ «Туб. санаторий «Глуховская» МЗ РФ	1	1	7
ФГБУ «Туб. санаторий «Шафраново» МЗ РФ	-	-	6
ФГБУ «Туб. санаторий «Жемчужина» МЗ РФ	3	-	-
ФГБУ «Туб. санаторий «Плес» МЗ РФ	-	11	2
ФГБУ «Туб. санаторий «Таберда» МЗ РФ	-	1	12
ФГБУ «Туб. санаторий «Лесное» МЗ РФ	-	-	2
Итого:	120	123	153

Оздоровление туберкулезных больных в санаторно-курортных организациях, подведомственных Минздраву России, по сравнению с показателями 2022 г. возросло на 24,4 процента.

В филиале ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Тандинском кожууне долечивание и профилактическое лечение получил 321 пациент, в том числе 229 несовершеннолетних и 92 взрослых, что на 17,1 процента больше показателей 2022 г.

Таблица 62

**Количество человек, получивших долечивание  
в туберкулезном санатории ГБУЗ Республики Тыва  
«Противотуберкулезный диспансер» (человек)**

Наименование медицинской организации	Количество человек, получивших долечивание					
	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	дети	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые
Филиал ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Тандинском кожууне	182	89	151	123	229	92

## Раздел VI. Финансирование здравоохранения

В соответствии с Законом Республики Тыва от 15 декабря 2022 г. № 887-ЗРТ «О республиканском бюджете Республики Тыва на 2023 год и на плановый 2024 и 2025 гг.» бюджет Министерства здравоохранения Республики Тыва с уточнением составил 7142,96 млн. рублей, с увеличением от бюджета 2022 г. на 0,4 процента в сумме 28,72 млн. рублей (2022 г. – 7114,24 млн. рублей).

Бюджет 2023 г. исполнен на сумму 7112,98 млн. рублей (2022 г. – 7075,08 млн. руб.) или 99,6 процента от плана, рост от 2022 г. на 0,5 процента в сумме 37,9 млн. рублей.

Таблица 63

### Исполнение бюджета Минздрава Республики Тыва (млн. рублей)

Наименование	2022 г.			2023 г.			Отклонение от плана 2022 г.	Отклонение от исполнения 2022 г.
	план	исп.	% исп	план	исп.	% исп		
Всего бюджет	7114,24	7075,08	99,4	7142,96	7112,98	99,6	28,72	37,9
в том числе:								
Республиканский бюджет	5624,88	5598,61	99,5	6154,1	6127,4	99,5	529,22	528,79
федеральный бюджет	1489,36	1476,47	99,1	988,86	985,54	99,1	-500,5	-490,93

Сумма средств из республиканского бюджета учитывает сумму страховых взносов на обязательное медицинское страхование (ОМС) неработающего населения из средств республиканского бюджета Республики Тыва в сумме 3389,42 млн. рублей.

Минздравом реализуются государственные программы:

- «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»;
- «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва на 2021-2025 годы».

Финансовое обеспечение государственных программ составило 97,7 процента из них 95,8 процента на реализацию госпрограммы «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», 1,9 процента на реализацию госпрограммы «Государственная антиалкогольная программа и противодействие незаконного оборота наркотиков в Республике Тыва на 2021-2025 годы».

**Финансовое обеспечение государственных программ  
(млн. рублей)**

Госпрограммы	2022 г.			2023 г.			Отклоне- ние от 2022 г.
	план на 2022 г.	исполне- ние	% исп.	план на 2023 г.	исполне- ние	% исп.	
Развитие здраво- охранения на 2018- 2025 годы, в том числе	6816,6	6787,74	99,6	6848,99	6819,21	99,6	31,74
Федеральный бюд- жет	1473,6	1460,7	99,1	974,89	971,57	99,7	-489,13
Республиканский бюджет	5342,98	5327,01	99,7	5874,1	5847,64	99,5	520,63
Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Респуб- лики Тыва на 2021- 2025 годы (респуб- ликанский бюджет)	126,83	126,83	100	140,17	140,17	100	13,34
Всего	6943,43	6914,6	99,5	6989,16	6959,38	99,6	44,78

В том числе на фонд оплаты труда подведомственным учреждениям направлено 1663,0 млн. рублей, исполнение 1663,0 млн. рублей, в том числе на исполнение целевых показателей и индикаторов средней заработной платы медицинских работников по Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Таблица 65

Годы	Утвер- жденный план	в том числе		Фактиче- ски про- финанси- ровано	в том числе		Отклонение с предыдущим годом	
		заработ- ная плата	начисле- ния на оплату труда		заработ- ная плата	начисле- ния на оплату труда	в млн. рублей	в про- центах
2022 г.	1 604,3	1 225,2	379,1	1 604,1	1 225,1	379,0	119,0	108,0
2023 г.	1 663,0	1 273,3	389,7	1 663,0	1 273,3	389,7	58,7	103,7

В рамках реализации государственной программы Республики Тыва «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва на 2021-2025 годы» освоены:

- 530,0 тыс. рублей – на мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака, заключено 7 договоров за услуги по изготовлению печатной продукции, видеороликов, и размещению информации в средствах массовой информации по Республике Тыва и г. Кызылу, в региональном эфире телеканала, на уличных рекламных конструкциях по профилактике наркотической зависимости, алкоголизма и пьянства;

- 3048,4 тыс. рублей – на раннее выявление потребителей психотропных веществ среди несовершеннолетних и работников опасных производств, заключен 1 государственный контракт за поставку диагностических реагентов;

- 4500,0 тыс. рублей – на финансовое обеспечение расходов, связанных с премированием победителей республиканского конкурса среди сельских населенных пунктов Республики Тыва «Трезвое село 2022», произведена выплата премий победителям.

Кассовый расход республиканского бюджета централизованных расходов Министерства здравоохранения Республики Тыва составил 416,84 млн. рублей при плане 433,24 млн. рублей или на 96,2 процента, из них:

- расходы на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и вакцин – 311,39 млн. рублей, из них 48,3 млн. рублей на приобретение вакцин, лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами – 3,7 млн. рублей (получили 35 больных), обеспечение лекарственными препаратами больных туберкулезом – 19,3 млн. рублей, лекарственное обеспечение граждан, состоящих на территориальном регистре, – 240,0 млн. рублей (получили 13 939 льготников);

- расходы на приобретение дополнительного питания для кормящих матерей, беременных женщин и детей до 3 лет – 22,8 млн. рублей, заключено 3 государственных контракта и 6 договоров по поставке продуктов питания (каши молочные и безмолочные и безмолочные для детского питания), по поставке сухих адаптированных молочных смесей для вскармливания детей с рождения до 1 года жизни, по поставке специализированного питания (смесь энтеральная), сухая смесь для женщин, молока и кефира;

- расходы на повышение квалификации медицинских работников – 1,3 млн. рублей, заключено 11 договоров по дополнительному образованию на 155 медицинских работников;

- расходы на закупку расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга – 12,48 млн. рублей, заключено 2 государственных контракта по поставке расходных материалов для неонатального и пренатального скрининга;

- расходы за приобретение основных средств (медоборудование) – 20,8 млн. рублей, из них на 2,03 млн. рублей оплачена переходящая кредиторская задолженность заключённого договора по поставке 17 медицинским организациям медоборудования ЭКГ;

- расходы по отправке больных за пределы республики по квотам ВМП – 4,5 млн. рублей, возмещено расходов 211 получателям;



- расходы на текущий ремонт – 2,3 млн. рублей, заключено 5 договоров на проведение текущего ремонта помещений здания Минздрава, помещения здания по ул. Улуг-Хемская 174;

- расходы на санаторно-курортное лечение детей – 23,1 млн. рублей, заключен государственный контракт на оказание услуг по санаторно-курортному лечению детей диспансерного учета с хроническими заболеваниями в возрасте от 7 до 15 лет с КГАУ СОЦ «Тесь»;

- расходы на капитальный ремонт – 18,6 млн. рублей, заключено государственных контрактов на капитальный ремонт 7 объектов на сумму 28,7 млн. руб., из них переходящие 2 объекта на 2024 г. в сумме 10,1 млн. рублей.

По итогам мониторинга по форме статистического наблюдения «ЗП-здрав» по достижению целевых показателей и индикаторов средней заработной платы медицинских работников подведомственных медицинских организаций Министерства здравоохранения Республики Тыва при прогнозом на 2023 год среднемесячном доходе от трудовой деятельности 47 641,0 рублей составляет:

- по врачебному персоналу – 90 017,3 рублей с ростом на 15 процентов (2022 г. – 78 105,0 рублей), соотношение 189 процентов (182 процента);

- среднего медицинского персонала – 46 307,8 рублей с ростом на 14 процентов (2022 г. – 40 787,0 рублей), соотношение 97 процентов (95 процентов);

- младшего медицинского персонала – 42 336,0 рублей с ростом на 11 процентов (2022 г. – 38 313,0 рублей), соотношение 89 процентов (89 процентов).

На финансовое обеспечение Региональной программы Республики Тыва «О дополнительных мерах по борьбе с туберкулезом в Республике Тыва на 2022-2025 годы» на период реализации предусмотрено 4472,8 млн. рублей, из них из федерального бюджета – 4200,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 249,2 млн. рублей, из муниципального бюджета – 20,4 млн. рублей, из внебюджетных средств – 2,9 млн. рублей. Исходя из возможностей бюджета республики ежегодно плановые лимиты программы корректируются.

На 2023 г. в пределах выделенных финансовых средств предусмотрено на реализацию мероприятий региональной программы 72,89 млн. рублей, из них федеральный бюджет – 12,05 млн. рублей, республиканский бюджет – 54,0 млн. рублей, муниципальный бюджет – 4,76 млн. рублей, внебюджетные средства – 2,08 млн. рублей.

Фактически по кассовым мероприятиям исполнено на общую сумму 69,07 млн. рублей, 94,7 процента от плана, в том числе:

1) по средствам федерального бюджета – 12,05 млн. рублей, приобретены расходные материалы для диагностики туберкулеза, предусмотренным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями, произведена единовременная компенсационная выплата 1,98 млн. рублей 1 врачу-фтизиатру;

2) по средствам республиканского бюджета – 52,44 млн. рублей, приобретен аппарат рентгеновский стационарный цифровой на 2 рабочих места для филиала ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулёзный диспансер» в Барун-

Хемчикском кожууне, противотуберкулезные препараты резервного ряда для лечения туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью и расходные материалы для микробиологических исследований, в целях социальной поддержки произведены единовременные компенсационные выплаты 2 врачам – фтизиатрам в сумме 1,0 млн. рублей и 200,0 тыс. рублей;

3) по средствам муниципального бюджета в кожуунах проведены флюорообследования с использованием передвижной флюороустановки на сумму 6,381 млн. рублей, обследовано 23770 чел.;

4) по внебюджетным средствам – 2,078 млн. рублей, приобретена автомашина марки УАЗ-374195-05, автофургон, остальные финансовые средства направлены на проведение санитарно-профилактической работы, проведение научно-практической конференции по актуальным вопросам борьбы с туберкулезом в Республике Тыва, на обучение врачей.

На финансовое обеспечение региональной программы Республики Тыва «Охрана психического здоровья населения Республики Тыва на 2023-2026 годы» на период реализации предусмотрено 39,6 млн. рублей, из них из республиканского бюджета – 39,4 млн. рублей, из внебюджетных источников – 0,126 млн. рублей).

В пределах выделенных бюджетных средств из республиканского бюджета в 2023 г. приобретен на сумму 2,0 млн. рублей аппаратный комплекс для антистрессовой терапии «Ауторелакс» «АмблиокорТМ-01». Данное оборудование введено в эксплуатацию в целях комплексного лечения невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.

На реализацию мероприятий национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» и других мероприятий в области здравоохранения в соответствии с заключенными соглашениями предусмотрено 1 001,2 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 988,8 млн. рублей, также софинансирование из республиканского бюджета – 12,4 млн. рублей.

Заключено государственных контрактов и принято бюджетных обязательств на сумму 997,8 млн. рублей (99,7 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 985,5 млн. рублей, из республиканского бюджета – 12,3 млн. рублей.

На реализацию национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» предусмотрено 607,0 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 597,2 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 9,8 млн. рублей.

На реализацию региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва» предусмотрено 310,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 303,7 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 7,0 млн. рублей.

Исполнение по мероприятиям:

1) на строительство 6 ФАПов и 1 врачебной амбулатории предусмотрено 69,9 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 68,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,6 млн. рублей. Заключены контракты на сумму 69,4 млн. рублей (99,3 процента). По всем 7 объектам строительно-монтажные работы завершены на 100 процентов и получено разрешение на ввод объектов в

эксплуатацию. Также все построенные объекты поставлены в республиканскую собственность и переданы на баланс центральных кожуунных больниц;

2) на капитальный ремонт зданий медицинских организаций предусмотрено 81,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 79,6 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,8 млн. рублей;

3) на приобретение автомобильного транспорта предусмотрено 12,2 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 11,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,3 млн. рублей. Приобретены 10 единиц автомобилей;

4) на оснащение и переоснащение медицинских организаций медицинским оборудованием предусмотрено 147,2 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 143,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 3,3 млн. рублей. Поставлено 113 ед. медицинского оборудования.

В рамках бюджетного кредитования на опережающее финансирование мероприятий с переносом сроков с 2024 г. на 2023 год в соответствии с протоколом заседания Президиума (штаба) Правительственной комиссии по региональному развитию в Российской Федерации от 6 апреля 2023 г. № 20 на получение бюджетного кредитования в перечень вошли 2 объекта. Постановлением Правительства Республики Тыва от 7 июня 2023 г. № 373 «О внесении изменений в сводную бюджетную роспись республиканского бюджета Республики Тыва на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» выделены лимиты бюджетных ассигнований на сумму 14,5 млн. рублей, заключены государственные контракты на сумму 14,2 млн. рублей.

На переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическим заболеваниями, из федерального бюджета предусмотрено 12,5 млн. рублей. Поставлено 3 ед. медицинского оборудования.

На реализацию регионального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено 27,4 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 27,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,3 млн. рублей. Заключено 4 государственных контракта на услуги в сумме 27,2 млн. рублей.

На оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений из федерального бюджета предусмотрено 19,9 млн. рублей. Закуплено 3 ед. медицинского оборудования на сумму 19,9 тыс. рублей.

На проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, предусмотрено 0,026 млн. рублей. В 2023 г. привиты 15 человек для профилактики пневмококковой инфекции.

На обеспечение закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи предусмотрено 197,1 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 195,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,9 млн. рублей. Выполнен 191 вылет.

На обеспечение граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях предусмотрено 22,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 22,2 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,22 млн. рублей.

На реализацию региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений предусмотрено 2,39 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 2,37 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,024 млн. рублей. Завершен конкурс среди социально ориентированных некоммерческих организаций, с 3 победителями конкурса заключены соглашения на предоставление гранта на общую сумму 2,39 млн. рублей.

Территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, включающая территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа), утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2022 г. № 873.

На территории Республики Тыва в реализации территориальной программы участвовало 60 медицинских организаций (2022 г. – 53), из них по ОМС – 51 медицинская организация (2022 г. – 43).

Финансовое обеспечение здравоохранения в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий составляло 11 144,6 млн. рублей (2022 г. – 10 226,2 млн. рублей), в том числе средства бюджета – 2 435,3 млн. рублей и средства обязательного медицинского страхования – 8 709,3 млн. рублей, из них 88,3 млн. рублей за счет иных межбюджетных трансфертов по распоряжению Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2023 г. № 3308-р.

Освоение составило 11 086,7 млн. рублей или 99,5 процента от финансового обеспечения, по сравнению с 2022 г. финансовое обеспечение увеличилось на 805,9 млн. рублей или на 10,6 процента (2022 г. – 10 020,9 млн. рублей), из них:

- средства республиканского бюджета – 2425,3 млн. рублей или 99,6 процента от годового плана и с увеличением на 2,3 процента от прошлого года (2022 г. – 2371,8 млн. рублей), в том числе обеспечение подведомственных учреждений на сумму 2014,2 млн. рублей или 99,5 процента от плана (2024,2 млн. рублей); централизованные расходы для обеспечения деятельности учреждений и реализации полномочий – 411,1 млн. рублей или 100 процентов от плана;

- средства обязательного медицинского страхования – 8661,4 млн. рублей, из них 88,3 млн. рублей за счет иных межбюджетных трансфертов по распоряжению Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2023 г. № 3308-р, выполнение плана составило 101,4 процента, с увеличением на 13,2 процента от прошлого года (2022 г. – 7649,1 млн. рублей).

Средства ОМС направлены на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам республики за пределами страхования, в сумме 259,9 млн. рублей, на оплату через страховую медицинскую организацию – 8401,5 млн. рублей, что по сравнению с 2022 г. больше на 112,8 процента (2022 г. – 7449,2 млн. рублей). Штрафные санкции по экспертизам, поведенным ТФОМС и страховой медицинской организацией, составили в общей сумме 381,1 млн. рублей, которые направлены на перевыполненные объемы медицинской помощи и на межтерриториальные расчёты.

Оплата медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, включенных в реестр Республики Тыва, произведена по следующим видам и условиям оказания:

*Стационарная помощь.*

Принято к оплате за медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара, в количестве 53 214 случаев госпитализации или 96,9 процента от плана (2022 г. – 54 933), из них 2 120 случаев госпитализации по профилю «Онкология» или 100,7 процента от плана (2022 г. – 2 106); 1 275 случаев госпитализации по высоко-технологической медицинской помощи или 94,7 процента от плана (2022 г. – 1 347); 49 819 случаев госпитализации по иным профилям или 96,8 процента от плана (2022 г. – 51 480), в том числе 363 случая госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или 89,4 процента от плана (2022 г. – 406).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в условиях стационара составило 3 611,0 млн. рублей при утвержденной стоимости 3 782,7 млн. рублей или 95,5 процента, из них стоимость объема случаев госпитализации по профилю «Онкология» – 305,7 млн. рублей или 99,0 процентов от плана (на 2023 г. – 309,0 млн. рублей); стоимость объема случаев госпитализации по высокотехнологической медицинской помощи – 312,6 млн. рублей или 94,4 процента от плана (на 2023 г. – 331,2 млн. рублей); стоимость объема случаев госпитализации по иным профилям – 2 992,6 млн. рублей или 95,2 процента от плана (на 2023 г. – 3 142,5 млн. рублей), в том числе 48,9 млн. рублей за госпитализацию пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или 86,8 процента от плана (на 2023 г. – 56,4 млн. рублей).

*Амбулаторно-поликлиническая помощь.*

Объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, приняты к оплате в количестве 769 524 посещений с профилактическими и иными целями или 88,2 процента от запланированных объемов на 2023 г. (872 340 посещений), в том числе:

- по посещениям с профилактическими целями 187 471 посещений или 99,6 процента от запланированных (188 297 посещений), из них по профилактическим медицинским осмотрам 89 148 посещений взрослого и детского населения или 99,7 процента от запланированных (89 440 посещений); по диспансеризации взрослого и детского населения 98 323 посещений или 99,5 процента от запланированных (98 857 посещений), в том числе по углубленной диспансеризации 18 026 посещений или 122,0 процента от плана (на 2023 год – 14 780 посещений);

- по посещениям с иными целями 582 053 посещения или 85,1 процента от запланированных (684 043 посещений);

- по неотложной медицинской помощи 153 161 посещений или 89,2 процента от запланированных (171 664 посещений);

- по обращениям по поводу заболеваний 461 859 обращения или 80,7 процента от запланированных (572 272 обращений);

- по поводу диспансерного наблюдения хронических больных 73 987 посещения или 91,3 процента от запланированных объемов на 2023 год (81 052 посещений).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в амбулаторно-поликлинических условиях составило 3 196,8 млн. рублей при утвержденной стоимости 3 280,0 млн. рублей или 97,5 процента, из них:

посещения с профилактическими и иными целями – 1 136,0 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 151,4 млн. рублей или 98,7 процента, в том числе:

посещения с профилактическими целями – 557,2 млн. рублей или 74,7 процента от плана (на 2023 год – 745,5 млн. рублей), из них: на оплату профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения 318,8 млн. рублей или 99,6 процента от плана (на 2023 г. – 320,2 млн. рублей); на оплату диспансеризации взрослого и детского населения 422,5 млн. рублей или 99,3 процента от плана (на 2023 г. – 425,3 млн. рублей), в том числе направлено на оплату углубленной диспансеризации 28,3 млн. рублей или выполнение составило 99,7 процента от плана (на 2023 г. – 28,4 млн. рублей);

посещения с иными целями – 394,6 млн. рублей при утвержденной стоимости 405,9 млн. рублей или 97,2 процента от плана;

посещения в неотложной форме – 222,2 млн. рублей при утвержденной стоимости 227,4 млн. рублей или 97,7 процента от плана;

обращения в связи с заболеваниями – 1 675,1 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 723,2 млн. рублей или 97,2 процента, из них: по распоряжению Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2023 г. № 3308-р – 88,3 млн. рублей путем перерасчета подушевого норматива финансирования в части коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников; 124,0 млн. рублей на оказание отдельных диагностических (лабораторных) исследований с целью выявления онкологических заболеваний в амбулаторных условиях или 80,1 процента от плана (на 2023 г. – 154,9 млн. рублей);

объемы диспансерного наблюдения хронических больных составили 163,6 млн. рублей при утвержденной стоимости 178,0 млн. рублей или 91,9 процента от плана.

#### *Дневной стационар.*

Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара, принята к оплате в количестве 15 914 случаев лечения или 83,3 процента от плана (на 2023 г. – 19 113 случаев лечения), из них по профилю «Онкология» оплачено 1 711 случаев лечения или 99,0 процентов от плана (на 2023 г. – 1 728 случаев лечения); по экстракорпоральному оплодотворению оплачено 133 случая ле-

чения или 90,5 процента от плана (на 2023 г. – 147 случаев лечения); по иным профилям оплачено 14 070 случаев лечения или 81,6 процента от плана (на 2023 г. – 17 238 случаев лечения).

Финансовое обеспечение выполненных объемов медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, составило 866,5 млн. рублей при утвержденной стоимости 914,7 млн. рублей или 94,7 процента, из них объемы по профилю «Онкология» составили 281,3 млн. рублей или 99,0 процентов от плана (284,2 млн. рублей); объемы лечения по ЭКО составили 18,2 млн. рублей или 91,7 процента от плана (19,8 млн. рублей); объемы случаев лечения по иным профилям составило 566,9 млн. рублей или 92,8 процента от плана (610,7 млн. рублей).

#### *Скорая медицинская помощь.*

Приняты к оплате 86 596 вызовов скорой медицинской помощи или 93,1 процента от плана (на 2023 г. – 93 053 вызовов), из них 86 187 вызова по скорой медицинской помощи или 93,1 процента от запланированных объемов на 2023 г. (92 608 вызовов); 36 вызовов с оказанием тромболитической терапии или 102,9 процента от плана (35 вызовов); 373 вызова по медицинской эвакуации или 91,0 процент от плана (410 вызовов).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы скорой медицинской помощи составило 523,0 млн. рублей при плане 523,8 млн. рублей или 99,9 процента, из них объемы медицинской помощи, оказанной станциями и отделениями скорой медицинской помощи, составили 513,6 млн. рублей при плане 513,6 млн. рублей или 100,0 процентов; объемы медицинской помощи при оказании тромболитической терапии составили 2,3 млн. рублей или 100 процентов от плана; объемы медицинской эвакуации, осуществляемой наземным транспортом консультативными специализированными бригадами, составили 7,1 млн. рублей при плане 7,8 млн. рублей или 90,1 процента.

#### *Медицинская реабилитация.*

Объемы медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» приняты к оплате в количестве 1 132 обращений в амбулаторных условиях или 100,0 процентов от плана (1 132 обращений); 1 649 случаев в условиях круглосуточного стационара или 98,8 процента от плана (1 669 случаев госпитализации); 806 случаев в условиях дневного стационара или 91,4 процента от плана (882 случаев лечения).

Финансовое обеспечение медицинской реабилитации составило 204,2 млн. рублей при плане 208,1 млн. рублей или 98,1 процента, из них обращения 33,1 млн. рублей или 97,5 процента от плана (33 915,4 тыс. рублей); случаи госпитализации по профилю «Медицинская реабилитация» составили 133,1 млн. рублей при плане 132,8 млн. рублей или 100,2 процента; случаи лечения по профилю «Медицинская реабилитация» составили 38,0 млн. рублей или 91,9 процента от плана (41,4 млн. рублей).

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

За 2023 г. государственная программа Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы» исполнена на сумму 16 649 955,14 тыс. рублей (94 процента от плана).

Таблица 66

Финансовое исполнение программы  
(тыс. рублей)

	План на 2023 год	Факт за 2023 г.	%
Федеральный бюджет	974 891,69	971 571,47	99,7
Республиканский бюджет Республики Тыва	5 874 103,64	5 847 639,53	99,5
Средства Территориального фонда ОМС	10 887 061,35	9 830 744,13	90,4
Всего	17 736 056,65	16 649 955,14	94

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

- случаев поствакцинальных осложнений не выявлено;
- профилактических медицинских осмотров взрослых – 25973 посещения на сумму 79 626,19 тыс. рублей или 98,9 процента от плана;
- диспансеризация определенных групп взрослого населения – 87979 посещений на сумму 333380,26 тыс. рублей или 87,1 процента от плана;
- диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – 4030 посещений на сумму 42201,56 тыс. рублей 92,9 процента от плана;
- высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Неонатология» – 134 случая на сумму 50 528,90 тыс. рублей или 100 процентов;
- высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Акушерство и гинекология» – 65 случаев на сумму 14 239,49 тыс. рублей или 78,3 процента;
- в медицинские организации республики обратились 225 больных по высокотратным нозологиям, аптечными организациями обслужен 1031 рецепт на общую сумму 147 935,29 тыс. рублей;
- в медицинские организации республики обратились 8502 льготников федерального регистра, аптечными организациями обслужено 58 961 рецепт на общую сумму 195 157,64 тыс. рублей;
- в медицинские организации республики обратились 13 939 льготников территориального регистра, аптечными организациями обслужено 55 560 рецептов на общую сумму 244 767,96 тыс. рублей.



- на получение высокотехнологичной медицинской помощи поступило 2031 заявление, (дети – 794), из них получили лечение – 797 чел. (дети – 301), отказано – 497 (дети – 178), активные талоны – 3 (дети – 2), в листе ожидания – 734 (дети – 313). Произведена оплата согласно заявлениям больных за проезд к месту лечения и обратно на общую сумму 4 552,7 тыс. рублей.

Заключен 261 государственный контракт на приобретение лекарственных препаратов для льготных категорий граждан территориального регистра на общую сумму 240 000,0 тыс. рублей.

Заключено 23 государственных контракта на поставку вакцин на сумму 48 313,92 тыс. рублей. Проведено по эпидемиологическим показаниям 60995 прививок. В рамках регионального календаря профилактических прививок предусмотрены прививки 20 месяцев и старше против вирусного гепатита А, лицам, призванным на военную службу, – против пневмококковой и инфекции, менингококковой инфекции и ветряной оспы. Увеличение объема проведенных прививок отмечено по охвату прививками детского и взрослого населения против клещевого энцефалита и вакцинации детей против ветряной оспы среди в ГБОУ «Республиканский центр социальной поддержки детей».

С целью снижения заболеваемости и смертности вирусными гепатитами, а также предотвращения перехода в цирроз и рак печени вследствие хронического вирусного гепатита, для увеличения продолжительности и улучшения качества жизни пациентов в 2022 г. утверждена подпрограмма «Лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами». На приобретение противовирусных лекарственных препаратов прямого действия для пациентов с хроническими вирусными гепатитами, не имеющих льготы, впервые в республиканском бюджете на 2022 г. предусмотрено 3 778,40 тыс. рублей. За 2022 г. противовирусная терапия оказана 9 пациентам, в 2023 г. также предусмотрено 3 778,40 тыс. рублей и обеспечен дорогостоящими лекарственными препаратами 51 пациент с хроническими вирусными гепатитами В и С.

Также в целях снижения смертности от туберкулеза населения и улучшения показателей эффективности лечения больных туберкулезом на обеспечение пациентов туберкулезом лекарственными препаратами из республиканского бюджета в 2022-2023 гг. предусмотрены финансовые средства в размере 19 301,00 тыс. рублей. За 2023 г. обеспечены лекарствами 1435 человек (2022 г. – 2206 чел.), снижение обеспеченных пациентов в амбулаторных условиях обусловлено переводом больных туберкулезом и контактных пациентов на режим лечения лекарственными препаратами резервного ряда.

Заключены государственные контракты на закупку наркотических лекарственных препаратов на сумму 1 072,4 тыс. рублей, препараты поставлены. Для нужд ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» и «Ресонкодиспансер» поставлено 30 ед. оборудования на общую сумму 1 200, 0 тыс. рублей. Поставлено 10945 ед. медицинских изделий для нужд ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на общую сумму 2 986,59 тыс. рублей.

Заключено Соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг), в рамках федерального проекта «Обеспечение расширенного неонатального скрининга», в сумме 14 588,4 тыс. рублей. Заключен государственный контракт на оказание медицинских услуг по проведению расширенного неонатального скрининга с НИИ медицинской генетики Томского НИМЦ на сумму 13 088,01 тыс. рублей. Заключен контракт на оказание услуг по подтверждающей диагностике наследственных болезней при проведении расширенного неонатального скрининга с Медико-генетическим научным центром имени академика Н.П. Бочкова на сумму 1 500,0 тыс. рублей. Произведена оплата на сумму 13 618,41 тыс. рублей.

В рамках реализации государственной программы проводился капитальный ремонт помещений зданий ГБУЗ Республики Тыва «Респсихбольница», ремонт тепловых сетей и установка котла в котельной ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ремонт здания ФАП в с. Кочетово Тандинского кожууна, ремонт теплотрассы ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ», ремонт консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ремонт окон и дверей здания ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ».

В соответствии с Соглашением о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при оснащении оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в 2023 г. запланировано приобретение оборудования на сумму 23 449,80 тыс. рублей. Заключен контракт на поставку комплекса диагностического для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии – 2 ед., аппарата искусственной вентиляции легких – 1 ед. на общую сумму 19 984,9 тыс. рублей. Оборудование поставлено.

В соответствии с Соглашением о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при переоснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями в 2023 г. запланировано приобретение оборудования на сумму 12 603,00 тыс. рублей. Заключены контракты на поставку монитора прикроватного с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги – 2 ед. на сумму 1 450,27 тыс. рублей, эндовидеоскопического комплекса для выполнения абдоминальных операций на сумму 11 041,21 тыс. рублей. Оборудование поставлено.

*В рамках подпрограммы 2. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»* запланировано оздоровить в условиях санаторно-курортных организаций не менее 2500 детей диспансерного учета, из них в санаториях Минздрава России – 1995 детей, за счет финансовых средств республиканского бюджета – 505 детей.

Санаторно-курортным лечением обеспечен 3061 ребенок диспансерного учета (122,44 процента годового плана).

В соответствии с Соглашением о предоставлении в 2023-2025 годах субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Тыва на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в 2023 г. предусмотрено оснащение медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, на сумму 35 583,5 тыс. рублей. Заключен контракт на сумму 35 583,33 тыс. рублей и поставлено 29 ед. оборудования.

*В рамках подпрограммы 3. «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»* на обеспечение деятельности Медицинского колледжа профинансировано 68 807,9 рублей (на коммунальные услуги, материальные запасы, заработная плата, налоги и др. статьи). В 2023 г. выплачено стипендий студентам Республиканского медицинского колледжа на сумму 3 888,48 тыс. рублей.

На обеспечение мероприятия по подготовке средних медицинских работников Медицинского колледжа профинансировано 2 106,0 тыс. рублей (заработная плата и начисления на выплаты по оплате труда).

В рамках реализации Регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Тыва квалифицированными кадрами» с целью достижения соответствующих целей и задач национального проекта «Здравоохранение», направленных на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», а также профильными специалистами, обучены 152 медицинских работника.

Осуществлены единовременные компенсационные выплаты 33 медицинским работникам. Выплаты в размере 2 млн. рублей предоставлены 26 врачам. 327 врачей получили выплаты на сумму 78 400,0 тыс. рублей.

*В рамках подпрограммы 4. «Информационные технологии в здравоохранении»* заключено 4 контракта на оказание услуги на доработку Региональной медицинской информационно-аналитической системы Республики Тыва в части реализации информационного взаимодействия с использованием региональных витрин расписаний на базе типового решения «Витрина данных» Единой информационной платформы Национальной системы управления данными в целях предоставления услуги «Запись на прием к врачу» на Едином портале государственных и муниципальных услуг – 8 644,0 тыс. рублей, на оказание услуги по передаче сертификата на оказание услуг по мониторингу угроз и подключению Министерства здравоохранения Республики Тыва к государственной системе обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак (ГосСОПКА) – 5 569,68 тыс. рублей, на оказание услуги на

доработку Региональной медицинской информационно-аналитической системы Республики Тыва в части реализации информационного взаимодействия с использованием региональных витрин расписаний на базе типового решения «Витрина данных» Единой информационной платформы Национальной системы управления данными в целях предоставления услуги «Запись на прием к врачу» на Едином портале государственных и муниципальных услуг – 2 804,33 тыс. рублей, на оказание услуг по предоставлению доступа к программной платформе с целью внедрения системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР) на базе алгоритмов искусственного интеллекта для нужд медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, – 10 214,44 тыс. рублей.

В рамках подпрограммы 5. «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Тыва» направлены средства в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Республике Тыва на общую сумму 2 542,06 тыс. рублей.

Таблица 67

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

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	68,06	66,59	97,8	по предварительной оценке Росстата, показатель ожидаемой продолжительности жизни по Республике Тыва составил 66,59 лет, что меньше планового показателя на 1,47 лет
2. Смертность населения в трудоспособном возрасте	случаев на 100 тыс. нас.	585	636,5	108,8	по оперативным данным медицинских организаций, показатель смертности населения в трудоспособном возрасте составил 636,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что на 8,8 процента выше, чем запланировано (план на 2023 г. – 585,0)
3. Смертность от болезней системы кровообращения	случаев на 100 тыс. нас.	304	298,2	98,1	показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 298,2 на 100 тыс. нас., что на 1,9 процента ниже планового показателя
4. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	случаев на 100 тыс. нас.	100,7	107,5	106,8	показатель смертности от новообразований составил 107,5 на 100 тыс. населения, что на 6,8 процента больше, чем план
5. Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской	процентов	49,3	49,3	100,0	удовлетворённость населения за 2023 г. составляет 49,3 процента

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
помощи					
6. Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	6,3	6,2	98,4	умерло младенцев 36 чел., показатель младенческой смертности составил 6,2 на 1000 родившихся живыми, ниже планового значения на 1,6 процента
7. Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	70	54,3	77,6	по данным ЕМИСС, за 2023 г. показатель составил 54,3 процента, исполнение составило 77,6 процента
8. Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	75	52	69,3	по данным ЕМИСС, за 2023 г. показатель составил 52 процента, исполнение составило 69,3 процента
9. Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	1,9	1,8	94,7	по данным медицинских организаций, пролечено в условиях дневного стационара в амбулаторных условиях медицинских организаций 2215 детей, что составляет 1,8 процента от детского населения
10. Коэффициент естественного прироста населения	тыс. человек	12	8,1	67,5	показатель естественного прироста составил 8,1 на 1000 населения, что на 32,5 процента ниже планового показателя
11. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости	число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего периода	3,3	2,5	75,8	число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего периода, составило 2,5 человек за 2022 г.
12. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой	лет	62,2	57,5	92,4	по данным Росстата, ожидаемая продолжительность здоровой жизни составила 57,5 лет за 2022 г.

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
жизни до 67 лет					
13. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	процентов	59,7	100	167,5	охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами составил 100 процентов
14. Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. нас.	36,4	28,1	77,2	показатель смертности от туберкулеза составил 28,1 на 100 тыс. нас., что на 22,8 процента ниже планового показателя
15. Снижение детской заболеваемости туберкулезом	случаев на 100 тыс. детского нас.	48,5	126,3	260,4	туберкулезом заболели 134 ребенка, показатель составил 126,3 на 100 тысяч детского населения, выше планового значения в 2,6 раза
16. Снижение подростковой заболеваемости туберкулезом	случаев на 100 тыс. подросткового нас.	155,1	222,9	143,7	среди подростков 15-17 лет с туберкулезом выявлены 39 человек, показатель составил 222,9 на 100 тысяч подросткового населения, больше планового значения на 43,7 процента
17. Эффективность работы туберкулезных санаторных коек	дней	264	71,2	27,0	функционирует 150 туберкулезных санаторных коек, эффективность работы составила 71,2 день, меньше планового значения в 3,7 раза
18. Эффективность лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью туберкулезом	процентов	70	55,5	79,3	эффективность лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью туберкулезом осталась на уровне прошлого года 55,5 процента или 266 чел., но меньше планового значения на 20,7 процента
19. Доля больных пролеченных вирусным гепатитами	процентов	95	98	103,2	доля больных пролеченных вирусным гепатитами составила 98 процентов
<b>Реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями</b>					
20. Охват медицинским освидетельствованием на вирус иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекцию)	процентов	32	37,3	116,6	на ВИЧ-инфекцию обследованы 125889 лиц 37,3 процента от числа населения
21. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	73	85,8	117,5	охват населения всеми видами профилактических осмотров на туберкулез остается на достаточно высоком уровне, по итогам 2023 г. он составил 85,8 процента
22. Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ инфекции	процентов	93	94,2	101,3	уровень информированности населения составил 94,2 процента, обработаны 2070 анкет после до и после тестового консультирования

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
<b>Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи</b>					
23. Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	процентов	65	77,1	118,6	доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций составила 77,1 процента
24. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, бригаду	тыс. посещений	2	2,4	121,3	осуществлено 73 выезда, 24694 посещений с проведением 1 этапа диспансеризации, вакцинации, диспансерного наблюдения пациентов, состоящих на учете
25. Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи»	тыс. посещений	1345,2	1932,3	143,6	в связи с проактивным приглашением населения на прохождение диспансеризации количество посещений в поликлиники увеличилось и составило 1932,3 тыс.
26. Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	264	342	129,5	медицинская помощь оказана 342 (68,5 процента) больным, в том числе детям – 81 (23,7 процента), из них детям до 1 года (чел) – 25 (30,9 процента)
27. Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя	посещений	2,24	2,89	129,0	в связи с проактивным приглашением пациентов для прохождения диспансеризации количество посещений сельскими жителями ФАП увеличилось и составило 2,89 на 1 сельского жителя
28. Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная	процентов	98,23	98,3	100,1	доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания составила 98,3

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
медико-санитарная помощь по месту их проживания					процента
29. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения	процентов	59,5	59,8	100,5	доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, составила 59,8 процента
30. Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций	процентов	78,4	78,6	100,3	доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций составила 78,6 процента
31. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процентов	90	99,4	110,4	в республике реализуются мероприятия Стратегии развития санитарной авиации на 2021-2024 годы. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты составила 99,4 процента
<b>Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами</b>					
32. Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	на 10 тыс. нас.	53	45,4	85,7	обеспеченность врачебными кадрами составляет 45,4 на 10 тыс. населения, ниже планового значения на 14,3 процента
33. Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	на 10 тыс. нас.	27,5	29,9	108,9	обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, составила 29,9 на 10 тыс. населения, выше планового значения на 8,7 процента
34. Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	на 10 тыс. нас.	9,2	7,6	82,5	обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, составила 7,6 на 10 тыс. населения, ниже планового значения на 17,5 процента
35. Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	на 10 тыс. нас.	17,8	15,9	89,6	обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, составила 15,9 на 10 тыс. населения, ниже планового значения на 10,7 процента



Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процент исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
36. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	на 10 тыс. нас.	151,3	129,6	88,8	обеспеченность населения средними медицинскими работниками составила 129,6 на 10 тыс. населения, меньше планового значения на 14,3 процента
37. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): врачами	процентов	95,7	97,8	102,2	укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях врачами составила 97,8 процента
38. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): средними медицинскими работниками	процентов	100	100	100,0	укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях средними медицинскими работниками составила 100 процентов
39. Укомплектованность фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	процентов	96,2	100	104,0	укомплектованность фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками составила 100 процентов
40. Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	тыс. человек	6,34	6,357	100,3	в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий участвуют 6,357 тыс. человек

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
<b>Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям</b>					
41. 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): врачами-педиатрами	процентов	94,1	94,1	100,0	укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям врачами-педиатрами составила 94,1 процента
42. Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	процентов	95	100	105,3	в связи с определением Лучшей практики субъекта участвуют все 22 медицинские организации республики
43. 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	процентов	90	102,4	113,8	медицинскими организациями Республики Тыва обеспечено посещение детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием. Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений составило 102,4 процента
44. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процентов	46	100	217,4	в связи с развитием профилактического направления в педиатрии увеличивается число посещений детей с профилактическими целями, которое составило 100 процентов
45. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	человек	10,5	8,3	79,0	зарегистрировано 48 случаев смертности детей от 0-4 лет, показатель на тыс. населения составил 8,3, ниже планового значения на 21 процент
46. Смертность детей в возрасте 0-17 года на 100 тысяч детей соот-	число случаев на 100 тысяч де-	85	80,8	95,1	зарегистрировано 100 случаев смертности детей от 0 до 17 лет, показатель на 100 тыс. населения

Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2023 г.	Факт за 2023 г.	Процентов исполнения	Фактический результат выполнения мероприятия
ветствующего возраста	тей соответствующего возраста				составил 80,8, ниже планового значения на 4,9 процента
<b>Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва на 2021-2025 годы</b>					
47. Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта	процентов	20,7	16,6	80,2	доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, составила 16,6 процента, ниже планового значения на 19,8 процента
48. Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования	процентов	38,8	49,3	127,0	доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет составила 49,3 процента, выше планового значения на 27,1 процента
49. Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год	единиц	8,74	8,3	95,0	число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год составило 8,3

## Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления

Минздравом Республики Тыва с 2019 г. реализуется проектная деятельность в рамках реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Уровень достижения нацпроекта «Здравоохранение» в Республике Тыва на 1 января 2024 г. составил 98,86 процента, что позволило занять 6 место среди 10 регионов СФО и 35 место из 85 регионов Российской Федерации. По сравнению с 2022 г. отмечается повышение на 10,3 процента уровня достижения НП «Здравоохранение» (2022 г. – 89,7 процента).

По региональному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» функционирует 21 единица передвижных медицинских комплексов. В 2023 г. мобильными медицинскими бригадами на передвижных медицинских комплексах осмотрены 11 726 сельского населения. Во всех фельдшерско-акушерских пунктах внедрена новая модель деятельности с проведением 1 этапа диспансеризации населения по месту жительства с применением цифровых возможностей. Фельдшерами ФАПов освоены более 6 видов структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), передаются СЭМД «Эпикриз по законченному случаю амбулаторный». По организации и внедрению новой деятельности ФАПов с проведением 1 этапа диспансеризации определена Лучшая практика Республики Тыва «Доступная диспансеризация» по оказанию профилактической медицинской помощи населению – ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ».

По направлению развития санитарной авиации осуществлено 196 вылетов (план 176) с эвакуацией 342 пациентов (план 264) с применением санитарной авиации, из них детей – 81, в том числе 25 детей до 1 года жизни.

По региональному проекту «Модернизация первичного звена здравоохранения» построено и введено в эксплуатацию 7 объектов (6 ФАПов и 1 врачебная амбулатория). Внедрен брендбук «Службы здоровья» в медицинских организациях первичного звена здравоохранения. Минздравом Республики Тыва создан единый визуальный стиль (образ) ФАПов и ВА в республике. Подведены итоги с определением лучшей практики по созданию единого визуального стиля ФАПов и ВА среди ЦКБ: ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ», среди межмуниципальных медицинских центров – ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ». Определена лучшая практика по созданию единого визуального стиля среди поликлиник для взрослого населения – ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр», среди детских поликлиник – ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ». В результате внедрения брендбука «Службы здоровья» отмечается положительное восприятие населением республики первичного звена здравоохранения, отмечается повышение значения показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью» с 37 (январь 2023 г.) до 48 процентов (декабрь 2023 г.).

По региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» отмечается значительное повышение качества оказания медицинской помощи. По направлению оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений поставлено и введено в эксплуатацию 3 единицы оборудования.

В результате оснащения современным оборудованием регионального сосудистого центра, соблюдения медицинскими организациями маршрутизации госпитализации пациентов по Порядку оказания кардиологической помощи отмечается снижение летальности от острого инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения. Больничная летальность от инфаркта миокарда снизилась на 55,8 процента от базового значения 2017 г. (2017 г. – 24,9; 2023 г. – 11,0). Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась на 37,6 процента (2017 г. – 16,3; 2023 г. – 10,17). Значительно, на 63,8 процента, увеличилось количество проведенных рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях от базового значения 2017 г. (2017 г. – 0,229; 2023 г. – 0,375) со спасением и сохранением человеческих жизней. Профилактика развития сердечно-сосудистых осложнений с обеспечением бесплатными лекарственными препаратами в амбулаторных условиях привела к снижению на 8,8 процента смертности от ишемической болезни сердца от базового значения 2018 г. (2018 г. – 188,2; 2023 г. – 171,6), снижению на 21,8 процента смертности от цереброваскулярных болезней от базового значения 2018 г. (2018 г. – 104,6; 2023 г. – 81,7). В республике 51,5 процента медицинских организаций обеспечивают взаимодействие с подсистемой ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания» с передачей всех видов структурированных электронных медицинских документов. Проведена подготовительная работа для открытия кабинетов для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, вторичной профилактики и высокого риска в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», запланировано открытие в I квартале 2024 г.

По региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» впервые достигнуты плановые значения двух показателей проекта, показывающие повышение качества жизни граждан за счет обеспечения доступности диагностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний:

- граждане с выявленным онкологическим диагнозом на ранних стадиях развития – план 2023 г. – 56,1 процента; факт 2023 г. – 56,7 процента;

- доля граждан, живущих более пяти лет с момента установления онкологического диагноза, – план 2023 г. – 57,2 процента; факт за 2023 г. – 57,5 процента.

Республиканский онкологический диспансер оснащен 35 единицами современного оборудования. Проводятся исследования и лечебные мероприятия на цифровом оборудовании, которое отсутствовало в начале реализации регионального проекта в 2019 г. В 2023 г. на компьютерном томографе проведено 6070 исследований, на роботизированной системе гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием – 3866 исследований, на циф-

ровом маммографе – 2621 исследование, на видеозендоскопическом комплексе – 1569 исследований.

Внедрена и функционирует новая форма организации амбулаторной онкологической помощи - Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) в структуре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

В ЦАОП в 2023 г. приняты 2543 пациента, из них у 273 пациентов с подозрением на злокачественное новообразование проведены биопсия опухоли, в результате у 47 пациентов выявлены злокачественные новообразования. На диспансерном наблюдении в ЦАОП находятся 1393 пациента с онкологическими заболеваниями.

По региональному проекту «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2023 г. отмечается снижение на 35,1 процента показателя младенческой смертности от базового значения 2018 г. (2018 г. – 9,4 на 1000 родившихся живыми; 2023 г. – 6,1). В целях снижения показателя младенческой смертности приняты 17 конкретных мер по протоколу выездного рабочего совещания Министра здравоохранения Российской Федерации от 9 декабря 2023 г.

Проведены профилактические мероприятия по охране репродуктивного здоровья подростков в возрасте 15-17 лет. Осмотрено 15253 подростков в возрасте 15-17 лет (план – 15449), что составляет 98,7 процента. В результате проведенных мероприятий у 617 (4,0 процента) подростков выявлена патология, из них у 524 (84,9 процента) наблюдается впервые выявленная патология; 290 подростков (55,3 процента) направлены на дообследования и проведение лечения.

Минздравом Республики Тыва реализуются мероприятия региональных проектов национального проекта «Демография».

По региональному проекту «Старшее поколение» вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска проведена 62 лицам, проживающих в социальных учреждениях.

По региональному проекту «Укрепление общественного здоровья» на реализацию региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений Минздравом Республики Тыва проведен конкурс среди социально ориентированных некоммерческих организаций. С тремя победителями конкурса заключены соглашения на предоставление гранта. Минздравом Республики Тыва проведено открытие спортивного зала для занятий по гимнастике ушу в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ». На территории школы № 3 г. Кызыла спортивная площадка покрыта искусственным покрытием. Осуществлено открытие уличной спортивной площадки тренажеров для детей-инвалидов.

В 18 муниципальных образованиях республики реализованы мероприятия муниципальных программ укрепления общественного здоровья. В 7 кожуунах республики в 21 трудовом коллективе внедрены мероприятия корпоративной

программы «ЗОЖ и позитив-успешный коллектив!» для сохранения и укрепления здоровья сотрудников на рабочем месте.

По региональному проекту «Финансовая поддержка семей при рождении детей» проведена работа по выполнению результата «Количество циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования»: план 2023 г. – 0,150 тыс. ед., факт 2023 г. – 0,163 тыс. ед.

## Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

Формирование здорового образа жизни среди населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний являются одной из важнейших межотраслевых проблем развития общества. Для успешного решения вышеуказанной задачи разработан федеральный национальный проект «Демография», проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек». В Республике Тыва утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 15 мая 2020 г. № 200 региональная программа «Укрепление общественного здоровья Республики Тыва на 2020-2024 годы» (далее – Программа), принято распоряжение Правительства Республики Тыва от 28 июня 2019 г. № 295-р «Об утверждении комплекса мер по стимулированию работодателей и работников Республики Тыва к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни на 2019-2024 годы».

Целью Программы является формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Задачей данной Программы является обеспечение к 2024 г. увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, вовлечение некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья и разработки и внедрения корпоративных программ укрепления общественного здоровья с участием всех муниципальных образований республики и органов исполнительной власти.

С целью повышения уровня информированности населения о здоровом образе жизни приняты меры по освещению принципов здорового питания, физической активности, о вреде алкоголя, курения и наркотических средств на организм человека, о факторах риска, первых признаках хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний, мерах их профилактики.

На телеканалах ГТРК «Тыва», «Тува 24» освещаются все мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения. На телеканале «Тува 24» с сентября по декабрь 2023 г. была запущена телепередача «Шаг к здоровью» с участием врачей медицинских организаций, в том числе главных внештатных специалистов Минздрава Республики Тыва. В 2023 г. Республиканским центром общественного здоровья и медицинской профилактики было организовано 95 телесюжетов, что на 57 процентов больше по сравнению с 2022 г. (2022 г. – 55).

На информационных мониторах, установленных в административных зданиях и в медицинских организациях, транслируются видеоролики о здоровом образе жизни. Более активно использовались возможности электронного табло для информирования граждан. Зарегистрировано 80 трансляций, что больше на 10 трансляций по сравнению с 2022 г. Изготовлено 200 новых ви-



деороликов. Изготовлено и установлено 80 баннеров и 3 щита, направленных на профилактику и пропаганду здорового образа жизни. На официальных сайтах медицинских организаций созданы разделы «Укрепление общественного здоровья», которые постоянно обновляются.

Проведено 2020 «школ здоровья» с охватом 7287 чел. (2022 г. – 2018 школ/12456 чел.), в том числе «Школа артериальной гипертензии» – 325 с охватом 3096 чел., «Школа инсульта» – 20 с охватом 207 чел., «Школа острого коронарного синдрома» – 43 с охватом 391 чел., «Школа лишнего веса» -29 с охватом 191 чел., Кабинет отказа от табака – 162 с охватом 1807 чел., «Школа ЗОЖ» – 208 с охватом 2285 чел., «Школа сахарного диабета» – 179 с охватом 1220 чел.

Количество опубликованных профилактических материалов в местных печатных периодических изданиях составило 63 (2022 г. – 68). Выпуск сюжетов на телеканалах составил 109 (2022 г. – 82).

Изготовлено и распространено 171324 экземпляра санитарно-просветительских материалов (2022 г. – 422303), из них 45042 экземпляра по профилактике вредных привычек (профилактика алкоголизма и табакокурения), 77796 – по профилактике неинфекционных заболеваний, 67622 – по профилактике инфекционных заболеваний, 22819 – по охране материнства и детства, 66532 экземпляра – по здоровому образу жизни.

Республиканским Центром общественного здоровья и медицинской профилактики розданы профилактические плакаты для медицинских организаций, общеобразовательных учреждений и трудовых коллективов на 11 тем в количестве 7282 экземпляра.

Проведены 7 акций с охватом 208 человек по организации и проведению профилактических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни среди населения (акции, флэшмобы, тематические часы, игровые программы, викторины, «островки здоровья»).

По формированию культуры здорового питания опубликовано 25 материалов, 9 выступлений по радио, 5 выступлений по телевидению, 394 публикации в сети «Интернет», 425 лекций с охватом 11000 чел. Розданы буклеты в количестве 7722 шт., проведено 11680 бесед по профилактике ожирения с охватом 31042 чел.

В кабинеты и отделения медицинской профилактики по вопросам здорового образа жизни обратились 7287 человек (2022 г. – 9067 чел.).

В соответствии с Федеральным законом от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и сокращения потребления табака» в коллективные договоры организаций включаются пункты о запрещении курения на рабочих местах. Организована республиканская конференция по борьбе с табакокурением с общим охватом 250 человек. В медицинских организациях проведены дни открытых дверей, приуроченные ко Дню отказа от курения, организован показ 5 социальных роликов на светодиодных экранах г. Кызыла, проведено 8 семинаров с общим охватом 254 человека.

Разработано 25158 методических материалов по табакокурению, на 25 процентов больше, чем в 2022 г., прочитано 419 лекций, на 2,8 процента больше, чем в 2022 г., проведено 8523 беседы, на 15 процентов меньше, чем в 2022 г., изготовлены и установлены 16 баннеров по профилактике курения, проведено 46 акций с общим охватом 2534 чел. (2022 г. – 27 акция с охватом 1643 чел.).

В целях борьбы со злоупотреблением алкоголя по телевидению организован показ 9 сюжетов, по радио – 2 сюжета, в печатных изданиях – 3 материала, в сети «Интернет» – 651 статья. Изготовлено и распространено свыше 19884 экз. памяток и брошюр, организован показ социальных роликов на светодиодных экранах г. Кызыла в количестве 44 ед., размещено 16 рекламных баннеров по профилактике алкоголизма. Проведено 3894 социологических исследования в виде анонимного анкетирования.

В рамках Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», который направлен на сохранение населения, здоровье и благополучие людей, в 2023 г. утвердили и внедрили программы по укреплению общественного здоровья 95 процентов муниципальных образований.

Одним из основных направлений этого проекта является внедрение корпоративных программ укрепления здоровья сотрудников. В 2023 г. данная корпоративная программа реализуется в следующих муниципальных образованиях республики: Дзун-Хемчикский, Сут-Хольский, Овюрский, Чеди-Хольский, Тес-Хемский, Пий-Хемский, Кызылский кожууны и г. Кызыл, всего участвуют 23 организации по республике.

Помимо этих участников, имеется также ряд организаций, которые внедрили корпоративную программу самостоятельно (коллективы ГБУЗ Республики Тыва «Рескожвендиспансер», «Республиканский консультативно-диагностический центр», «Станция переливания крови», Отделения СФР по Республике Тыва, Министерства юстиции Республики Тыва и др.).

Министерством спорта Республики Тыва проведено 5 мероприятий (республиканские соревнования по экстремальным видам спорта, турнир по мини-футболу среди женских команд, командные соревнования по кросс-фиту, республиканский турнир по стритболу 3x3 среди любительских и дворовых команд, республиканские соревнования по гиревому спорту среди студентов СПО). Общий охват участников составил 360 человек.

Организована и проведена республиканская спартакиада между муниципальными образованиями Республики Тыва по видам спорта среди различных групп и возрастных категорий населения «I летняя спартакиада Республики Тыва» (далее – спартакиада) в три этапа по 9 видам спорта (волейбол, баскетбол, мини-футбол, настольный теннис, гиревой спорт, легкая атлетика, ГТО, шахматы и шашки) в 4 возрастных категориях. Общий охват участников составил 38617 чел. Всего приняли участие 108 сельских поселений. К международному дню йоги на стадионе им. 5-летия Советской Тувы организованы и проведены занятия по йоге. Приняли участие 110 человек. Посольством Индии в г. Москве участникам мероприятия вручены подарки в виде ковриков для занятий

йогой и фитнесом, а также футболки. Самыми старшими участниками мероприятия стали пожилые люди в возрасте 65+ лет в количестве 7 человек.

Министерством образования Республики Тыва в образовательных организациях республики проведен региональный этап Всероссийской заочной акции «Физическая культура и спорт – альтернатива пагубным привычкам».

Акция проводится по 7 номинациям:

- «Физкультурно-оздоровительные технологии»;
- «Творим добро»;
- «Спортивный репортаж»;
- «Мой любимый вид спорта»;
- «Я выбираю спорт»;
- «Спорт без барьеров»;
- «Новые возможности физической культуры и спорта».

Участники акции – педагоги, школьники, воспитатели, воспитанники детских садов и учреждений дополнительного образования, школ-интернатов. В акции приняли участие более 3312 учащихся, 440 педагогов и 175 родителей.

## Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение

Во всех медицинских организациях республики функционирует единая государственная информационная система (ГИС) «Региональная медицинская информационно-аналитическая система» (РМИАС), утвержденная постановлением Правительства Республики Тыва от 3 ноября 2020 г. «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Тыва». Более 1800 медицинских работников подключены и работают с ГИС Республики Тыва.

В Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения в РМИАС реализованы:

- ведение электронных медицинских карт;
- ведение протоколов осмотров;
- назначений, формирование направлений на медицинские услуги и получение электронных результатов анализов;
- ведение карты диспансеризации;
- формирование и выписка рецептов;
- учет лекарственных средств;
- выписка направлений на медико-социальную экспертизу;
- автоматизация процесса ИПРА инвалидов;
- выписка электронных листков нетрудоспособности;
- открепление и прикрепление к участкам;
- ведение электронного расписания врача и дистанционная запись на прием к врачу;
- введение электронной медицинской книжки;
- формирование реестра счетов за оказанную медицинскую помощь с последующей отправкой в АС-ТФОМС.

Обеспечена организация деятельности по реализации информационного взаимодействия между государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Тыва с централизованными подсистемами вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) по отдельным профилям оказания медицинской помощи «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство и неонатология», «Профилактическая медицина». Также осуществлялась доработка РМИАС в части реализации 21 нового вида структурированных электронных медицинских документов (СЭМД). В РМИАС введен функционал по занесению и взаимодействию с Роспотребнадзором в части реализации СЭМД «Электронная медицинская книжка».

Доля граждан из числа застрахованных в системе ОМС, для которых введены электронные медицинские карты, составила 323 875 человек или 98,1 процента.

В составе ЕГИСЗ Республики Тыва реализованы следующие подсистемы:

- подсистема «Управление потоками пациентов»;
- подсистема «Система управления льготным лекарственным обеспечением».

нием»;

- подсистема «Лабораторная информационная система»;
- подсистема «Искусственный интеллект»
- подсистема «Телемедицинские консультации»;
- подсистема «Центральный архив медицинских изображений».

Автоматизировано 3007 (100 процентов от общей потребности) рабочих мест медицинских работников в 34 медицинских организациях.

Управление потоками пациентов. Количество юридических лиц, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составило 29 учреждений, регистратуры по данным юридических лицам предоставляют возможность записи к врачу через ЕПГУ, количество врачей, имеющих электронное расписание, доступное для записи к ним посредством ЕПГУ.

Гражданам доступны различные варианты записи на прием к врачу:

- Единый портал государственных услуг – 162 863;
- Внешние системы (инфоматы, мобильное приложение) – 6204;
- call-центры медицинских организаций – 166 809;
- МИС – 184 156.

Также функционирует мобильное приложение «Мобильный пациент», через который можно записаться на прием к врачу.

Управление льготным лекарственным обеспечением (далее – ЛЛО). Количество медицинских организаций, оказывающих первичную помощь, участвующих в оформлении рецептов льготного лекарственного обеспечения, составило 29 учреждений. При оформлении льготного рецепта врач видит остатки лекарственного препарата по аптекам.

ЛЛО Республики Тыва реализуется на базе программного обеспечения «ОНЛС (обеспечение необходимыми лекарственными средствами)», разработчик – ООО «Джелата», г. Кызыл. Все участники системы ЛЛО по веб-интерфейсу подключены к централизованной базе данных Министерства здравоохранения Республики Тыва.

В ЛЛО Республики Тыва ведутся регистры всех категорий получателей ЛЛО из всех источников, осуществляется централизованное автоматизированное планирование и контроль закупок лекарственных препаратов, контроль и перераспределение остатков лекарственных препаратов, персонифицированное формирование заявки на каждого льготополучателя.

Аптечные пункты отпуска льготных лекарственных препаратов в рамках защищенной сети передачи данных подключены к системе «ОНЛС». Средствами системы в онлайн режиме оформляется отпуск лекарственного препарата по льготному рецепту.

В ЛЛО оформлено более 65 тыс. рецептов в электронном виде с подписанием усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП). В ЛЛО в онлайн-режиме количество занятых выпиской льготных рецептов составляет 693 врача и 82 фельдшера. Произведено подключение к опытной эксплуатации Федерального регистра ЛЛО.

Лабораторная информационная система. На сегодняшний день к лабораторной информационной системе подключены 30 лабораторий. Ведется работа

по подключению новых приобретенных анализаторов.

Искусственный интеллект. В 2023 г. в Республике Тыва внедрено «Программное обеспечение ЦЕЛЬС», предназначенное для автоматического анализа цифровых медицинских изображений маммографических и флюорографических исследований с последующей интерпретацией результатов.

Доступ к программной платформе положил начало к использованию системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР) на базе алгоритмов искусственного интеллекта для нужд медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва.

За время использования данного медицинского изделия с алгоритмами искусственного интеллекта обработано 4060 исследований по маммографии, 20 604 исследований по флюорографии и рентгенографии. Запланировано дальнейшее развитие данного направления.

Телемедицинские системы. Осуществляются телемедицинские консультации с федеральными профильными научно-медицинскими исследовательскими центрами. Проведено 1122 консультации по различным профилям.

В целях осуществления телемедицинских консультаций в формате «Врач-врач» разработана и введена региональная подсистема «Телемедицинские консультации», к которой подключены 30 медицинских организаций.

По реализации формата «Врач-пациент» функционирует система Сбездорья. К системе подключена 31 медицинская организация. За период внедрения проведено 234 телемедицинских консультации по профилям кардиология, детская кардиология, неврология, терапия, гинекология, психология, травматология-ортопедия и дерматология.

Также в целях осуществления деятельности с использованием телемедицинских технологий организован дистанционный мониторинг наблюдения пациентов с артериальной гипертензией в комплексной платформе «Сбездорье» в медицинских организациях на базе консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр».

Таблица 68

Клиника	Тип мониторинга	Кол-во врачей	Кол-во пациентов	Передают замеры	Доля передающих замеры
ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1»	артериальная гипертензия	20	100	52	52
ГБУЗ Республики Тыва «РКДЦ»	артериальная гипертензия	15	95	44	46

Региональный архив медицинских изображений. Используется система «Центральный архив медицинских изображений» (ЦАМИ) для оцифровки, обработки и архивирования исследований с поддержкой автоматизации просмотра и описания исследований. На сегодняшний день к ЦАМИ подключено 30 медицинских организаций, обеспечено развитие ЦАМИ, в том числе подклю-

чение нового приобретенного медицинского оборудования.

Витрина данных «Запись на прием к врачу». В регионе реализована запись на прием к врачу на Едином портале государственных услуг (ЕПГУ). Совместно с Министерством цифрового развития Республики Тыва и Министерством цифрового развития Российской Федерации произведены нагрузочные тестирования, и витрина данных ЕПГУ запущена в промышленную эксплуатацию с 14 декабря 2023 г.

Минздрав Республики Тыва занимает лидирующие позиции в стране по реализации перехода на «Витрины данных», что дает возможность нашему региону сократить ошибки обработки и повысить доступность жителей к функционалу записи на прием к врачу.

Подключение к сети «Интернет». Во исполнение федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» и во исполнение плана мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» подключены к сети «Интернет» врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты в количестве 92 интернет подключений.

## Раздел XI. Лекарственное обеспечение

### Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан

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

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

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

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

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

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

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

- 29 медицинских организаций;
- 655 медицинских работников, имеющих право выписки льготных рецептов (врачей – 604, фельдшеров – 51);
- 53 аптечных организаций – пункты отпуска льготных лекарственных препаратов (4 – в г. Кызыле, 49 – в районах республики).

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



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

В Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в 2023 г. включены 15958 человек, что на 1813 человек больше или на 11,3 процента, чем в 2019 г. В сравнении с 2022 г. наблюдается увеличение на 1366 чел. или на 6,2 процента.

В республиканский регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, включено 26076 человек, в сравнении с 2022 г. наблюдается уменьшение на 1230 чел. или на 4,5 процента.

В региональный сегмент высокочатратных нозологий внесены данные 232 человек, наблюдается увеличение числа льготополучателей с 2019 г. на 26 процентов. Увеличение числа льготополучателей обусловлено включением в перечень высокочатратных нозологий в 2019 г. дополнительно 5 заболеваний.

Таблица 69

Численность льготников по Республике Тыва  
(человек)

Регистр	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
По ВЗН	170	184	204	218	232
Федеральный	14145	13872	13740	14592	15958
Территориальный	27227	27002	24577	27306	26076

В соответствии с пунктом 3 статьи 6.3 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» гражданин, имеющий право на получение социальных услуг в соответствии с указанным Федеральным законом, может отказаться от их получения, обратившись с заявлением в территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющий ему ежемесячную денежную выплату.

По предоставленным сведениям Отделения Социального фонда России по Республике Тыва, в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, состоят 27812 чел., из них отказались от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежного эквивалента 13745 человек или 49 процентов, имеют право на лекарства в натуральном виде 14097 человек или 51 процент. В сравнении с аналогичным периодом 2019 г. наблюдается уменьшение численности граждан, отказавшихся от лекарственного обеспечения, на 1,9 процента.

Количество лиц, отказавшихся от услуги, предусмотренной  
статьей 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г.  
№ 178-ФЗ (по данным Отделения Социального  
фонда России по Республике Тыва)

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг (НСУ), в части лекарственного обеспечения, человек	13545	13260	13802	13292	13745
в процентах от общего числа федеральных льготников республики	50,4%	49,2%	51%	49%	49%

Несмотря на выбор граждан, Минздравом Республики Тыва ежегодно проводятся меры по уменьшению числа отказников от набора социальных услуг (далее – НСУ), издаются памятки для граждан, имеющих право на получение набора НСУ, осуществляются обращения Минздрава Республики Тыва к гражданам через средства массовой информации, социальные сети, а также направляются письма в Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва, главным врачам медицинских организаций, участвующих в реализации программы Программ ОНЛП и высокочатратных нозологий.

В соответствии со статьей 44 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания, имеющие распространенность не более 10 случаев на 100 тысяч населения. На данный момент известно более 7 тысяч таких заболеваний, большая часть которых связана с генетическими нарушениями и проявляется в детском возрасте.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», по состоянию на 31 декабря 2023 г. в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, по 17 заболеваниям включены 38 пациентов (2022 г. – 22 чел.).

Таблица 71

## Число пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями (человек)

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество общее	23	20	21	29	38
в том числе детей до 18 лет	15	13	12	16	22

В рамках деятельности Территориального фонда отделения медицинского страхования Республики Тыва по республике детям медицинская помощь оказана:

Таблица 72

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Кол-во чел	4	9	12

Общая стоимость поступивших в Республику Тыва лекарственных препаратов приобретенных за счет средств Территориального фонда отделения медицинского страхования Республики Тыва составила:

Таблица 73

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общая стоимость в млн. рублей	40,38	211,46	289,87

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при оказании амбулаторной помощи по медицинским показаниям, исходя из диагноза заболевания, согласно стандартам медицинской помощи, клиническим рекомендациям и в соответствии с рекомендациями федеральных медицинских центров лечащими врачами назначаются лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания пациентам.

За 2023 г. за счет средств федерального бюджета лекарственными препаратами обеспечены 8502 чел., что составляет 53,2 процента от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и на 157 чел. меньше по сравнению с 2022 г.

За счет средств республиканского бюджета бесплатными лекарствами обеспечены 13909 человек, это 53,4 процента от общего числа льготников и на 1307 человек меньше, чем в 2022 г.

Больных регионального сегмента Федерального регистра больных высокотратных нозологий за лекарственной помощью обратились 225 человек, в 2022 г. – 195 человек, рост количества получивших лекарственную помощь составляет 30 человек или 13 процентов.

Таблица 74

**Число обратившихся льготников за лекарственной помощью  
(человек (в % к общему числу льготников))**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
По ВЗН	142 (83%)	152 (82%)	166 (81%)	195 (88%)	225 (97%)
Федеральный регистр	9509 (67%)	8615 (62%)	8052 (59%)	8659 (59%)	8502 (53,2%)
Территориальный регистр	4989 (18%)	9925 (36,7%)	12532 (51%)	15246 (56%)	13939 (53,4%)

В 2023 г. отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, за счет средств федерального бюджета на сумму 195 157,63 тыс. рублей по 58961 шт. рецептам. По результатам реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан по высокочатратным нозологиям обслужен 1031 рецепт на сумму 147 935,29 тыс. рублей.

По территориальному регистру обслужено 55560 рецептов на сумму 244 767,95 тыс. рублей.

Таблица 75

**Обслуживание рецептов льготных категорий граждан**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
По 7 ВЗН:					
Выписано рецептов, шт.	974	916	905	962	1031
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	6	6	5	5	5
Обслужено рецептов, шт. (%)	974 (100%)	916 (100%)	905 (100%)	962(100%)	1031(100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. руб.	79 340,33	93 316,26	115 090,64	132 238,47	147 935,29
Федеральный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	115 727	73075	65813	67642	58961
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	12	8	8	8	7
Обслужено рецептов, шт. (%)	115 727	73075 (100%)	65793 (99,9%)	67642 (100%)	58961 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. руб.	155 324,27	164 444,42	159 835,29	199 586,01	195 157,63
Территориальный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	12581	28099	41119	54632	55560

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	2	3	3	4	4
Обслужено рецептов, шт.	12581	28099 (100%)	41093 (99,9%)	54629 (99,9%)	55560 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	63106,28	124 303,23	183 722,38	192 616,36	244 767,95

Средняя стоимость одного льготного рецепта из года в год проявляет нестабильность, что обусловлено чаще всего высокой стоимостью и изменением стоимости лекарств.

По высокочатратным нозологиям в истекшем году средняя стоимость 1 рецепта составила 143 487,18 руб., увеличилась на 6 025,14 рублей.

По федеральному регистру средняя стоимость 1 рецепта увеличилась до 3309,94 рублей, на 359,32 рублей. Увеличение связано с добавлением в перечень дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения онкологических, ревматологических и онкогематологических больных и др., а также ростом цен на лекарственные препараты.

По региональной льготе по сравнению с 2022 г. отмечается увеличение средней стоимости 1 рецепта до 4405,47 рубля, на 897,58 рублей, что связано с увеличением числа льготополучателей с редкими (орфанными) заболеваниями, которые получают дорогостоящее лечение.

Таблица 76

**Средняя стоимость одного льготного рецепта  
(в рублях)**

Программа, регистр	Средняя стоимость 1 рецепта (рост (+) или убыль (-) в процентах в сравнении с АППГ)				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
ВЗН	81 489,04	107332,17	127171,19	137 462,04	143 487,18
Федеральный регистр	1342,16	2254,90	2429,36	2950,62	3309,94
Территориальный регистр	5015,9	4423,76	4470,89	3525,89	4405,47

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

Пациентам по высокочатратным нозологиям все выписанные рецепты ежегодно обслуживаются полностью.

По федеральным и территориальным регистрам все выписанные рецепты за 2023 г. обслужены 100-процентно, в 2021-2022 гг. наблюдаются некоторое число необслуженных/непредъявленных рецептов от 3 до 26 шт.

**Число необслуженных/непредъявленных рецептов  
по всем категориям льготников  
(в процентах)**

Программа (регистр)	Не обслужено/не предъявлено рецептов, шт. (%)				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
ВЗН	0	0	0	0	0
Федеральный регистр	0	0	20	0	0
Территориальный регистр	0	0	26	3	0

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

Таблица 78

**Финансирование федерального регистра  
(тыс. рублей / % в сравнении с предыдущим периодом)**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Предусмотрено всего:	185 531,30	192 009,10	206 514,8	217 171,10	237 998,90
в том числе:					
Субвенции	140 386,30	145 243,40	152 575,70	163 246,90	184 720,10
Межбюджетные трансферты	44 566,90	46 209,90	53 939,10	53 307,00	53 278,80
Субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы (на организационные мероприятия)	578,10	555,80	617,20	617,20	622,70

Норматив финансовых затрат на одного федерального льготополучателя в месяц регламентирован Федеральным законом от 28 ноября 2009 г. № 298-ФЗ «О нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов», ежегодно утверждается, растет и составляет по годам:

- 2019 г. – 860,60 руб.;
- 2020 г. – 886,40 руб.;
- 2021 г. – 933,25 руб.;
- 2022 г. – 1007,9 руб.;
- 2023 г. – 1127,8 руб.

Для обеспечения льготных категорий граждан территориального регистра, в том числе лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими про-

грессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, предусмотрено финансирование из республиканского бюджета в следующих объемах.

Таблица 79

**Финансирование территориального регистра  
(тыс. рублей)**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Предусмотрено	91 941,20	145 390,90	170 390,90	200 390,90	240 000,00

Отмечается тенденция роста финансирования федерального бюджета в виде субвенций, что связано с увеличением роста числа граждан, имеющих право на получение набора НСУ в части лекарственного обеспечения и с увеличением норматива финансовых затрат на одного федерального льготополучателя в месяц, также отмечается тенденция роста финансирования территориального регистра. В 2023 г. за счет увеличения финансирования республиканского бюджета на 39 609,10 тыс. рублей по сравнению с 2022 г. наблюдается рост выписанных рецептов по следующим категориям заболеваний в среднем на 24,3 процента:

сахарный диабет – сумма обслуженных рецептов составляет 55,09 млн. рублей или на 22,39 процента больше, чем в 2022 г.;

бронхиальная астма – отпущено рецептов на сумму 7,95 млн. рублей или на 1,56 млн. рублей (19,62 процента) больше по сравнению с 2022 г.

Обеспечены лекарственными препаратами 36 лиц, страдающих с редкими (орфанными) заболеваниями или 27 процентов больше, чем в 2022 г., стоимость выписанных рецептов составила на общую сумму 70,39 млн. рублей на 9,5 процента меньше, чем в 2022 г., в том числе за счет средств федерального бюджета на сумму 4,33 млн. рублей, за счет республиканского бюджета – 66,06 млн. рублей.

**Иные механизмы лекарственного обеспечения граждан**

С начала 2020 г. в рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Минздравом Республики Тыва реализуются мероприятия по профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, в рамках которых организовано лекарственное обеспечение лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях по перечню, утвержденному приказом Минздрава России от 24 января 2021 г. № 936н.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2021 г. № 1254 внесены изменения, предусматривающие расширение периода льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события с одного года до двух лет.

Таблица 80

**Финансирование федерального проекта «Борьба с  
сердечно-сосудистыми заболеваниями»  
(тыс. рублей)**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Предусмотрено	16 924,94	19 398,78	18 593,73	22 503,63

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

За 2023 г. 1838 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с сердечно-сосудистыми осложнениями высокого риска обеспечены льготными лекарственными препаратами или 3,5 процента меньше, чем за 2022 г. (1906 человек), им выписано 14174 шт. льготных рецептов на сумму 24 384,71 тыс. рублей.

С целью снижения заболеваемости и смертности вирусными гепатитами, а также предотвращения перехода в цирроз и рак печени вследствие хронического вирусного гепатита, для увеличения продолжительности и улучшения качества жизни пациентов в 2022 г. утверждена подпрограмма «Лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами» в государственной программе Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 7 августа 2018 г. № 398.

На приобретение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для пациентов, не имеющих льготу с хроническими вирусными гепатитами впервые в республиканском бюджете на 2022 г. предусмотрено 3 778,40 тыс. рублей, на 2023 г. также предусмотрены средства в размере 3 778,40 тыс. рублей. В 2022 г. противовирусная терапия оказана 9 пациентам, в 2023 г. лекарственными препаратами обеспечен 51 пациент.

Также в целях снижения смертности от туберкулеза населения и улучшения показателей эффективности лечения больных туберкулезом на обеспечение пациентов туберкулезом лекарственными препаратами из республиканского бюджета в 2022-2023 гг. предусмотрены финансовые средства в размере 19 301,00 тыс. рублей. На данные финансовые средства Минздрав закупает



противотуберкулезные лекарственные препараты основного ряда, также антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты резервного ряда для обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя для оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. За 2022 г. обеспечены лекарственными препаратами в амбулаторных условиях 2206 человек, за 2023 г. – 1435 человек, снижение обеспеченных пациентов в амбулаторных условиях обусловлено переводом больных туберкулезом и контактных пациентов на режим лечения лекарственными препаратами резервного ряда.

Одним из основных принципов Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 г. является повышение доступности лекарственных препаратов для медицинского применения при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. В Министерстве здравоохранения Республики Тыва для специалистов-провизоров отдела организации лекарственного обеспечения ключевыми подготовительными мероприятиями к осуществлению закупок лекарственных являются:

- анализ действующих перечней лекарственных препаратов, утверждаемых распоряжениями Правительства Российской Федерации;
- подготовка формата заявок, которые включают формирование начальных максимальных цен на лекарства, что является наиболее трудоемким и длительным по времени этапом;
- очный и заочный прием заявок, в том числе контроль правильности определения потребности в лекарственных препаратах, специалистами Минздрава;
- формирование технического задания (описания объекта закупки) по каждому международному непатентованному наименованию лекарственного препарата с учетом дозировки, фасовки, на основании заявок медицинских организаций республики.

Тем самым подтверждается достаточно большой объем выполняемых процедур по сбору и обработке информации на подготовительном этапе процесса закупок.

В соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» Минздравом проводятся аукционы на поставку лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам на медицинские изделия, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, лекарств для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также перенесших операцию на сердце и сосудах, находящихся на диспансерном наблюдении, лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), иммунобиологических лекарственных препаратов по эпидемиологическим показаниям, тест-систем, лекарственных препаратов для паллиативных больных, противотуберкулезные и противовирусные препараты с заключением государственных контрактов и договоров.

Таблица 81

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

	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	сумма (в тыс. руб.)	коли- личе- ство	сумма (в тыс. руб.)	коли- чество	сумма (в тыс. руб.)	коли- чество	сумма (в тыс. руб.)	коли- личе- ство	сумма (в тыс. руб.)	коли- личе- ство
Государственные контракты	284 776,16	233	427 447,84	362	536 094,26	389	506 075,02	402	523 285,32	406
Договоры	12 173,95	164	13 557,21	116	20 034,65	154	24 052,62	167	35 914,13	215
<b>ВСЕГО</b>	<b>296 950,11</b>	<b>397</b>	<b>441 005,05</b>	<b>478</b>	<b>556 128,917</b>	<b>543</b>	<b>530 127,64</b>	<b>569</b>	<b>559199,45</b>	<b>621</b>

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

Таблица 82

**Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении  
(в тыс. рублей)**

Программа	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Высокочувствительные нозологии	87 917,91	114 165,64	140 932,86	149 879,59	178 326,92

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

**Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении  
(в тыс. рублей)**

Программа	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Антиретровирусные лекарственные препараты, тыс. рублей	5 639,72 (95% от заявленного)	8 514,12 (64,6% от заявленного)	12 371,67 (62,8% от заявленного)	10 494,78 (45,7% от заявленного)	11 571,10 (47,4% от заявленного)
Лекарственные препараты для лечения гепатитов В и С, тыс. рублей	1 159,03 (97,5% от заявленного)	2 359,96 (98,3% от заявленного)	1 317,46 (50% от заявленного)	1 301,23 (31,3% от заявленного)	0
Антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты, тыс. рублей	42 532,53	37 845,73	37 924,00	47 909,00	59 843,10

В 2019 г. пролечены от гепатита С 4 пациента, в 2023 г. запланирована лекарственная терапия гепатита С – 9 больных, проведено лечение – 0. Заявлено препаратов для лечения гепатита С на сумму 4 160 650,05 руб., поступлений не было.

Антиретровирусной терапией в 2019 г. охвачен из числа состоящих на диспансерном учете 121 пациент (68,7 процента), в 2023 г. – 273 чел., что составляет 92,2 процента от состоящих на диспансерном учете.

Антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами в 2019 г. обеспечены 335 человек, в 2023 г. – 464 человек.

**Лекарственное обеспечение в рамках  
профилактики и лечения COVID-19**

В целях обеспечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией лекарственными препаратами на амбулаторном этапе из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2022 г. выделено бюджетных ассигнований в размере 5,00 млн. рублей, из резервного фонда Правительства Республики Тыва выделены средства в размере 37,81 млн. рублей.

В 2023 г. обеспечены 2989 амбулаторных пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), из них за счет средств республиканского бюджета – 1694 чел., 1295 пациентов за счет средств федерального бюджета.

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

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

По заявкам медицинских организаций на 2023 г. для проведения совместных торгов на лекарственные препараты за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования Минздравом направлены на размещение закупки на лекарственные препараты в Региональную контрактную систему 238 лотов на общую сумму 126 102,34 тыс. рублей. Из них состоялись 65 лотов на сумму 75 980,73 тыс. рублей, что составляет 27 процентов от общего количества лотов, не состоялись из-за отсутствия участников торгов закупки 129 лотов на сумму 45 972,04 тыс. рублей, на стадии приема заявок 44 лота на сумму 4 149,56 тыс. рублей.

За счет средств республиканского бюджета направлены на размещение закупки на лекарственные препараты на общую сумму 14 569,50 тыс. рублей в количестве 75 лотов, из них состоялись закупки 19 лотов на сумму 7 361,54 тыс. рублей, что составляет 25 процентов от общего количества лотов, не состоялись закупки 56 лотов на сумму 7 207,95 тыс. рублей.

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

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

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

Определение сводной потребности (заявки) для выделения квоты на наркотические средства и психотропные вещества осуществляется ежегодно в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва. Медицинские организации предоставляют потребность в наркотических средствах и психотропных веществах исходя из нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 1 декабря 2016 г. № 917н и методических рекомендаций, утвержденных приказом Минздрава России от 16 ноября 2017 г. № 913.

На основании предоставленных заявок медицинскими организациями формируется сводная заявка на год и предоставляется в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации для выделения квоты для республики.

За 2023 г. полнота выборки наркотических средств и психотропных веществ, в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества):

- по инвазивным лекарственным формам исполнение 95 процентов, при контрольных показателях 95 процентов;

- по неинвазивным лекарственным формам короткого действия при контрольных показателях – 70 процентов; фактическое исполнение – 0 процентов;

- по неинвазивным лекарственным формам пролонгированного при контрольных показателях 75 процентов; фактическое исполнение – 42 процента.

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

Минздравом Республики Тыва проводится мониторинг остатков наркотических и психотропных обезболивающих препаратов в медицинских организациях республики, также организован ежемесячный мониторинг по обеспеченности рецептурными бланками медицинских организаций и по наличию наркотических препаратов в укладках и наборах отделений скорой медицинской помощи. В 2022 г. отпущено медицинским организациям республики рецептурных бланков формы 107/НП – 1940 штук, формы 148/1-88 – 5590 штук. В 2023 г. отпущено медицинским организациям республики рецептурных бланков формы 107/НП – 600 штук, формы 148/1-88 – 6670 штук.

#### Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов

Подведомственным Минздраву Республики Тыва государственным бюджетным учреждением «Ресфармация» за 2023 г. по заявкам медицинских организаций ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ, ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Эрзин-

ская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ООО «Медстар», ООО «Санталь 17», ООО «Алдан», ООО «Биос», ООО «Клиника женского здоровья Леди-Мама» изготовлены и отпущены лекарственные препараты аптечного производства (растворы, мази, порошки, вода очищенная) на сумму 306,35 тыс. рублей. Также изготовлены порошки по индивидуальным рецептам врачей с учетом возраста пациентов на сумму 35,70 тыс. рублей.

#### Обеспечение лекарственными препаратами паллиативных больных

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

В 2023 г. выписано и обслужено 278 рецептов для 61 паллиативного больного, из них на инвазивные лекарственные препараты 230 рецептов, на неинвазивные лекарственные препараты 48 рецептов.

Анализ за 3 года показывает, что количество выписанных и обслуженных рецептов, а также количество паллиативных больных, получающих лекарственное обеспечение, из года в год уменьшается. Это связано с выделяемыми финансовыми средствами для обеспечения паллиативных больных и с ростом цен на лекарственные препараты.

#### Мониторинг цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты

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

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

Мониторинг цен на выборочно отобранные жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, реализуемые аптечными организациями республики, показал, что цены в 2023 г. в сравнении с ценами предыдущих лет изменились следующим образом:

- по сравнению с ценами 2019 г. по республике в среднем повышение цен составило 1,01 процента;

- по сравнению с ценами 2020 г. – понижение цен в среднем 1,74 процента;
- по сравнению с 2021 г. – повышение цен в среднем на 2,75 процента;
- по сравнению с 2022 г. – повышение цен на 8,27 процента.

### Маркировка лекарственных средств

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

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

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

С 2019 г. Минздравом республики и медицинскими, аптечными организациями начата работа по регистрации в информационной системе мониторинга движения лекарственных препаратов единой национальной системы маркировки и прослеживания товаров «Честный Знак». Вследствие чего в республике зарегистрированы в системе МДЛП все 38 медицинских организаций и 38 пунктов отпуска лекарственных препаратов для льготных категорий граждан в республике.

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

В соответствии с Конституцией Российской Федерации координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. По предметам совместного ведения издаются федеральные законы и принимаемые в соответствии с ними законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации (пункт «ж» части 1 статьи 72, часть 2 статьи 76).

В целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва и в соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2022 г. № 873 утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – Территориальная программа).

Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, особенностей половозрастного состава населения и плотности населения, уровня и структуры заболеваемости населения Республики Тыва, основанных на данных медицинской статистики. Территориальная программа учитывает климатические и географические особенности региона и транспортную доступность медицинских организаций, устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Кроме того, в целях выработки и реализации государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения, реализации основных направлений и приоритетов государственной политики по решению комплексных задач охраны здоровья населения, а также профилактики, сохранения и улучшения здоровья населения республики приняты следующие региональные программы:

региональная программа Республики Тыва «Охрана психического здоровья населения Республики Тыва на 2023-2026 годы» (утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 5 мая 2023 г. № 296);



региональная программа Республики Тыва «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» (утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 11 октября 2023 г. № 744).

Постановлением Правительства Республики Тыва от 12 апреля 2023 г. № 232 «О внесении изменения в пункт 2 Нормативов оплаты стоимости путевки в санатории, санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия, загородные стационарные детские оздоровительные лагеря, оздоровительные лагеря с дневным пребыванием детей» с 1 мая 2023 г. средняя стоимость путевки на оздоровление детей в возрасте до 15 лет в санатории, санаторном оздоровительном лагере круглогодичного действия повышена с 25281,0 до 45795,3 рублей исходя из расчета 2180,73 рубля в день на одного ребенка. Финансирование оплаты путевок на санаторно-курортное лечение в санаториях, санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия, расположенных на территории Российской Федерации, осуществляется за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 12 апреля 2023 г. № 231 «Об особенностях командирования работников государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» введены меры поддержки работников государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, в период их нахождения в служебных командировках на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области:

а) сохраняемая средняя заработная плата, рассчитанная в соответствии с Положением об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2007 г. № 922 «Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы», выплачиваемая в рублях в двойном размере;

б) дополнительные расходы, связанные с проживанием вне постоянного места жительства (суточные), возмещаемые в размере 8480 рублей за каждый день нахождения в служебной командировке.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи, оказываемой населению Республики Тыва, а также повышения эффективности управления системой здравоохранения Республики Тыва с использованием информационно-телекоммуникационных технологий постановлением Правительства Республики Тыва от 12 апреля 2023 г. № 229 утверждено Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Тыва «Региональная медицинская информационно-аналитическая система 17». Система обеспечивает информационную поддержку процессов организации и оказания медицинской помощи населению Республики Тыва, включая осуществление сбора, хранения, обработки и предоставления информации об органах, организациях государственной, муниципальной и частной

систем здравоохранения и об осуществлении медицинской и иной деятельности в сфере охраны здоровья.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 6 декабря 2023 г. № 883 «О внесении изменений в Положение об отраслевой системе оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Тыва» в Положение об отраслевой системе оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Тыва, утвержденное постановлением Правительства Республики Тыва от 30 октября 2015 г. № 494, внесены изменения, предусматривающие увеличение размера надбавок к должностному окладу медицинских работников:

за вторую квалификационную категорию – до 10 процентов, за первую квалификационную категорию – до 15 процентов; за высшую квалификационную категорию – до 20 процентов;

за стаж непрерывной работы, выслугу лет для работников медицинских организаций в следующих размерах – до 10 процентов;

за выслугу лет для работников медицинских организаций от 3 до 5 лет – до 10 процентов, свыше 5 лет – 15 процентов, свыше 10 лет – 20 процентов.

Также введена надбавка за интенсивность и высокие результаты работы до 200 процентов от оклада (должностного оклада) врачам-специалистам, специалистам с высшим немедицинским и фармацевтическим образованием, до 100 процентов от должностного оклада медицинским работникам, специалистам, рабочим, работающим в учреждении, а также утверждены новые размеры должностных окладов работников государственных медицинских организаций, повышенные на 10 процентов.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 8 ноября 2023 г. № 803 утверждена новая редакция государственной программы Республики Тыва «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва», направленная на сохранение и улучшение здоровья и жизни людей, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения вследствие употребления алкогольных изделий, улучшение демографической ситуации на территории Республики Тыва за счет сокращения потребления населением алкоголя, раннего выявления лиц из группы риска, лечения и реабилитации больных наркологического профиля, а также предотвращения социальных проблем, вызванных чрезмерным употреблением алкогольных напитков; обеспечение условий для приостановления роста злоупотреблений наркотиками и их незаконного оборота, сокращение распространения наркомании и связанных с ними негативных социальных последствий.

Продолжено совершенствование нормативной базы в сфере социальной поддержки медицинских работников. Постановлением Правительства Республики Тыва от 18 июля 2023 г. № 511 утвержден Порядок согласования передачи отдельных служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Республики Тыва в собственность работников государственных учреждений Республики Тыва, устанавливающий правила согласования передачи в собственность работников медицинских организаций, подведомственных Ми-

нистерству здравоохранения Республики Тыва, отдельных служебных жилых помещений специализированного жилищного фонда Республики Тыва, которые предоставлены им в связи с характером их трудовых отношений.

Предусмотрено, что право на получение служебного жилья в собственность возникает у медицинских работников со стажем работы не менее 10 лет (не менее чем на одной ставке) в учреждениях здравоохранения, и проживших в занимаемом служебном жилом помещении не менее пяти лет, при условии отсутствия у медицинского работника и совместно проживающих с ним членов его в собственности либо по договору социального найма иного жилого помещения.

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

### Раздел XIII. Научные исследования в области охраны здоровья населения

В здравоохранении проводятся фундаментальные, прикладные и генетические исследования в области наиболее социально значимых заболеваний человека (болезни системы кровообращения, туберкулез, парентеральные гепатиты, клещевые инфекции и генетические исследования).

#### Лаборатория региональных медицинских исследований

1. Научные исследование нейропротективного препарата «Целлекс» в ранней реабилитации в остром периоде нетравматических внутримозговых гематомах. Инсульт занимает ведущее место по смертности среди населения. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) не только являются основной причиной смертности населения в трудоспособном возрасте, но и высокой причиной инвалидизации больных. Согласно данным эпидемиологического исследования инсульта методом территориально-популяционного регистра, заболеваемость инсультом в 2019 г. составила 3,27 случая на 1000 населения, смертность – 0,96 на 1000 населения. После перенесенного инсульта многие больные нуждаются в постороннем уходе, не могут себя обслуживать, теряют базовые навыки, такие как, ходьба и речь. После тяжело перенесенных инсультов некоторые больные теряют способность восприятия себя и окружающего мира. Восстановительное лечение после тяжело перенесенного ОНМК часто бывает затруднено, только 10-20 процентов трудоспособного населения, перенесшего ОНМК, возвращаются к труду, 20-40 процентов нуждаются в постоянном постороннем уходе, у 33-48 процентов наблюдаются явления гемипареза, а у 18-27 процентов – речевые нарушения.

Цель данного пострегистрационного наблюдательного контролируемого рандомизированного проспективного исследования – проведение сравнительной оценки влияния лекарственного нейропротективного препарата на выживаемость и инвалидизацию пациентов в остром периоде внутримозгового кровоизлияния. Основными задачами проекта являются снижение смертности от ОНМК, улучшение высших психических функций, снижение инвалидности.

В исследовании приняли участие 56 пациентов отделения ранней реабилитации Регионального сосудистого центра ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1» с диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. Медиана возраста составила  $Me = 58$  [ $LQ = 52$ ;  $UQ = 65$ ]. Способ применения и режим дозирования препарата «Целлекс» соответствовал утвержденной инструкции по применению, длительность наблюдения составила 28 дней: оценка эффективности проводимой терапии выполнялась на 4 день, на 11 день и на момент завершения наблюдения (перед выпиской/переводом из стационара). Во время наблюдения пациентам были проведены исследования общего и неврологического статуса по утвержденным клиническим шкалам. Статистическую обработку результатов проводили с использованием пакета прикладных программ Statistica (StatSoft Inc., USA). Достоверность различий в

исследуемых показателей для трех и более связанных групп определяли при помощи непараметрического критерия Фридмана, с последующим уточнением наличия достоверных различий при помощи непараметрического критерия Вилкоксона для двух связанных групп. Во всех случаях достоверными считались различия при  $p < 0,05$ .

Результаты:

### Шкала оценки тяжести комы Глазго

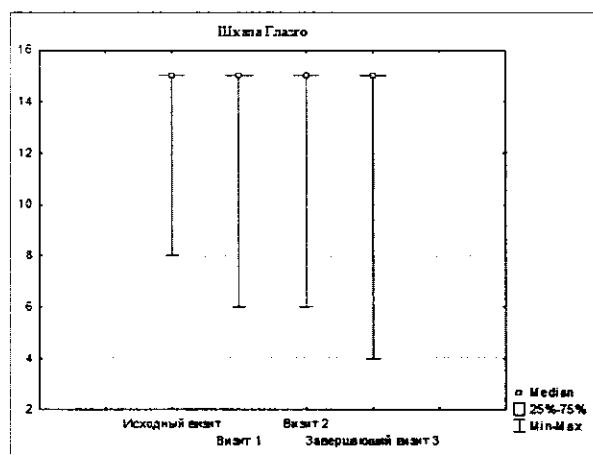


Рис. 17. Все пациенты, принимавшие участие в исследовании изначально находились в сознании. В процессе наблюдений изменений в абсолютных значениях шкалы комы Глазго не произошло

### Измерение тяжести состояния пациента в реанимации SAPS II

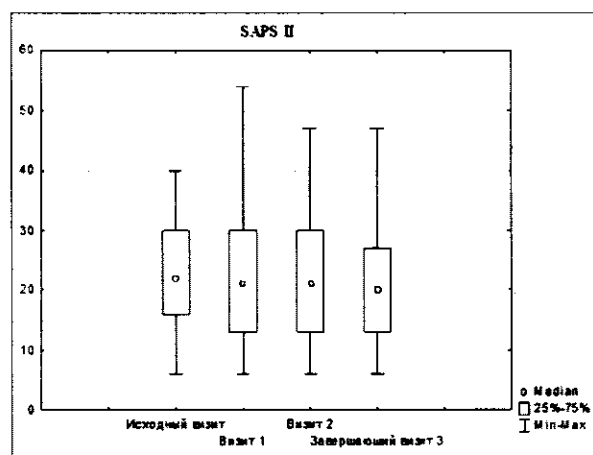


Рис. 18. Достоверные изменения в оценке тяжести состояния пациентов в реанимации SAPS II были обнаружены только при последнем завершающем визите

### Шкала инсульта NIHSS

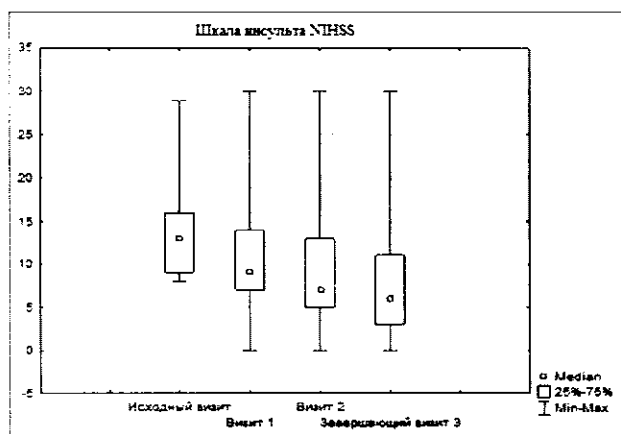
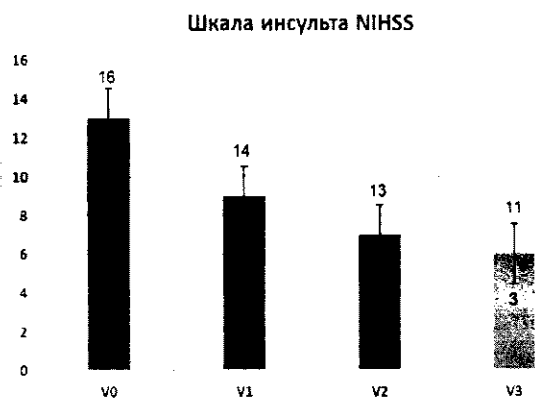
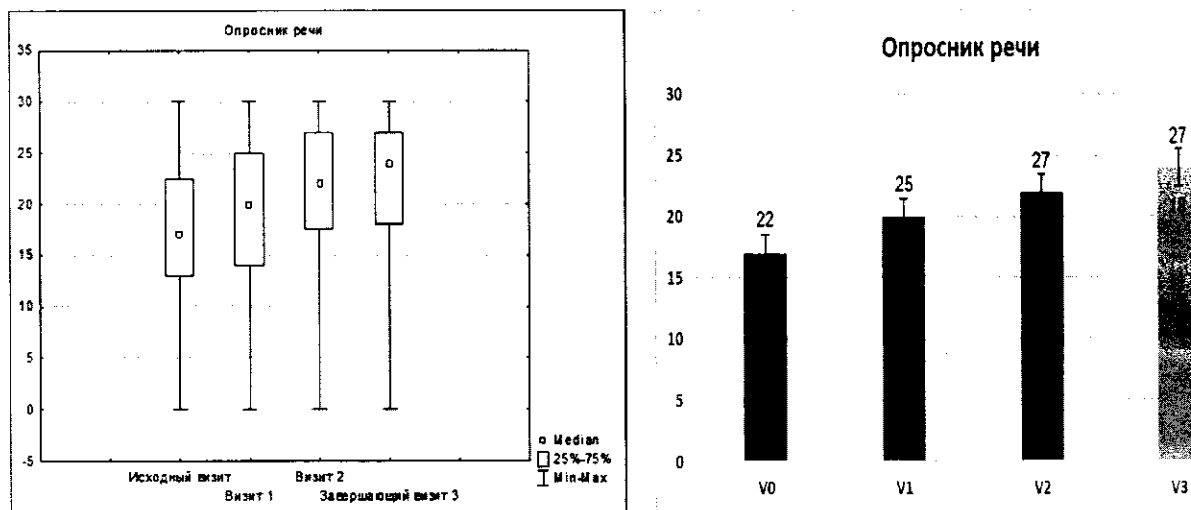


Рис. 19. На фоне терапии препаратом Целлекс значимые отличия регистрировались уже при первом визите от начала приема препарата. Достоверные различия в абсолютных значениях медиан, верхних и нижних квартилей шкалы тяжести инсульта NIHSS также прослеживались на всем протяжении лечения



## Опросник речи



Уровень афазии на фоне приема препарата целлекс.  $p < 0,05$

Рис. 20. Достоверные изменения функции речи наблюдались при каждом визите на фоне терапии препаратом Целлекс

## Монреальская шкала оценки когнитивных функций MoCa

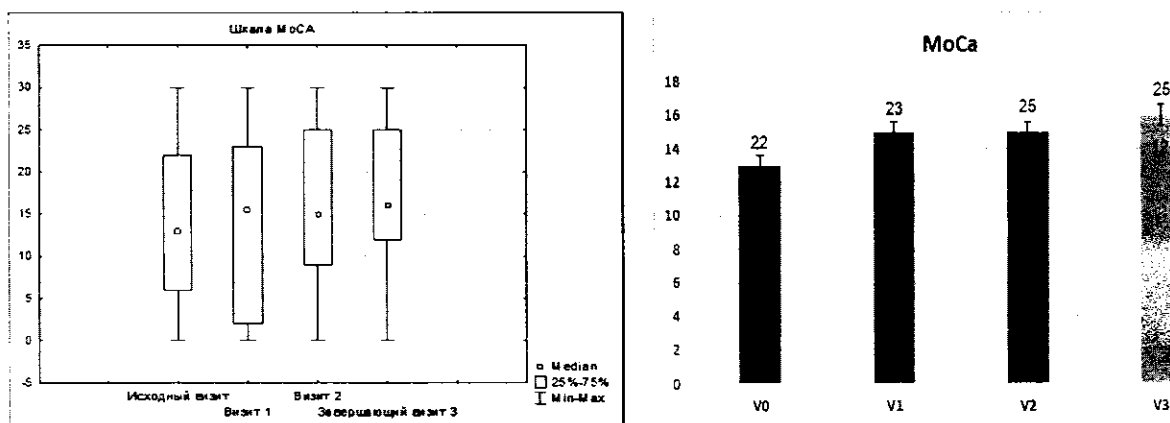


Рис. 21. Влияние препарата Целлекс на изменения когнитивных функций  $p > 0,05$

В процессе терапии препаратом Целлекс достоверных различий в значениях шкалы оценки когнитивных функций MoCa не обнаружено

## Шкала для измерения степени инвалидности mRankin

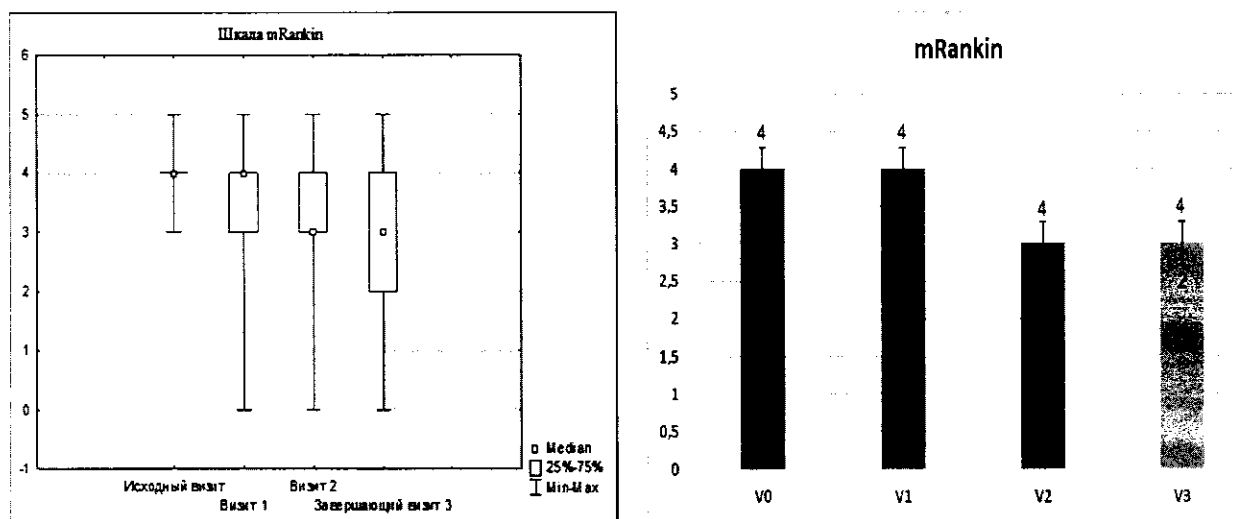


Рис. 22. Изменения степени инвалидности (модифицированная шкала Rankin) на фоне терапии препаратом Целлекс у пациентов с геморрагическим инсультом  $p < 0,05$ . Значимые различия в значениях модифицированной шкалы степени инвалидности mRankin наблюдались после первого визита пациентов на фоне терапии препаратом Целлекс.

## Шкала повседневной жизнедеятельности Бартела

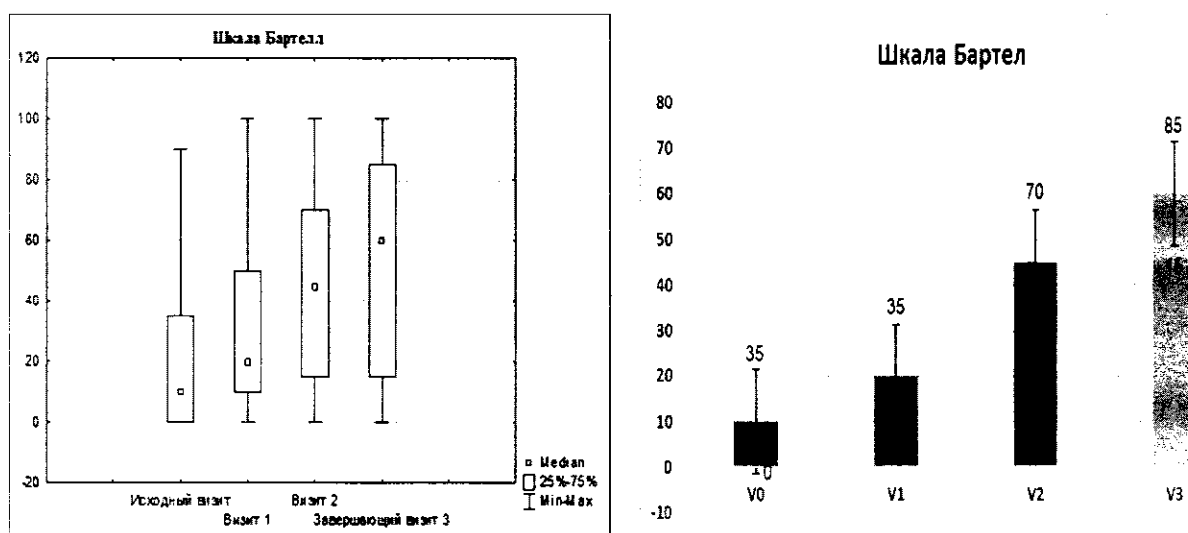


Рис. 23. Изменения по шкале повседневной жизнедеятельности Бартела на фоне терапии препаратом Целлекс  $p < 0,05$ . На фоне терапии препаратом Целлекс значимые отличия регистрировались уже при первом визите от начала приема препарата. Достоверные различия в абсолютных значениях медиан, верхних и нижних квартилей шкалы повседневной жизнедеятельности Бартела также прослеживались на всем протяжении лечения

## Индекс мобильности Ривермид

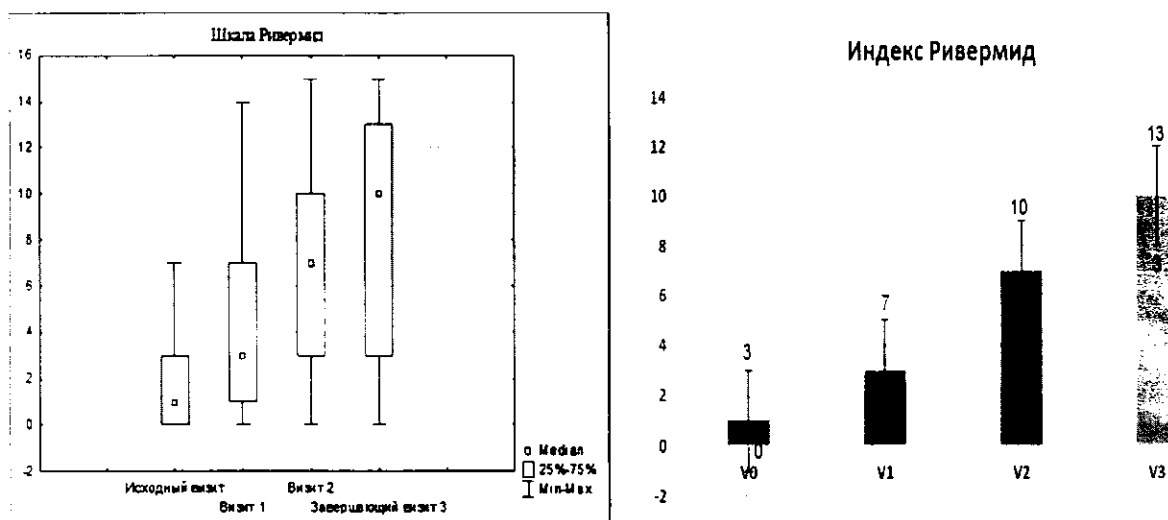


Рис. 24. На фоне терапии препаратом Целлекс значимые отличия регистрировались уже при первом визите от начала приема препарата. Достоверные различия в абсолютных значениях медиан, верхних и нижних квартилей шкалы индекса мобильности Ривермид также прослеживались на всем протяжении лечения

## Международная классификация функционирования МКФ (%)

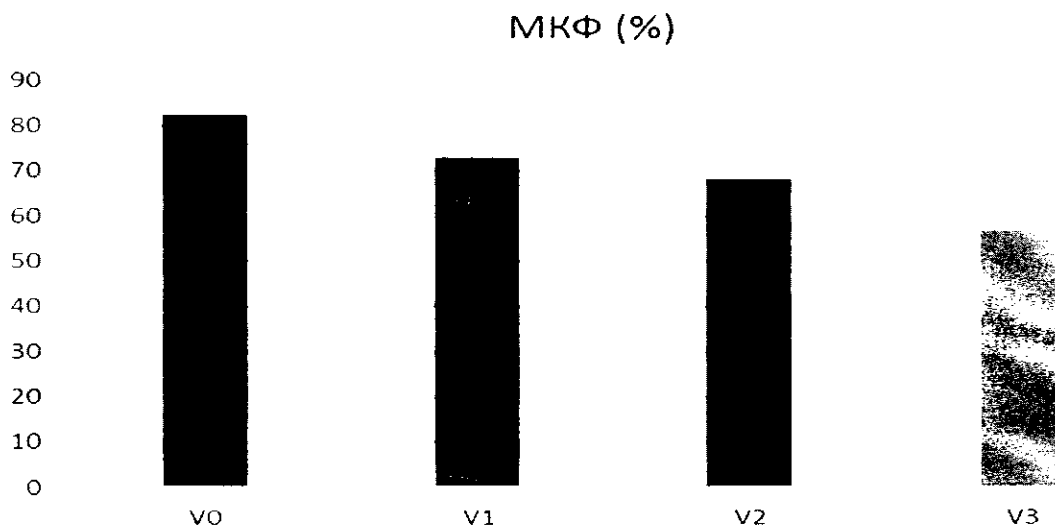


Рис. 25. Значения МКФ у пациентов, получающих препарат Целлекс (%).

Результаты проведенного исследования показали, что применение препарата Целлекс при гипертензивном внутримозговом кровоизлиянии сопровождается снижением смертности пациентов, улучшением высших психических функций по опроснику речи и тенденцией к снижению инвалидности по шкалам Бартел, mRankin и Ривермид, уменьшению выраженности неврологических нарушений по шкале NIHSS и улучшению когнитивных функций по MoCA.



Результаты за 2020-2023 гг. «Исследование эффективности нейропротективного действия Целлекс при нетравматическом внутримозговом кровоизлиянии» в настоящее время успешно применяется в комплексной терапии пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения по геморрагическому типу в практику в региональном сосудистом центре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1».

2. Фундаментальные научные исследования вирусных гепатитов в Республике Тыва продолжены в исследовании «Гепатит дельта в тувинской популяции».

Коинфекция HBV и HDV приводит к более быстрому прогрессированию хронического гепатита в цирроз печени и гепатоцеллюлярную карциному. Клиническое течение вирусного гепатита D, его тяжесть и скорость прогрессирования сильно варьируют. В настоящее время известно, что распространение HDV на территории Российской Федерации является мозаичным, и в Российской Федерации тестирование на маркеры гепатита D среди больных HBV не является обязательным. Все случаи заболевания гепатитом D учитываются в статистике по гепатиту B, что скрывает реальную заболеваемость населения и нагрузку этой инфекции на систему здравоохранения.

В исследование включен 121 пациент с диагнозом хронический вирусный гепатит D, сбор образцов сыворотки крови, слюны, сухих образцов крови пациентов проведен в ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница». Выделение ДНК и определение молекулярных маркеров вирусов гепатита B и D проведено с использованием наборов (QIAGEN, Hilden, Германия) методом in-house ПЦР-анализа в соответствии с инструкцией производителя. Первичную нуклеотидную последовательность определяли на автоматическом 95 секвенаторе 3500 Genetic Analyzer (ABI, Foster City, США) с использованием набора Big Dye Terminator v 3.1 Cycle Sequencing Kit. Выравнивание и анализ всех нуклеотидных и предсказанных аминокислотных последовательностей HBV выполняли с помощью программного обеспечения MEGA 7.0.18. Генотип HBV определяли на основании результатов филогенетического анализа. Филогенетические деревья были построены методом ML (максимального правдоподобия), реализованного в пакете PhyML 3.0 (<http://www.atgc-montpellier.fr/phyml/>). Визуализация полученных филогенетических деревьев была осуществлена с помощью программы FigTree v1.4.3.

В результате проведенных исследований определена циркуляция вируса только 1-го генотипа HDV (HDV-1) в Республиках Тыва и Дагестан и генотипов 1 и 2 HDV – в Республике Саха (Якутия). В Республике Саха (Якутия) частота выявления генотипа 1 составила 54,2 (32/59), генотипа 2 (HDV-2) – 45,8 (27/59) и достоверно не различалась ( $p > 0,05$  (точный критерий Фишера)).

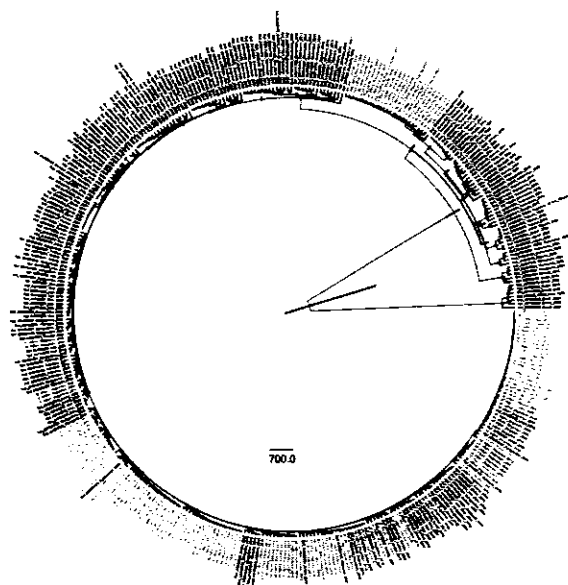


Рис. 26. Распределение циркулирующих в исследуемых регионах РФ генотипов HDV. Филогенетический анализ с временной шкалой с использованием Байесовского анализа последовательностей HDV; 454 референсных последовательности. Последовательности HDV из республики Тыва – зеленый цвет, из республики Саха (Якутия) – красный цвет, из республики Дагестан – синий цвет.

Филогенетический анализ позволяет реконструировать историю распространения вируса гепатита D на территории Российской Федерации.

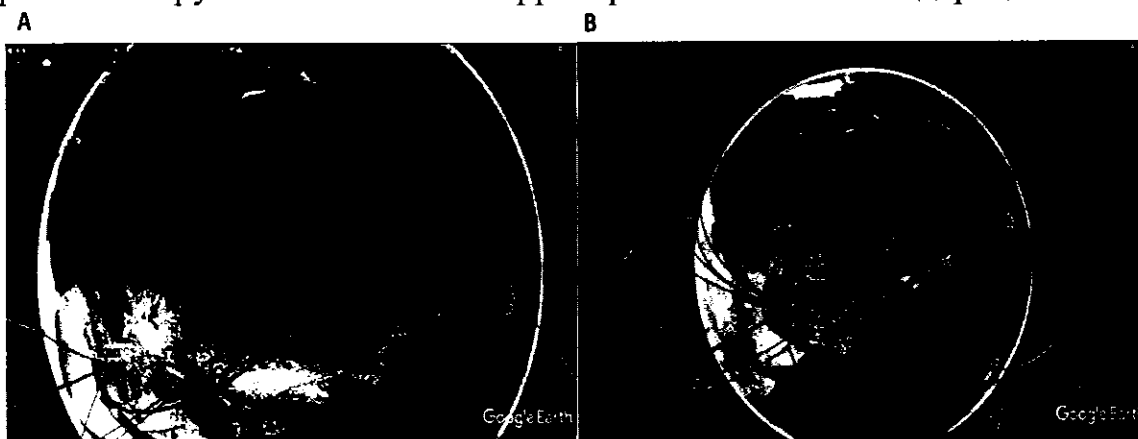


Рис. 27. Филогеографическая дисперсия HDV в Республике Тыва для первой (А) и второй (В) волн интродукции (Байесовский филодинамический анализ). Пространственно-филогенетическая реконструкция эволюционной динамики, прослеживаемой в исследовании, показана на карте, относящейся к региону исследования. Красные линии указывают на импорт HDV в Республику Тыва, зеленые линии – на импорт из Республики Тыва.

Результаты проведенного в исследовании филогенетического анализа показали, что первый занос вируса гепатита D на территорию Российской Федерации произошёл около 210 лет назад (95 процентов НДР: 165-250 лет) с территории современного Кыргызстана и из Монгольской Республики в Республику Тыва. Вероятно, увеличение числа охарактеризованных референсных полногеномных последовательностей внесёт корректировки в полученные в настоящее время данные. Интродукция определила начало циркуляции вируса гепатита

дельта HDV-1 и положила начало формированию на территории Республики Тыва эндемичного региона с группированием трёх больших кластеров из изолятов, характерных для данной территории и дальнейшим распространением вируса по территориям Российской Федерации. Так как жизненный цикл HDV не может быть осуществлён без HBV, реконструирована история заноса, время формирования и циркуляция основных генотипов HBV на территории Республики Тыва.

Реконструкция истории распространения и времени заноса HBV с помощью филогенетического анализа на территорию Республики Тыва показала, что изоляты вируса гепатита В, циркулирующие в на территории Республики Тыва, имеют историю эволюции протяженностью несколько тысячелетий. Для субгенотипа A2 HBV первый занос определяется 999 годом (95 процентов HPD:240 год до н.э. – 1199 год).

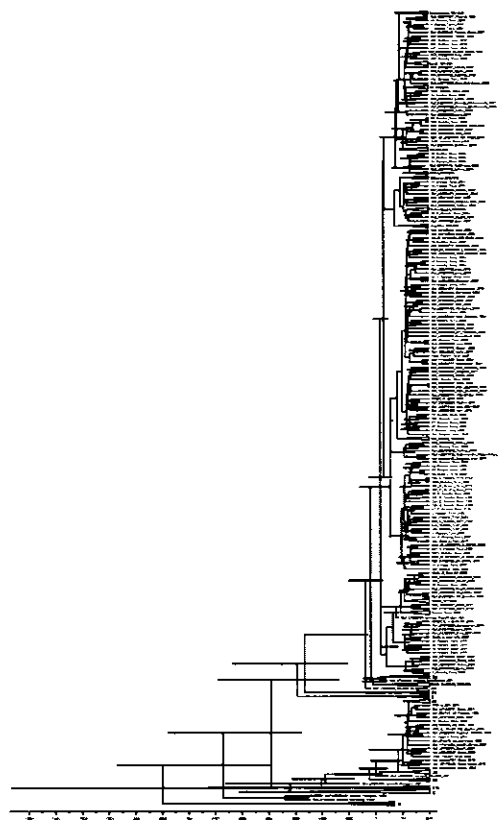


Рис. 28. Байесовское филогенетическое дерево на основе частичных последовательностей S-гена HBV (676 п.о.). Для каждой последовательности указывается номер в базе данных GenBank, генотип HBV, страна и год выделения. Последовательности S-гена HBV изолятов из республики Тыва показаны красным цветом. Ветви деревьев, показанные красным, имеют апостериорную вероятность > 90%. В каждом узле 95% HPD показано серой полосой. Ось X показывает время в годах.

В эту же полиморфную группу входят представители Кубы, Польши, Японии, Бразилии, Испании, Великобритании и Швеции, что показывает длительную и широкую географию распространения HBV в мире. История эволюции преобладающего в Республике Тыва генотипа D очень сложна, его субгенотип D1 был завезен в 972 году (95 процентов HPD:535-1253 год) и стал широко распространенным вариантом, образуя монофилетическую группу, объ-

единенной с несколькими штаммами из Казахстана и Китая. Другой «тувинский» вариант субгенотипа D1 сгруппированы с изолятами из Китая, Индии, Монголии, Узбекистана, Бельгии и Кубы со временем более 100 лет от недавних общих предков. Начиная с 1274 года (95 процентов НРD: 936-1384 год) зафиксирован неоднократный ввоз на территорию Республики Тыва субгенотипа D2, а интродукция субгенотипа D3 датируется 1173 годом (95 процентов НРD: 1005-1619 год) и последовательности которой объединены с изолятами из Сирии, Ирана и Дальнего Востока РФ (Хабаровский край и Чукотка). Субгенотип D5, сгруппированный с изолятами из Судана и Египта, показывает расчетное время до недавних общих предков – 1201 год (95 процентов НРD: 1172-1509 год).

Высокая степень генетического разнообразия HBV свидетельствует об интенсивной циркуляции вируса в регионе на протяжении длительного времени. Можно утверждать, что на протяжении столетий Республика Тыва оставалась эндемичным по HBV регионом, что нашло отражение в формировании эпидемических вариантов вируса, характерных для данной территории. Распространение же вируса гепатита D произошло на фоне интенсивной циркуляции HBV, обеспечившей высокую степень возможности суперинфекции, которая, как известно, заканчивается формированием хронической HDV-инфекции.

Филогенетический анализ также может дать ответ на вопрос о путях передачи вируса, одним из которых является внутрисемейная передача как HDV, так и HBV. Показано, что семейные очаги сформировались на территории Республики Тыва в результате существования значительного числа источников инфекции и реализации множественных путей передачи вируса.

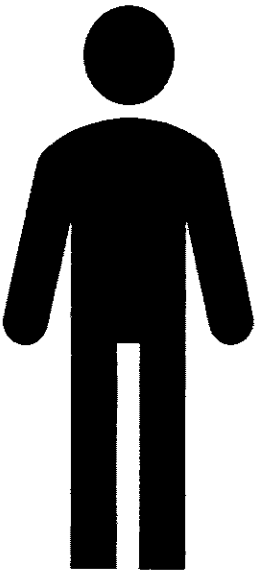
Одним из основных методов профилактики гепатита В является вакцинация с использованием рекомбинантных вакцин, что приводит к уменьшению распространенности вируса гепатита В (HBV), а также к снижению распространения HDV. Распространенность HBV является ключевым фактором, определяющим циркуляцию и эволюцию HDV как в краткосрочной, так и в глобальной перспективе. Внедрение массовой вакцинации против гепатита В у взрослого работоспособного населения, позволит уменьшить циркуляцию гепатита В и D, а также значительно снизить расходы на лечении больных вирусным гепатитом<sup>1</sup>.

3. Туберкулез – инфекционное социально-значимое заболевание и изучение социальных особенностей больных туберкулезом имеет очень важное значение для оказания качественной противотуберкулезной помощи. Социально-психологическая помощь в реабилитации больных туберкулезом значительно повышает медицинскую эффективность химиотерапии и, в связи с этим, изучение «социального портрета» больного туберкулезом является актуальной задачей. В Республике Тыва, несмотря на проводимые противотуберкулезные мероприятия, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу остается неблагоприятной. На эпидемиологическую обстановку по туберкулезу значительное влия-

---

<sup>1</sup> Исаева О.В. Гепатит дельта в эндемичных регионах Российской Федерации: дис. д-ра мед. наук: 03.02.02. М.- 2022.

ние оказывает социальный фактор. Чем тяжелее социальная «группа риска» по туберкулезу (не работающие, пенсионеры, инвалиды), тем неблагоприятный исход туберкулезного процесса. Среди заболевших туберкулезом социальная «группа риска» составляет 62,7 процента, среди рецидивов 76,3 процента, среди умерших от туберкулеза. 85,2 процента. Составлен «социальный протрет» больного с рецидивом туберкулеза в Республике Тыва. Для ретроспективного анализа использованы материалы из амбулаторных карт и историй болезни пациентов, взятых на диспансерный учет противотуберкулезного диспансера с рецидивом туберкулезного процесса за 6 месяцев 2022 г. В анализе по половозрастному составу, социальному статусу, месту жительства и клинической структуре туберкулезного процесса 61 больного с рецидивом туберкулеза использованы статистический и социологический методы исследования.

Пациент	Социальный портрет
	<p>Мужчина в возрасте 40-59 лет;            Не работает;            Не имеет сопутствующих заболеваний;            В основном житель кожууна (района);            Не проходит ФГ – 2 и более лет;            В анамнезе переболел туберкулезом с МЛУ;            Заболевание было выявлено активными методами выявления (в основном флюорографическим методом) – 50 процентов;            Поздний рецидив зафиксирован у каждого 4 пациента;            Основная клиническая форма туберкулеза – инфильтративный туберкулез легких в фазе распада и бацилловыделением;            В основном получает лечение в стационаре.</p>

Таким образом, «социальный портрет» больного с рецидивом туберкулезного процесса выглядит следующим образом: это мужчина в возрасте 40-59 лет, не работает, не имеет сопутствующих заболеваний, в основном, житель села. Также он не проходит ФГ 2 и более лет, в анамнезе переболел туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя. У больного с рецидивом туберкулеза заболевание было выявлено активными методами выявления (флюорографически, рентгенологически, по результатам анализа мокроты на микобактерии туберкулеза), но и обращение с жалобами к врачу тоже имеет место быть. Основная форма заболевания – инфильтративный туберкулез легких, у каждого 4-го больного зафиксирован «ранний» рецидив туберкулезного процесса, то есть рецидив у пациентов в 75 процентов выявлен после снятия с диспансерного учета длительностью 3 года и более.

4. Фундаментально-прикладное научное исследование «Фармакогенетическое исследование распространенности полиморфных вариантов гена NAT2 и их ассоциаций с параметрами безопасности противотуберкулезной лекарственной терапии в тувинской популяции» проводится с 2022 г. Проблема подбора оптимальной фармакотерапии туберкулеза остается по-прежнему актуальной. Несмотря на широкий выбор лекарственных средств, способных воздействовать на резистентные формы туберкулеза, все еще используют комбинацию изониазида и рифампицина. Их применение может сопровождаться нежелательными реакциями (НР), наиболее серьезной из которых является токсическое поражение печени. Проведено генотипирование 6 полиморфизмов гена NAT2 и частота аллелей полиморфных вариантов гена NAT2 в выборке больных туберкулезом (N=107) в тувинской популяции колеблется от минимальных 0,05 до максимальных 85 процентов. Полиморфизмы гена NAT2 ранжировали на «быстрые» и «медленные» по данным литературы.

Выборка больных туберкулезом сформирована из числа пациентов ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», в количестве N=107 человек, ДНК выделена из венозной крови согласно Протоколу выделения ДНК из цельной крови фирмы «Синтол» ([www.syntol.ru](http://www.syntol.ru)). Каждый из 6 изученных полиморфизмов гена NAT2 определен методом аллель-специфической полимеразной цепной реакцией на реал-тайм амплификаторе «CFX96 Touch». Анализы проведены согласно Протоколу проведения данной реакции ([www.syntol.ru](http://www.syntol.ru)).

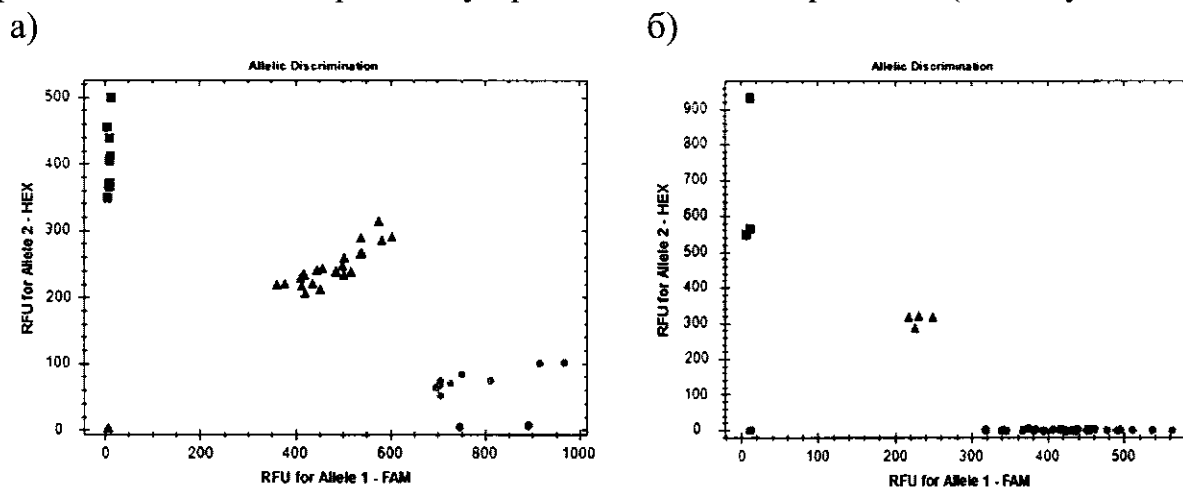


Рис. 29. График пространственного расположения сигналов флуоресценции генотипов аллелей гена NAT2: синие квадраты – гомозиготы по аллели 1 (генотип CC), оранжевые кружочки – гомозиготы по аллели 2 (генотип TT); зеленые треугольники (расположены в центре графика) – гетерозиготы (генотип CT)

Полиморфизм G191A (rs 1801279), чаще называемая аллель «дикого типа» NAT2\*4 чаще встречался у афроамериканцев (36-41 процент) и у латиноамериканцев (41 процент). Частота встречаемости аллеля дикого типа наиболее высокая у азиатов, наблюдаемый диапазон — от 50 процентов у китайцев до почти 70 процентов у японцев. В выборке тувинской популяции частота генотипа GG данного аллеля составила 100 процентов. Аллель NAT2\*5 (T341C) чаще всего встречался у европеоидов (44 процента), габоновцев (41 процент), латиноамериканцев и афроамериканцев (25-27 процентов). Аллель NAT2\*6

(G590A) довольно равномерно распределен среди этнических групп, тогда как NAT2\*7 (G857A) более распространен среди азиатов. Таким образом, существуют различия в распространенности частот встречаемости аллелей гена NAT2 среди различных этнических групп.

Результаты пилотного фармакогенетического исследования полиморфных вариантов гена NAT2 показали, что в генофонде больных туберкулезом тувинской популяции присутствуют генотипы аллелей гена NAT2, определяющих как «быстрых», так и «медленных» ацетиляторов (табл.1). Необходимы дальнейшие, фармакодинамические и фармакокинетические исследования, которые позволят на основе фармакогенетического тестирования и ассоциаций с параметрами безопасности противотуберкулезных лекарственных препаратов внедрить в практическое здравоохранение Республики Тыва персонализированный подход к каждому больному туберкулезом.

Проведение II этапа научно-исследовательской работы «Фармакогенетика противотуберкулезных препаратов», включающая клинические исследования по изучению фармакодинамики и фармакокинетики противотуберкулезных препаратов требует закупки высокоэффективного жидкостного хроматографа и расходных материалов НИИ МСПУ РТ.

Таблица 84

Частота генотипов гена NAT2 в выборке  
больных туберкулезом в тувинской популяции

полиморфизм	фенотип ацетилятора (по данным литературы)	мутация	% от общего количества
C282T	«быстрый»	CC	25
		CT	60
		TT	15
C481T	«быстрый»	CC	80
		CT	20
		TT	0
G803A	«быстрый»	GG	80
		GA	20
		AA	0
T341C	«медленный»	TT	35
		TC	60
		CC	5
G590A	«медленный»	GG	80
		GA	20
		AA	0
G857A	«медленный»	GG	85
		GA	10
		AA	5

5. В 2023 г. продолжена работа в области исследования генофонда тувинцев: междисциплинарное научное исследование в рамках проекта «Моя родо-

словная», направленное на изучение родовых групп тувинцев и сохранение неразрывности преемственности поколений и здорового генофонда тувинцев.

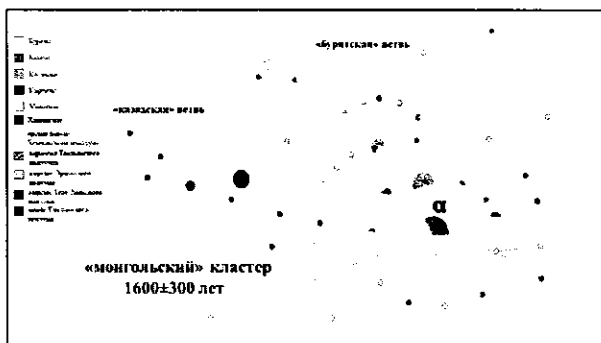


Рис. 30. Филогенетическая сеть STR-гаплотипов гаплогруппы C2b1a1a1a-M407 для южносибирских популяций (бурят и тувинцев) в контексте центральноазиатских популяций (казахов, калмыков, киргизов, монголов).

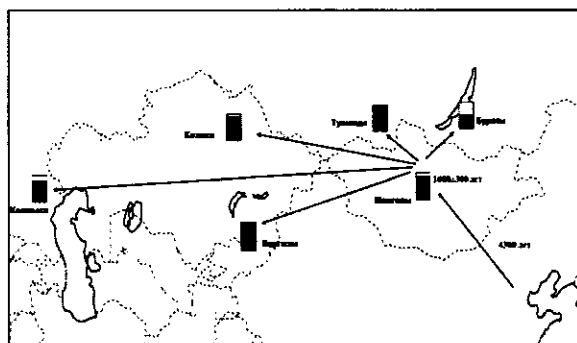


Рис. 31. Предполагаемая схема миграции гаплогруппы C2b1a1a1a-M407 и частоты в популяциях бурят, казахов, калмыков, киргизов, монголов, тувинцев.

В ходе экспедиционного выезда в Тес-Хемский кожуун собран биологический материал (кровь) у представителей тувинских родовых групп Чооду и Соян. Обработка материала осуществляется в Медико-генетическом научном центре им. акад. Н.П. Бочкова РАН (г. Москва). Опубликовано статья по этногенезу популяций Южной Сибири.

Анализ гаплотипического разнообразия восточно-евразийской гаплогруппы C2b1a1a1a-M407 в генофондах популяций Южной Сибири (бурят и тувинцев) указывает на широкую экспансию центральноазиатских племен вдоль степной полосы Евразии. Накопление центральноазиатского компонента произошло на позднем этапе формирования генофондов данных популяций, вероятно, в XV-XVII вв. Однако анализ структуры генофондов современных популяций при решении вопросов этногенеза популяций необходимо дополнять привлечением археологических и палеогенетических данных для реконструкции древних миграционных путей.

### Лаборатория социально-демографических исследований

1. Проведение фундаментального научного исследования «Суицидальное поведение у подростков тувинской популяции: распространенность, структура факторов риска и психоэмоциональный статус во взаимосвязи с функциональным состоянием вегетативной нервной системы (ВНС)». Проект направлен на изучение распространенности, структуры и факторов риска суицидального поведения и их ассоциаций с особенностями психоэмоциональной медико-биологической и социально-психологической характеристик у подростков Республики Тыва. Реализация проекта планируется в рамках фундаментальных и прикладных исследований в области медицины и здоровьесбережения. Достижение поставленной цели предполагает выполнение следующих задач: проведение скринингового тестирования, оценка психоэмоционального статуса подростков по результатам психометрического тестирования, определение струк-



туры факторов риска, оценка функционального состояния вегетативной нервной системы (ВНС). Результаты исследования позволят внести значительный вклад в комплексную оценку психического здоровья молодого поколения Республики Тыва, разработать научно-обоснованные подходы к оптимизации ранней диагностики, коррекции и профилактике суицидального поведения подросткового населения Тувы. В рамках данного проекта подана заявка на конкурс Главы Республики Тыва для молодых ученых в 2023-2024 гг. и проект включен в число победителей конкурса Главы Республики Тыва.

В 2023 г. проведен анализ 14 первичных медицинских документов несовершеннолетних детей, завершивших суицид, который выявил следующие факторы риска развития:

- отягощенный перинатальный период: у новорожденных диагностировались церебральная ишемия различной степени выраженности, гипоксическое поражения центральной нервной системы – 70 процентов несовершеннолетних, завершивших суицид;

- отягощенный анамнез по значимым, социально-инфекционным заболеваниям, такие как туберкулез, хроническая инфекция дыхательных путей, пневмония, бронхит, бронхиальная астма – 25 процентов детей;

- отягощенность соматического здоровья (хронический тонзиллит, ангины, острые респираторные заболевания, ветряная оспа, ринит) – 79 процентов детей;

- 2 детей состояли на учете врача-психиатра – 20 процентов.

У детей наблюдались хронический тонзиллит, ангины, бронхиальная астма, отиты, недостаток массы тела, анемия, внутриутробное аномальное развитие, синдром Арнольда, частые головные боли, церебральная ишемия, дефекты зрения, черепно-мозговая травма, частые респираторные заболевания, психопатология, туберкулез.

Результаты анализа показали, что медицинские аспекты факторов риска – отягощенный перинатальный период, отягощенный анамнез по значимым социальным инфекционным заболеваниям, отягощенность соматического здоровья и психопатологии – трансформировались в резидуальную энцефалопатию с синдромами нарушения поведения и минимальной когнитивной дисфункции и играют немаловажную роль в завершенных суицидах среди детского населения Республики Тыва в 2022 г.

Продолжается совместная работа со специалистами Республиканского центра психолого-медико-социального сопровождения «Сайзырал» по социально-психологическому тестированию детей Республики Тыва.

2. Продолжена работа по изучению связи между составляющими жизненной среды тувинцев, проживающих в различных кожуунах Республики Тыва, отличающихся социокультурным и природным разнообразием, особенностями функционирования конкретных когнитивных, регуляторных и эмоциональных процессов, репрезентирующих психологические отношения респондентов к себе, другим людям и окружающему миру. Сравнительный анализ результатов обследования 618 тувинцев, проживающих в юго-западном (Монгун-Тайга), центральном (Кызыл), северо-восточном (Тожу), южном (Эрзин) и в г. Москва

(N=149) показали, что жители города по сравнению с сельскими жителями в своей деятельности чаще вынуждены прибегать к сознательному волевому усилию, они чаще испытывают проблемы с самоконтролем и чаще сталкиваются с трудностями в процессе реализации намерений в действии.

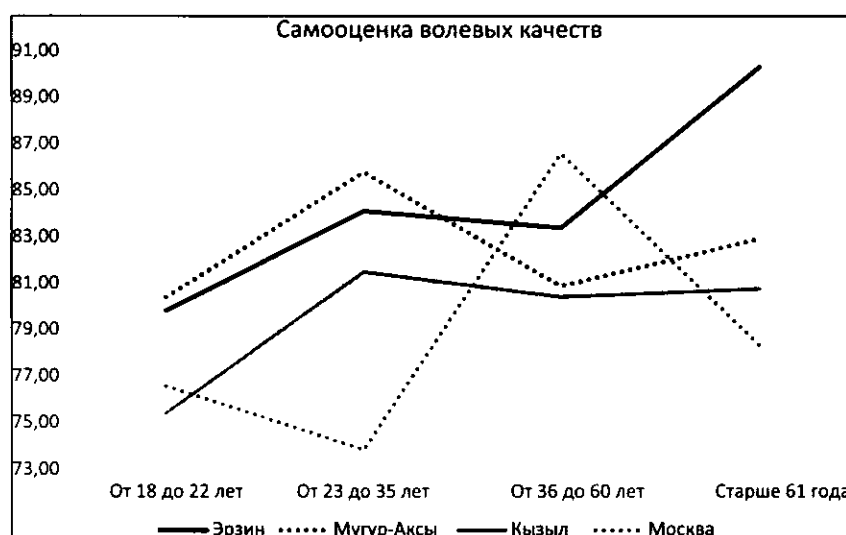


Рис. 32. Среднегрупповые значения самооценки волевых качеств личности у представителей различных поколений тувинцев, проживающих в городе и селе

Показано, что тувинцы старшего возраста превосходят молодежь по выраженности самоконтроля в деятельности и самооценкам волевых качеств. Эти результаты могут свидетельствовать о том, что необходимость обращаться к волевой регуляции у тувинской молодежи возникает чаще, чем у представителей старшего поколения. Можно предположить, что необходимость в волевой регуляции – в сознательном и произвольном управлении побуждением – возникает у тувинцев в процессе трансформации (урбанизации/модернизации) традиционного (сельского) общества как результат усложнения отношений человека с окружающим миром.

Таким образом, можно предположить, что необходимость в волевой регуляции возникает в ситуации смыслового конфликта – противоречия между различными уровнями детерминации деятельности и поведения: социально-нормативным и личностно-смысловым. В процессе развития общества жизнь человека становится сложнее – складываются новые отношения, появляются новые виды деятельности, новые мотивы и смыслы, что требует новых форм психической регуляции – воли<sup>2</sup>.

Полученные результаты могут быть использованы для разработки программ по социально-культурной политике административными органами Республики Тыва и для понимания взаимосвязи традиционного образа жизни тувинцев и социально-экономических, технологических изменений, происходящих в Туве в последние десятилетия.

<sup>2</sup> Шляпников В.Н. Особенности волевой регуляции у тувинцев в условиях урбанизации общества. Экспериментальная психология. 2023. Т.16. №1. С.152-166

Лаборатория аржаанологии, санаторно-курортного дела  
и народной медицины

1. Одним из приоритетных научных направлений деятельности являются «Клинические испытания влияния воды кислого минерального источника «Аржаан Ажыг-Суг» при лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта».

В общей структуре заболеваемости человека ведущее место занимают заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и в первую очередь – язвенная болезнь желудка. Язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в разных странах болеют от 7 до 10 процентов взрослого населения, оперируется каждый десятый (Денисова Е.В., Назарова В.Е., 2011; Синченко Г.И. и др., 2007). Среди причин инвалидности заболевания желудочно-кишечного тракта занимают пятое место, причем к стойкой утрате трудоспособности более чем в 50% из них приводит язвенная болезнь, из них 2/3 после оперативного лечения (Денисова Е.В., Назарова В.Е., 2011; Фирсова Л.Д. и др., 2011).

В связи с появлением новых подходов к лечению язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с использованием эрадикационной терапии, консервативный метод лечения признан основным. При этом на сегодняшний день выявлено значительное количество недостатков эрадикационной терапии – развивающиеся лекарственные гепатиты, дисбактериозы, иммуносупрессивные состояния и др. (Маев И.В. и др., 2012).

С XIX века важная роль в лечении и профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта отводится бальнеотерапии. На сегодняшний день достаточно полно изучены фармакотерапевтическая эффективность в лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта и механизмы действия минеральных вод Закавказья, европейской части России и Украины (Вериго Н.С., Улащик В.С., 2012; Чамокова Е.Ф., Будун А.С., 1992; Немедикаментозное..., 1995). Клинико-экспериментальными исследованиями доказана эффективность углекислых гидрокарбонатных магниево-кальциевых вод Приморского края (курорт Шмаковка) (Лим В.Е., 1971). В экспериментах на животных установлено влияние различных по химическому состоянию минеральных вод на резистентность слизистой оболочки желудка к повреждающим факторам (Иванов Е.М. и др., 2000). Клиническими исследованиями доказана эффективность минеральных вод Урала в лечении хронического атрофического гастрита и гастродуоденита (Горбунов Ю.В. и др., 2006). В связи с этим актуальным является исследование влияния природной минеральной (сульфатная кальциево-магниевая, кислая, железистая, кремнистая) воды месторождения в урочище Уур-Сайыр Чаа-Хольского кожууна Республики Тыва, широко применяющаяся местным населением и соседних регионов в лечении и профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта.

В экспериментальных работах на животных установлено, что минеральная лечебно-столовая вода «Ажыг-Суг» проявляет фармакотерапевтическую эффективность при экспериментальных повреждениях желудка у крыс. Так, при стресс-индуцированном и индометациновом повреждениях желудка курсовое превентивное введение животным минеральной воды в объемах 5 и 10

мл/кг снижает количество точечных эрозий, предотвращает развитие выраженных деструктивных процессов – полосовидных язв, в слизистой оболочке желудка. По данным патоморфологических исследований, минеральная вода «Ажыг-Суг» способствует снижению в стенке желудка воспалительных процессов, ограничению развития дистрофических и некротических изменений, стимуляции репаративных процессов, в результате чего значительно снижается степень повреждения слизистой оболочки желудка. Установлено, что указанная минеральная вода в объемах 5 и 10 мл/кг оказывает ингибирующее влияние на кислотообразующую и ферментообразующую функции желудка, что, можно полагать, является одним из механизмов его гастропротективного влияния (Аракчаа К.Д. и др., 2019).

Несмотря на активное применение минеральной воды «Ажыг-Суг» жителями республики для лечения заболеваний ЖКТ, клинические исследования у здоровых людей по безопасности внутреннему применению «Ажыг-Суг» ранее не проведены, что определяет актуальность данной научной работы.

Целью проекта является изучить влияние минеральной воды «Ажыг-Суг» на состояние слизистой оболочки желудка и кислотообразующую функцию желудка.

Данные, полученные в ходе исследования, будут использованы для дальнейшего клинического использования минеральной воды «Ажыг-Суг».

На промежуточном этапе исследования сформирована выборка из 16 добровольцев в соответствии с критериями включения/исключения и проведено исследование.

Промежуточные данные исследования дают неоднозначные данные, требующих статистического анализа с факторами риска и консультации с профильными специалистами (гистологами, врачами терапевтами, гастроэнтерологами, специалистами бальнеологии и др.).

## Раздел XIV. Заключение

Отчетный 2023 год для здравоохранения республики прошел под знаком реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», принятых по решению Президента В.В. Путина. В результате проводимой работы заметно улучшилась узнаваемость брендов национальных проектов, в том числе «Службы здоровья», ориентированного на модернизацию первичного звена здравоохранения.

Реализация политики федерального и регионального руководства позволила в 2023 г. значительно укрепить материально-техническую базу отрасли здравоохранения – в течение года построено 7 ФАПов, 1 врачебная амбулатория, в том числе 1 объект по принципу опережающего финансирования по поручению Президента В.В. Путина. Закуплено 119 единиц медицинского оборудования, в том числе по программе первичного звена здравоохранения – 113. Приобретено и распределено по кожуунам 10 единиц легкового автотранспорта для проведения патронажей, развоза лекарственных средств, что позволяет значительно сэкономить драгоценное время и силы медицинского персонала для повышения эффективности работы.

Медицинское сообщество в течение отчетного периода трудилось над реализацией Послания Главы Республики Тыва В.Т. Ховалыга, где важное место уделено повышению качества диспансеризации населения с выявлением заболеваний, являющихся основными причинами смертности, на ранних стадиях.

Год народного сплочения для медицинского сообщества стал также периодом активных действий, проявления высокого героизма, бескорыстия, оказания гуманитарной и медицинской помощи населению новых регионов и военнослужащим.

После посещения республики Министром здравоохранения Российской Федерации Михаилом Мурашко в конце 2023 г. перед Правительством Республики Тыва и медицинским сообществом поставлены новые задачи, среди которых основной акцент направлен на межведомственное взаимодействие в вопросах снижения смертности населения от внешних причин, формированию здоровых привычек и ответственного отношению к своему здоровью.

Основным ориентиром в деятельности Министерства здравоохранения являются демографические показатели. За отчетный период в республике продолжилась тенденция снижения рождаемости на протяжении более 10 лет.

В 2023 г. показатель рождаемости составил 16,9 на 1 000 населения или на 9,1 процента ниже уровня 2019 г. (2019 г. – 18,6), тем не менее, превышает среднероссийский показатель практически в 2 раза (СФО 2023 г. – 8,9; РФ 2023 г. – 8,7).

Показатель общей смертности составил 8,8 на 1000 населения, что на 6,0 процентов выше уровня 2019 г. и ниже показателя РФ на 26,7 процента (РТ 2019 г. – 8,3; СФО 2023 г. – 13,0; РФ 2023 г. – 12,0).

Основными причинами смертности в республике являются болезни системы кровообращения – 33,8 процента, внешние причины – 31,0, новообразо-

вания – 12,2, болезни органов пищеварения – 7,7, болезни органов дыхания – 5,0, туберкулез – 3,2 процента.

В 2023 г. по сравнению с 2019 г. в республике регистрировался рост смертности от следующих основных причин: от внешних причин на 30,8 процента, с 209,3 до 273,7 на 100 тыс. населения, от болезней органов пищеварения на 26,6 процента, с 53,4 до 67,6, от новообразований на 0,7 процента, с 106,8 до 107,5.

Показатель младенческой смертности снизился на 6,1 процента и составил 6,2 на 1000 родившихся живыми против 6,6 в 2019 г., выше среднероссийского уровня на 47,6 процента (СФО 2023 г. – 4,6; РФ 2023 г. – 4,2). В структуре причин младенческой смертности на первом месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 54,2 процента (19 чел.), на втором месте – внешние причины – 20,0 процентов (7 чел.), на третьем месте – заболевания – 14,2 процента (5 чел.).

Естественный прирост населения в целом по республике составил 8,1 на 1000 населения, что на 21,4 процента ниже уровня 2019 г. (РТ 2019 г. – 10,3; СФО 2023 г. – (-4,1); РФ 2023 г. – (-3,3)).

По предварительной оценке Росстата в 2023 г. ожидаемая продолжительность жизни при рождении в республике составила 66,59 лет с уменьшением к 2019 г. на 1,0 год (РТ 2019 г. – 67,6; СФО 2023 г. – 71,05; РФ 2023 г. – 73,41).

В рамках мер, направленных на снижение смертности населения, совместно с ТФОМС актуализированы списки лиц, не посещающих медицинские организации два и более лет для направления в их адрес приглашений на диспансеризацию в формате смс, визита на работу или по месту проживания.

С учетом высокой доли суицидов в структуре смертности от внешних причин принята и начата реализация региональной программы «Охрана психического здоровья населения Республики Тыва на 2023-2026 годы». Программа позволила открыть с 1 июля 2023 г. 7 кабинетов медико-психологического консультирования.

Для снижения смертности от ДТП в рамках оказания экстренной медицинской помощи актуализирована схема маршрутизации пострадавших при ДТП в зональные травмоцентры. Показатель прибытия на место до 20 минут составил 89,2 процента.

Увеличено количество телемедицинских консультаций беременных и новорожденных детей в 7 раз (2023 г. – 794, 2022 г. – 186), детей – в 1,8 раз (2023 г. – 175, 2022 г. – 96).

С целью повышения бдительности и ответственности родителей проведено 128 Школ здоровья, охвачено беседами 3328 лиц. Организованы медико-социальные патронажи преимущественно семей, в которых высок риск опасности для детей и беременных женщин. Эта работа усиливается в период длительных выходных и праздничных дней. Всего проведено 20330 патронажей семей, в том числе 9655 патронажей социально неблагополучных семей, в том числе 5170 беременных и родильниц, а также 374 несовершеннолетних беременных и 552 социально неблагополучных беременных.

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет снизился на 4,5 процента и составил 1112,6 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 35,6 процента (РФ 2022 г. – 1728,3 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 39,3 процента (СФО 2022 г. – 1832,2).

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (30,1 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (11,7), на третьем месте – травмы и отравления (7,3), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (6,0), на пятом месте – болезни органов пищеварения (5,5 процента).

В государственных медицинских организациях республики работает 10962 человека, в том числе 1533 врача, 4372 средних медработника. Обеспеченность врачебными кадрами и средним медицинским персоналом снизилась и составляет 45,4 на 10 тыс. населения по врачам, по среднему медперсоналу – 129,6 на 10 тыс. населения.

Потребность во врачебных кадрах насчитывается 250,0 единиц вакантных должностей, из них 125 ед. в кожуунах республики, 125 в г. Кызыле, из них наибольшая потребность в анестезиологах-реаниматологах (22 чел.), скорой медицинской помощи (11 чел.), акушерах-гинекологах (16 чел.), врачах-стоматологах (14), педиатрах (16 чел.), терапевтах (18 чел.), ультразвуковой диагностики (8 чел.), фтизиатрах (5 чел.). В среднем в медицинских организациях республики требуется 6 врачей.

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 236,75 шт. ед., из них 144,75 ед. в кожуунах, 92 ед. – в г. Кызыл.

Показатель текучести кадров по отрасли соответствует допустимому уровню (3-8 процентов) и составляет 7,9 процента по врачам-специалистам и 1,5 процента по среднему медперсоналу.

С начала 2023 г. трудоустроены в медицинские организации других субъектов 121 врач и 65 средних медработников (2022 г. – 58, 2021 г. – 93, 2020 г. – 94, 2019 г. – 101). Наибольшее количество выехавших врачей составляют врачи-терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, неврологи, акушер-гинекологи, хирурги, травматологи-ортопеды, врачи скорой медицинской помощи.

В 2023 г. вернулись в республику 75 врачей (2022 г. – 89 чел.). Из числа прибывших врачей трудоустроены в медицинские организации г. Кызыла – 46 врачей, в кожууны республики – 29 врачей. Наибольшее количество врачей, прибывших из других регионов, трудоустроились в Ресбольницу № 1 (14 чел.), РКДЦ (11 чел.).

На территории республики продолжена реализация приоритетного проекта программы «Земский доктор/Земский фельдшер». Единовременные компенсационные выплаты по программе получили 33 медицинских работника, в том числе 30 врачей и 3 фельдшера. Из 33 участников 7 врачей привлечены из других регионов.

За счет средств республиканского бюджета выплаты предоставлены 10 врачам по 10 млн. рублей, из них 6 врачам, привлеченным из других регионов.

Осуществлены выплаты по 200 тыс. рублей 327 врачам. Общее количество получателей, впервые заключивших договор о предоставлении выплаты в 2023 г., составило 174 человека из запланированных 159 чел.

В целях социальной поддержки медицинских работников улучшены жилищные условия 24 медицинских работников, предоставлена компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг в сельской местности 1073 медицинским работникам, предоставлены внеочередные места в детские общеобразовательные учреждения для детей 56 медицинских работников.

Бюджет здравоохранения исполнен на сумму 7112,98 млн. рублей (2022 г. – 7075,08 млн. рублей) или 99,6 процента от плана, рост от 2022 г. на 0,5 процента в сумме 37,9 млн. рублей.

Финансовое обеспечение государственных программ составило 97,7 процента, из них 95,8 процента на реализацию госпрограммы «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», 1,9 процента на реализацию госпрограммы «Государственная антиалкогольная программа и противодействие незаконного оборота наркотиков в Республике Тыва на 2021-2025 годы»;

Средняя заработная плата медицинских работников за 2023 год составила:

- по врачебному персоналу – 89 907,8 рублей с ростом на 15,1 процента (2022 г. – 78 105,0 рублей), соотношение 194,4 процента (182,1 процента);

- среднего медицинского персонала – 46 307,8 рублей с ростом на 13,5 процента (2022 г. – 40 787,0 рублей), соотношение 100,1 процента (95,1 процента);

- младшего медицинского персонала – 42 336,0 рублей с ростом на 10,5 процента (2022 г. – 38 313,0 рублей), соотношение 91,6 процента (89,3 процента).

На реализацию мероприятий национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» и других мероприятий в области здравоохранения в соответствии с заключенными соглашениями предусмотрено 1 001,2 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 988,8 млн. рублей, также софинансирование выделенным федеральным средствам из республиканского бюджета – 12,4 млн. рублей.

Заключены государственные контракты и приняты бюджетные обязательства на сумму 997,8 млн. рублей (99,7 процента от плана), в том числе средства из ФБ – 985,5 млн. рублей, из РБ – 12,3 млн. рублей.

На реализацию региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва» предусмотрено 310,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 303,7 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 7,0 млн. рублей.

В рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения оснащены 3 единицами современного медицинского оборудования. Внедрена новая стратегия оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на амбулаторном этапе, открыты 2 кабинета для пациентов с хронической сердечной недостаточностью и кабинет для вторичной профилактики и



высокого риска в структуре консультативно-диагностической поликлиники Ребольницы № 1. В кабинете для пациентов с хронической сердечной недостаточностью состоят на учете 285 пациентов с хронической сердечной недостаточностью. В кабинете вторичной профилактики и высокого риска 1987 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями получают бесплатные лекарственные препараты в амбулаторных условиях по месту жительства.

В рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» выполнено 196 вылетов, осуществлена эвакуация 342 пациентов с применением санитарной авиации, из них детей – 81, в том числе 25 детей в возрасте до 1 года.

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» завершается разработка проектно-сметной документации нового здания республиканской детской больницы.

Внедрена новая модель деятельности в ФАПах и врачебных амбулаториях республики. Все ФАПы работают на проведение первого этапа диспансеризации взрослого населения, проводятся электрокардиографические исследования. Результаты электрокардиографических исследований передаются на уровень терапевтов центральных кожуунных больниц, межкожуунных медицинских центров и кардиологу. Фельдшеры ФАПов и врачебных амбулаторий в работе используют цифровые возможности: на каждую оказанную медицинскую помощь оформляется структурированный электронный медицинский документ и передается в региональную медицинскую информационную систему, интегрированную с ВИМИС Минздрава России.

В 2023 г. внедрен и создан единый брендбук по ФАПам и врачебным амбулаториям, единый визуальный стиль (образ) с размещением брендбука «Службы здоровья» с определением Лучшей практики Республики Тыва. Лучшими по данному показателю признаны ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ», среди межмуниципальных центров – ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ». Брендбук «Службы здоровья» информирует население об изменении функционала ФАПов и врачебных амбулаторий. Новый формат «Службы здоровья» работает по принципу «Формируем, сохраняем, поддерживаем». ФАПы и врачебные амбулатории теперь проводят лечение по назначению врачей, организуют диспансерное наблюдение врачом-терапевтом.

Достижению поставленных задач, безусловно, способствует лекарственное обеспечение. На особом месте – льготное лекарственное обеспечение.

За 2023 г. за счет средств федерального бюджета лекарственными препаратами обеспечены 8502 чел., что составляет 53,2 процента от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и на 157 чел. меньше по сравнению с 2022 г.

За счет средств республиканского бюджета бесплатными лекарствами обеспечены 13909 человек, это 53,4 процента от общего числа льготников и на 1307 человек меньше, чем в 2022 г.

Больных регионального сегмента Федерального регистра больных высокотратных нозологий за лекарственной помощью обратились 225 человек, в

2022 г. – 195 человек, рост количества получивших лекарственную помощь составляет 30 человек или 13 процентов.

В 2023 г. отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, за счет средств федерального бюджета на сумму 195 157,63 тыс. рублей по 58961 рецепту. По результатам реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан по высокочатратным нозологиям обслужен 1031 рецепт на сумму 147 935,29 тыс. рублей.

По территориальному регистру обслужено 55560 рецептов на сумму 244 767,95 тыс. рублей.

За 2023 г. 1838 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с сердечно-сосудистыми осложнениями высокого риска обеспечены льготными лекарственными препаратами или на 3,5 процента меньше, чем за 2022 г. (1906 человек), им выписано 14174 шт. льготных рецептов на сумму 24 384,71 тыс. рублей.

Продолжается информатизация здравоохранения. Более 1800 медицинских работников подключены и работают с ГИС Республики Тыва.

Обеспечена организация деятельности по реализации информационного взаимодействия между государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Тыва с централизованными подсистемами ВИ-МИС по отдельным профилям оказания медицинской помощи «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство и неонатология», «Профилактическая медицина».

Доля граждан, из числа застрахованных в системе ОМС, на которых заведены электронные медицинские карты, составила 323 875 человек или 98,1 процента от числа всех застрахованных.

В составе ЕГИСЗ Республики Тыва реализованы подсистемы «Управление потоками пациентов», «Система управления льготным лекарственным обеспечением», «Лабораторная информационная система», «Искусственного интеллекта», «Телемедицинские консультации», «Центральный архив медицинских изображений».

Автоматизировано 3007 (100 процентов от общей потребности) рабочих мест медицинских работников в 34 медицинских организациях.

Гражданам доступны различные варианты записи на прием к врачу:

- Единый портал государственных услуг – 162 863 записей;
- внешние системы (инфоматы, мобильное приложение) – 6204;
- call-центры медицинских организаций – 166 809;
- МИС – 184 156.

Также функционирует мобильное приложение «Мобильный пациент», через которое можно записаться на прием к врачу.

В подсистеме льготного лекарственного обеспечения оформлено более 65 тыс. рецептов в электронном виде, с подписанием УКЭП оформлено 100 процентов льготных рецептов. Произведено подключение к опытной эксплуатации ФРЛЛО.

В отчетном году внедрено «Программное обеспечение ЦЕЛЬС», предназначенное для автоматического анализа цифровых медицинских изображений маммографических и флюорографических исследований с последующей интерпретацией результатов. Доступ к программной платформе положил начало к использованию системы поддержки принятия врачебных решений на базе алгоритмов искусственного интеллекта для нужд наших медицинских организаций.

За время использования данного медицинского изделия с алгоритмами искусственного интеллекта обработано 4060 маммографических исследований, 20 604 исследований по флюорографии и рентгенографии. Запланировано дальнейшее развитие данного направления.

Осуществляются телемедицинские консультации с федеральными профильными НМИЦ. Проведено 1122 консультации по различным профилям.

В целях осуществления телемедицинских консультаций в формате «Врач-врач» разработана и введена региональная подсистема «Телемедицинские консультации», к которой подключены 30 медицинских организаций.

По реализации формата «Врач-пациент» функционирует система Сбездоровья, к которой подключена 31 медицинская организация. За период внедрения проведены 234 телемедицинских консультаций по профилям кардиология, детская кардиология, неврология, терапия, гинекология, психология, травматолог-ортопед и дерматология.

В регионе реализована запись на прием к врачу на ЕПГУ. Совместно с Министерством цифрового развития Республики Тыва и Министерством цифрового развития Российской Федерации произведены нагрузочные тестирования, и витрина данных ЕПГУ запущена в промышленную эксплуатацию с 14 декабря 2023 г.

Задачами на 2024 год являются:

- исполнение указов Президента Российской Федерации, Послания Президента Российской Федерации Федеральному собранию, Послания Главы Республики Тыва Верховному Хуралу (парламенту) Республики Тыва;
- достижение ключевых показателей эффективности деятельности на 2024 год;
- реализация приоритетных проектов на 2024 год в рамках национальных проектов;
- снижение смертности населения Республики Тыва от внешних причин;
- снижение младенческой смертности;
- совершенствование стоматологической помощи населению Республики Тыва;
- развитие реабилитационной службы, в том числе для участников специальной военной операции;
- обеспечение пациентоориентированности и соблюдения медицинскими работниками принципов этики и деонтологии во взаимоотношениях с пациентами;
- повышение качества предоставляемых медицинских услуг;
- совершенствование работы первичного звена здравоохранения;

- совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов;
  - совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения цифровых информационных технологий и телемедицины;
  - кадровое обеспечение системы здравоохранения, в том числе устранение кадрового дефицита по основным медицинским специальностям.
-