

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 12 декабря 2025 г. № 595

г. КЫЗЫЛ

**Об утверждении региональной программы
Республики Тыва «Охрана материнства и
детства в Республике Тыва на 2025-2030 годы»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Тыва «Охрана материнства и детства в Республике Тыва на 2025-2030 годы».
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.
3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Сарыглара О.Д.

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 12 декабря 2025 г. № 595

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Тыва «Охрана материнства и детства в
Республике Тыва на 2025-2030 годы»

П А С П О Р Т
региональной программы Республики Тыва
«Охрана материнства и детства»
(далее – Программа)

- | | |
|---|--|
| Государственный заказчик региональной Программы | – Министерство здравоохранения Республики Тыва |
| Ответственный исполнитель Программы | – Министерство здравоохранения Республики Тыва |
| Цели Программы | – повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Республике Тыва |
| Основные задачи Программы | – 1) создание современной инфраструктуры: создание женских консультаций, дооснащение (переоснащение) Перинатального центра Республики Тыва;
2) повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0-17 лет в женских консультациях, перинатального центра, детской больнице и детских поликлиниках;
3) обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах;
4) обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания;
5) развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15-17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18-49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе у населения, проживающего в сельской местности; |

- 6) формирование положительных репродуктивных установок у населения;
- 7) уменьшение числа абортов; повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации;
- 8) преодоление проблемы бесплодия; повышение доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ);
- 9) обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения;
- 10) создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;
- 11) повышение цифровой зрелости медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия»

Целевые индикаторы и показатели Программы

- 1) охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, 50 процентов;
- 2) доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, 80 процентов;
- 3) младенческая смертность, 4,2 промилле;
- 4) доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, 95 процентов;
- 5) доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, 23 процента

Перечень мероприятий

- 1) переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием;
- 2) актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»;
- 3) внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений;

4) создание женских консультаций, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах;

создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций;

проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов;

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

оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций;

оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами (АРМ) вновь созданных женских консультаций;

получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях созданных с использованием модульных конструкций;

повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций;

5) внедрение в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданных, новых подходов в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин;

5.1) типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин;

5.2) внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций;

6) оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями детских больниц субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций;

6.1) формирование перечня оборудования;

актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и Детская хирургия» в субъекте Российской Федерации;

актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего деятельность реанимационно-консультативного центра (далее – РКЦ) для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям;

повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи);

внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц;

внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц;

внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах;

внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций;

укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом;

внедрение бережливых технологий в детских больницах;

7) оснащение мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник (отделений) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения;

7.1) увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами Российской Федерации, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией;

увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья;

повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности;

8) оказание медицинской помощи с использованием ВРТ для лечения бесплодия;

8.1) планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам;

8.2) повышение доступности и эффективности ВРТ;

9) внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в аку-

шерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;

9.1) развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства

Объемы бюджетных ассигнований Программы

– общий объем финансирования Программы на 2025-2030 годы составляет 571300,6 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета – 530158,9 тыс. рублей, из них за счет средств республиканского бюджета – 31205,1 тыс. рублей, внебюджетные средства – 9936,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2026 году – 9891,2 тыс. рублей;

в 2027 году – 35335,0 тыс. рублей;

в 2028 году – 523048,2 тыс. рублей;

в 2029 году – 1600,0 тыс. рублей;

в 2030 году – 1426,2 тыс. рублей;

из них средства федерального бюджета – 530158,9 тыс. рублей:

в 2026 году – 8452,7 тыс. рублей;

в 2027 году – 9725,7 тыс. рублей;

в 2028 году – 511980,5 тыс. рублей;

из них средства республиканского бюджета – 31205,1 тыс. рублей:

в 2026 году – 185,4 тыс. рублей;

в 2027 году – 23748,2 тыс. рублей;

в 2028 году – 6671,5 тыс. рублей;

в 2029 году – 300,0 тыс. рублей;

в 2030 году – 300,0 тыс. рублей;

из них внебюджетные средства – 9936,6 тыс. рублей:

в 2026 году – 1253,1 тыс. рублей;

в 2027 году – 1861,1 тыс. рублей;

в 2028 году – 4396,2 тыс. рублей;

в 2029 году – 1300,0 тыс. рублей;

в 2030 году – 1126,2 тыс. рублей.

Объемы финансирования программы могут быть уточнены в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год исходя из возможности бюджета Республики Тыва

Ожидаемые результаты реализации Программы

– 1) оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия более 250 женщинам (ед.);

2) женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, всего 6 женских консультаций (ед.);

3) оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров,

диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, всего 2 (ед.);

4) оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», более 500 (ед.);

5) оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»;

6) созданы женские консультации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, всего 6

Социально значимый результат Программы

– реализация Программы позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом Программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации (далее – РФ) является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости.

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

Вызовами для достижения целей НП являются:

1) демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста;

2) сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;

3) старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;

4) урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;

5) высокая региональная дифференциация уровня рождаемости;

6) недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;

7) изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам Послания Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 29 февраля 2024 г. Минздравом России в рамках НП «Семья» разработан федеральный проект «Охрана материнства и детства» (далее – ФП), направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья.

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

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

1. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (далее – ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах»;

2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;

3. «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности»;

4. «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;

5. «Младенческая смертность».

В ФП предусмотрена реализация финансируемых из средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах; оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) и детских больниц, в том числе в составе других организаций; оснащению детских поликлиник (отделений) не-

обходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения и нефинансовых мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) для лечения бесплодия; внедрению новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, а также по разработке и реализации региональных программ по охране материнства и детства в субъектах РФ.

Настоящая Программа является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, в Республике Тыва.

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

1. Краткая характеристика

Республика Тыва (РТ) – субъект Российской Федерации (РФ), входит в состав Сибирского федерального округа (СФО), является частью Восточно-Сибирского экономического района. Площадь республики составляет 168 604 кв. км (0,98 процента территории РФ). Протяженность территории с севера на юг равна 420, с запада на восток — 630 км.

На юге и юго-востоке РТ граничит с Монголией, на востоке – с Республикой Бурятия, на северо-востоке – с Иркутской областью, на севере – с Красноярским краем, на северо-западе – с Республикой Хакасия, на западе – с Республикой Алтай.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики субъекта РФ

Субъект РФ (наименование):	Республика Тыва
Площадь, кв. км	168,6 тыс. кв. м
Административный центр (с указанием численности населения)	г. Кызыл, 128,1 тыс. человек
Наиболее крупные города	г. Кызыл, г. Ак-Довурак
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	630 км
Численность населения, абс.	338,5 тыс. человек
Городское население, абс. (%)	190,1 тыс. человек (56,2 процента)

Сельское население, абс. (%)	148,4 тыс. человек (43,8 процента)
Плотность населения, человек на 1 кв. км	1,8 чел на кв. км

Республика Тыва включает в себя два города республиканского значения (Кызыл, Ак-Довурак), 17 районов (кожуунов) и входящие в их состав: три города районного подчинения (Туран, Чадан, Шагонар), два поселка городского типа (Каа-Хем и Хову-Аксы) и 120 сельских поселений (сумонов).

Столица – г. Кызыл с населением 128149 человек (38 процентов населения республики). Численность населения других городов республики: Ак-Довурак – 12 208, Шагонар – 11 724, Чадан – 9566, Туран – 4985 человек.

Согласно последней переписи населения, национальный состав населения республики распределен примерно следующим образом: тувинцы – 64,3 процента, русские – 32 процента, другие национальности – 3,7 процента.

Численность населения республики планомерно увеличивалась и на 1 января 2024 г. с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года составила 337 544 чел. (таблица 1.1).

Городское население преобладает – 55,8 процента общей численности (2023). Плотность населения республики составляет 2 человека/кв. км (2023), что ниже среднего значения по РФ (8,55 человека/кв. км).

Таблица 1.1

Показатели демографической ситуации в Республике Тыва за период с 2020 по 2024 год

Показатель на начало года	2020	2021	2022	2023	2024
Численность населения, всего, абс., в том числе:	327 383	330 368↑	336 251↑	337 271↑	337 544↑
- городское население	177 765	179 471↑	184 314↑	186 501↑	188 187↑
- сельское население	149 618	150 897↑	151 937↑	150 770↓	149 357↓

Примечание: ↓ — снижение, ↑ — повышение.

2. Анализ основных демографических показателей Республики Тыва

Численность постоянного населения Республики Тыва по состоянию на 1 января 2025 г. составила 338,5 тыс. человек, из которых 190,1 тыс. человек (56,2 процента) – городские жители и 148,4 тыс. человек (43,8 процента) – сельские жители. В среднем по Российской Федерации доля городского населения составляет 75,2 процента, сельского – 24,8 процента.

По состоянию на 1 января 2025 г. возрастная структура населения республики представлена следующим образом: численность населения моложе трудоспособного (мужчины и женщины 0-15 лет) составила 111,1 тыс. человек

(32,9 процента от общей численности населения). Численность населения в трудоспособном возрасте (мужчины 16-62, женщины 16-57) составила 192,1 тыс. человек (56,9 процента). Численность населения в возрасте старше трудоспособного (мужчины 63 и старше, женщины 58 и старше) составила 34,3 тыс. человек (10,2 процента). В среднем по Российской Федерации на возраст молодежь трудоспособного приходится 18,4 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 58,0 процентов, на возраст старше трудоспособного – 23,6 процента.

Средний возраст населения республики составил 30,7 лет, в том числе мужчин – 28,7, женщин – 32,4. В среднем по Российской Федерации – оба пола – 40,97 лет, мужчины – 38,34, женщины – 43,26.

Остается стабильным преобладание женского населения над мужским, так, удельный вес женщин в общей численности населения на начало 2025 г. в республике составил 52,9 процента, мужчин 47,1 процента. На тысячу мужчин приходится 1119 женщин. В среднем по Российской Федерации удельный вес женщин составляет 53,5 процента, мужчин – 46,5 процента, на каждую тысячу мужчин приходится 1152 женщины.

На 1 января 2025 г. численность женского населения фертильного возраста (15-49 лет) в республике составила 86,2 тыс. человек (48,2 процента от общей численности женщин).

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Тыва

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Республике Тыва (ед.)

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего в субъекте (ЕМИСС)	2,775	2,750	2,510	2,442	2,29
Всего в субъекте, городское население	2,884	2,845	2,255	2,172	н/д
Всего в субъекте, сельское население	2,663	2,639	2,920	2,872	н/д

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

Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных женщиной в течение жизни), по предварительным данным, составил 2,29 рождений, а в 2023 г. – 2,442 рождений в расчете на 1 женщину, что в 1,7 раза выше среднероссийского уровня. В городской местности значение коэффициента составило 2,172, в сельской местности – 2,873 (СФО 2023 г. – 1,447; РФ 2023 г. – 1,410). В динамике наблюдается постепенное снижение данного показателя. Так, за последние пять лет суммарный коэффициент рождаемости снизился на 17,5 процента (2020 г. – 2,775).

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Основными показателями, характеризующими естественное движение населения, являются абсолютные показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения (таблица 3).

Таблица 3

Численность населения (человек)

Показатель	по состоянию на				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	330368	332609	337271	337544	338483
из общей численности населения: женщин (абс., %)	172058 (52,0)	172999 (52,0)	178001 (52,8)	178258 (52,8)	178740 (52,8)
Женщины 15-49 лет (абс., %)	80743 (46,9)	80688 (46,6)	85482 (48,0)	85491 (48,0)	86176 (48,2)
из них девочек подростков 15-17 лет включительно (абс., %)	7814 (9,6)	7818 (9,6)	8489 (9,9)	9320 (10,9)	10228 (11,8)
из общего количества женщин, проживающих в сельской местности	76869	76343	77200	76473	75939
из общего количества женщин, проживающих в поселках городского типа	95189	96656	100801	101785	102801
из общего количества женщин, проживающих в малых городах	20639	20528	20368	21595	н/д
Мужчины (абс., %)	158310 (47,9)	159610 (47,9)	159270 (47,2)	159286 (47,2)	159743 (47,1)
из них мальчиков подростков 15-17 лет включительно (абс., %)	8358 (5,2)	8271 (5,1)	9002 (5,6)	9730 (6,1)	10774 (6,7)
Дети (до 1 года), (абс., %)	6614 (5,4%)	6557 (5,3)	5943 (4,8)	5708 (4,6)	5317 (4,3)
Численность детского населения 0-17 лет включительно, (абс., %)	123218 (37,2)	123469 (37,1)	123606 (36,6)	122938 (36,4)	122309 (36,1)
из них городское (абс., %)	58123 (47,1)	59457 (48,1)	65069 (52,6)	65235 (53,1)	65304 (53,4)
Из них сельское (абс., %)	65095 (52,8)	64012 (51,8)	58537 (47,3)	57703 (46,9)	57005 (46,6)

Таблица 4

**Общий коэффициент рождаемости (ОКР) в Республике Тыва
(абс.ч., на 1000 населения)**

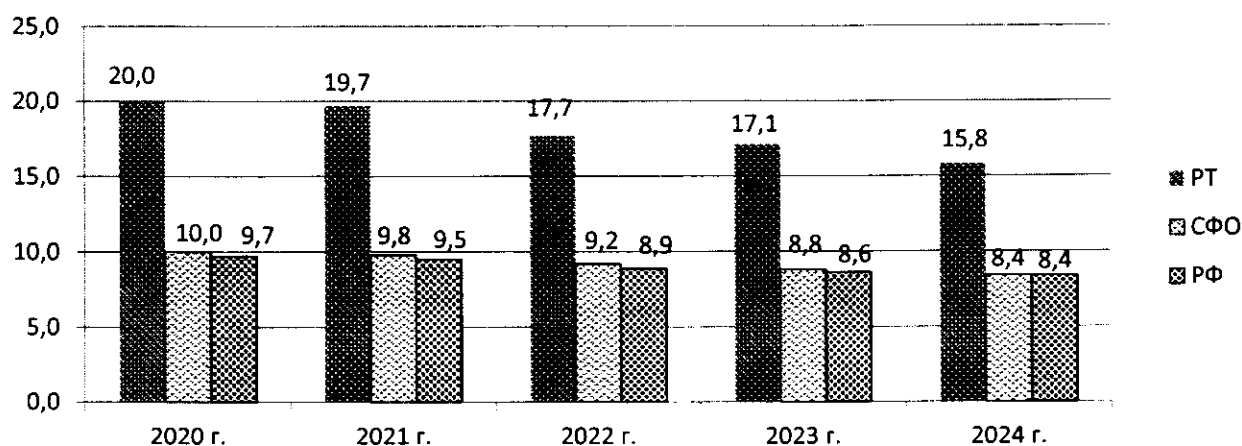
Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего в субъекте (ЕМИСС)	6654 (20,0)	6593 (19,7)	5972 (17,7)	5759 (17,1)	5337 (15,8)
Всего в субъекте, городское население	4195 (23,2)	4100 (22,4)	3273 (17,7)	3183 (17,0)	2933 (15,5)
Всего в субъекте, сельское население	2459 (16,3)	2493 (16,4)	2699 (17,8)	2576 (17,2)	2404 (16,1)

За период 2020-2024 гг. показатель рождаемости в республике снизился на 21,0 процент, с 20,0 до 15,8 на 1000 населения. Тем не менее, республика остается одним из лидеров по показателю рождаемости, который выше средних показателей по СФО и РФ практически в 2 раза.

Таблица 5

Число родов в Республике Тыва (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте	6579	6582	5939	5726	5592
Всего в субъекте в сельской местности	211	149	114	80	65
Всего в субъекте в ПГТ	0	0	0	0	0
Всего в субъекте в малых городах	876	731	561	480	356



Высокие показатели рождаемости, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в г. Ак-Довураке (16,0 на 1000 нас.), Тере-Хольском (21,2), Дзун-Хемчикском (20,8), Монгун-Тайгинском (19,3), Каа-Хемском (17,9), Барун-Хемчикском (село) – 17,2, Тоджинском (17,2), Чаа-Хольском (17,1), Эрзинском (16,7), Сут-Хольском (16,5), Тес-Хемском (16,1), Тандинском (16,0) кожуунах.

Таблица 5.1

**Коэффициенты рождаемости
(на 1000 населения)**

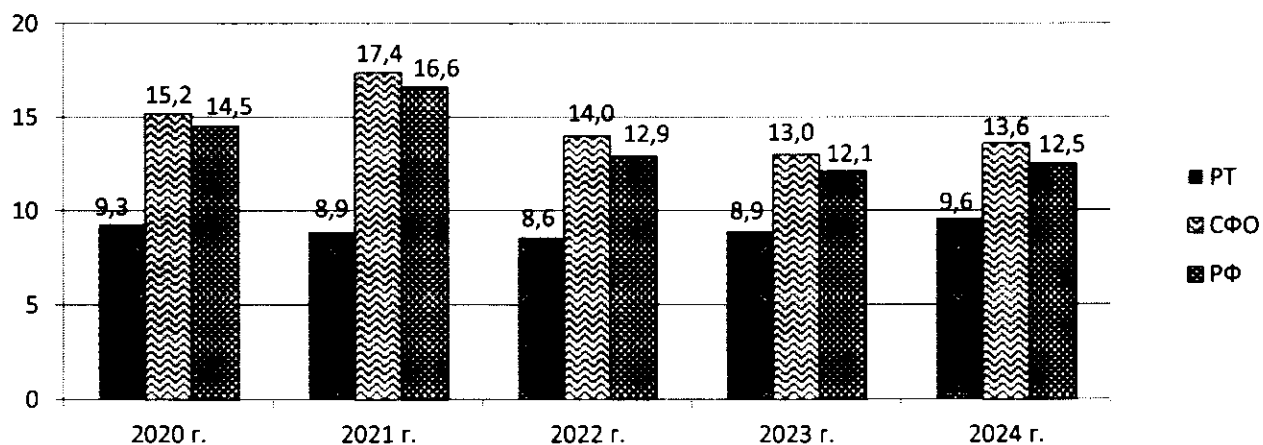
Территория	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	9,7	9,5	8,9	8,6	8,4
Сибирский федеральный округ	10,0	9,8	9,2	8,8	8,4
Республика Тыва	20,0	19,7	17,7	17,1	15,8
г. Кызыл	23,8	23,5	17,6	17,1	15,5
г. Ак-Довурак	18,6	18,2	20,1	17,2	16,0
Бай-Тайгинский кожуун	21,9	15,6	16,1	17,7	14,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	18,7	16,1	17,7	16,9	17,2
Дзун-Хемчикский кожуун	22,6	22,8	22,2	22,9	20,8
Каа-Хемский кожуун	16,5	17,6	19,3	17,0	17,9
Кызылский кожуун	17,6	14,4	14,5	13,9	13,6
Монгун-Тайгинский кожуун	21,5	17,2	23,0	21,1	19,3
Овюрский кожуун	18,6	18,3	16,1	18,4	11,6
Пий-Хемский кожуун	14,7	14,7	16,1	14,0	14,1
Сут-Хольский кожуун	19,0	21,8	18,7	15,8	16,5
Тандинский кожуун	12,4	14,9	15,3	14,4	16,0
Тере-Хольский кожуун	16,3	13,2	21,1	19,1	21,2
Тес-Хемский кожуун	16,5	20,3	22,6	18,1	16,1
Тоджинский кожуун	18,6	21,9	22,4	21,5	17,2
Улуг-Хемский кожуун	19,5	20,0	15,7	16,5	14,9
Чаа-Хольский кожуун	18,5	18,7	19,9	20,0	17,1
Чеди-Хольский кожуун	15,4	19,0	19,2	20,0	14,9
Эрзинский кожуун	18,3	18,0	15,1	13,7	16,7

Таблица 6

**Естественное движение населения в Республике Тыва
(абс.ч., на 1000 населения)**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2024 РФ
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	%
Родившихся живыми	6654	20,0	6593	19,7	5972	17,7	5759	17,1	5337	15,8	8,4
Умерших от всех причин/ОКС	3084	9,3	2994	8,9	2892	8,6	2994	8,9	3281	9,7	12,5
Естественный прирост/убыль, +/-	3570	10,7	3599	10,8	3080	9,1	2765	8,2	2056	6,1	-4,1

За период 2020-2024 гг. показатель общей смертности в республике увеличился на 3,2 процента, с 9,3 до 9,7 на 1000 населения, но остается ниже средних показателей по СФО на 29,4 процента и РФ на 23,2 процента.



Высокие показатели общей смертности, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в Пий-Хемском (14,7 на 1000 нас.), Монгун-Тайгинском (14,6), Тес-Хемском (13,6), Каа-Хемском (13,1), Чаа-Хольском (12,2), Барун-Хемчикском (село) – 11,7, Улуг-Хемском (11,7), Чеди-Хольском (11,7), Бай-Тайгинском (11,4), Сут-Хольском (11,4), Тоджинском (11,3), Тере-Хольском (10,9), Тандинском (10,8), Дзун-Хемчикском (10,2), Эрзинском (9,9) кожуунах.

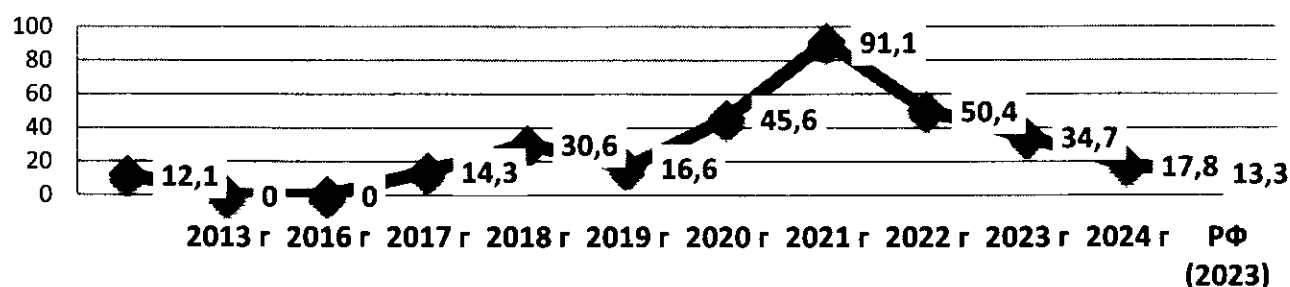
Основными причинами смерти населения республики являются внешние причины, на которые приходится 33,9 процента от общего числа умерших, болезни системы кровообращения – 33,2 процента, новообразования – 11,3 процента.

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

По итогам 2024 года по Республике Тыва число родившихся детей составило 5337.

По итогам 2024 года по Республике Тыва материнской смертности не зарегистрировано (РФ 2023 – 13,3, СФО 2023 – 15,0). За последние 3 года отмечается снижение показателя (Красстат РТ 2023 г. – 17,4 на 100 родившихся живыми; 2022 г. – 67,0; 2021 г. – 91,0; 2020 г. – 30,1), что связано со стабилизацией ситуации по новой коронавирусной инфекции, когда материнская смертность по Республике Тыва была высокая, как и в целом по России, а также с правильной маршрутизацией беременных женщин из групп высокого риска.

Материнская смертность в Республике Тыва



За 2020 год в структуре причин материнской смертности входят послеродовое гипотоническое кровотечение, COVID-19, эмболия околоплодными водами по 1 случаю, в 2021 году в 100 процентов случаях причиной послужила новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, в 2022 году акушерская эмболия околоплодными водами, осложнение анестезиологического пособия и послеродовый сепсис (3 случая), в 2023 г. – гестационная артериальная гипертензия осложнившаяся массивным субарахноидальным кровоизлиянием и тромбоэмболия легочной артерии.

Анализ материнской смертности по территориальному принципу показал, что в 2020 году в 100 процентов сельские жительницы, у 66 процентов беременных наблюдалась в медицинской организации I уровня, 33 процента в медицинской организации II уровня.

В 2021 году 50 процентов сельские жительницы и 50 процентов – городские. Во время беременности на первом уровне наблюдались 16,6 процента беременных, на втором уровне 33,3 процента, в женской консультации при медицинской организации IIIа уровня 50 процентов беременных.

В 2022 году 33 процента беременных наблюдались в медицинской организации I уровня, 33 процента в медицинской организации второго уровня и 33 процента в медицинской организации IIIа уровня.

В 2023 году 50 процентов наблюдались в медицинской организации I уровня, 50 процентов в медицинской организации IIIа уровня.

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Республике Тыва

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
Всего случаев материнской смерти, в том числе от:	3	45,6	6	91,1	3	50,4	2	34,7	0	0		11,2
- внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленного характера	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	1	17,35	0	0		
- кровотечения в связи с отслойкой и предлежанием плаценты	1	15,2	0	0	0	0	0	0	0	0		
- кровотечения в родах и послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
- осложнений анестезии	0	0	0	0	1	16,8	0	0	0	0		
- сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	1	16,8	0	0	0	0		
- акушерской эмболии	1	15,2	0	0	1	16,8	0	0	0	0		
- разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- других причин акушерской смерти	1	15,2	6 ко-вид	91,1			1	17,35				
- не прямых причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
- акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Ранняя явка в женскую консультацию у всех женщин за 2020-2023 гг. в 86,7 процента.

В 2021 году все 6 имели раннюю явку. Территориально относились к г. Кызыл (3 абс.), а также по 1 к Улуг-Хемскому, Барун-Хемчикскому и Пий-Хемскому кожуунам.

В 2022 г.: все женщины имели раннюю явку в женскую консультацию, из них 1 наблюдалась в женской консультации г. Кызыла, вторая в Дзун-Хемчикском ММЦ и третья в Чеди-Хольской ЦКБ.

В 2023 г.: 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 в Перинатальный центр Республики Тыва. Вторая женщина при сроке 8 недель получала лечение в дневном стационаре Перинатального центра по направлению врача женской консультации по поводу рвоты беременной средней степени тяжести. Выписана с улучшением и записана на последующее диспансерное наблюдение по беременности, однако произошел летальный исход на дому.

Средний возраст у женщин с материнской смертностью за 2015-2023 гг. составил 32 года (с 28 до 38 лет). За 2023 год средний возраст умерших составил 28 лет (25 и 31 лет). В 2023 г. 50 процентов (1 женщина) социально организованная работающая и 1 не работающая (50 процентов). 50 процентов состояла в гражданском браке, 1 женщина не состояла в браке.

Таблица 7.1

По методу родоразрешения

Метод родоразрешения	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Через естественные родовые пути	1 – 33,3%	1 – 16,6%	1 – 33,3%	0	-
Кесарево сечение	2 – 66,6%	5 – 83,8%	2 – 66,6%	1 – 50%	-

По методу родоразрешения, как и в предыдущие годы, преобладают роды путем операции кесарева сечения, доля за отчетный период составила 50 процентов (1 абс. случай).

За 2021 год показаниями к операции явились рубец на матке и преждевременное излитие околоплодных вод при сроке 31 недель в 20 процентов и дыхательная недостаточность 3 степени на фоне вирусной пневмонии в 80 процентов, а в 2022 году явились клинически узкий таз и острый дистресс плода на фоне ПЭ умеренной по 1 абс. случаю.

Через естественные родовые пути родоразрешена 1 женщина с применением вакуум-экстрактора системы Kiwi.

За 2023 г. 1 женщина родоразрешена в экстренном порядке путем операции кесарево сечения, вторая женщина находилась при сроке 8 недель в момент летального исхода.

Исходы со стороны детей: в 2021 году 4 выписаны домой – 66,6 процента, антенатальная гибель плода – 16,6 процента, прерывание беременности – 16,6 процента.

В 2022 г. все 3 детей выписаны, из них двое домой – 66,6 процента и 1 находился в отделении патологии новорожденных Перинатального центра Республики Тыва с последующим переводом в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский дом ребенка».

В 2023 г. 1 ребенка перевели в детскую больницу.

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Республике Тыва

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	95,5:1	27,8:1	23:1	31:1	146:0

Соотношение количества случаев критических акушерских состояний и материнской смерти (индекс выживаемости) по данным вкладыша к форме № 32 «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах» Республике Тыва составило в 2024 году 146:0, отмечен рост индекса выживаемости при критических акушерских состояниях с 2022 года. Существенная разница в индексе выживаемости между 2020 и 2021 годами скорее всего обусловлена гипердиагностикой критических состояний в 2020 году до введения в практику регистра КАС.

Анализ критических акушерских состояний показывает, что своевременное выявление критических акушерских состояний имеет прямое влияние на своевременность проведенных мероприятий по профилактике и недопущению случаев материнской смертности.

Показатели смертности детей в Республике Тыва

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Коэффициент младенческой смертности (до года), процентов	5,5	5,6	4,2	6,2	6,8	4,0
Коэффициент детской смертности (0-4 года включительно), процентов	7,1	7,7	6,5	8,3	9,1	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0-14 лет включительно, на 100 тыс.	73	87	65	80	71	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15-17 лет включительно, на 100 тыс.	48,5	96,7	161,8	109,7	55	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0-17 лет включительно, на 100 тыс.	69,6	84,8	74,9	80,6	66,9	35,3

Показатели смертности детей в возрасте 0-17 лет в Республике Тыва в 2024 году по сравнению с 2020 годом на одном уровне, кроме того, отмечено снижение смертности детей в возрасте 15-17 лет в 1,9 раза. За 12 месяцев 2024 г. было зарегистрировано 37 случаев смерти детей до года и 51 случай смерти детей в возрасте от 0-4 лет. Младенческая смертность увеличилась по сравнению с 2020 годом, на 23,6 процента.

Показатель детской смертности (0-4 года) показал нестабильную динамику: в 2021 году отмечается рост на 0,6 процента, в 2022 году снижение до 6,5 процента, что связано со снижением инфекционной нагрузки после пандемии. В 2023–2024 годах рост до 9,1 процента, что коррелирует с увеличением младенческой смертности.

Наблюдается волнообразная динамика в категории смертности детей 0-14 лет: максимальный показатель в 2021 г. (87 процентов), минимальный в 2022 г. (65 процентов). К 2024 году отмечается снижение до 71 процента, что ниже уровня 2020 г. (73 процента). В сравнении с младенческой смертностью показывает, что основные риски сконцентрированы в возрасте до 5 лет.

Смертность подростков 15-17 лет показывает трехкратный рост в 2022 году (161,8 процента) по сравнению с 2020 годом (48,5 процента). В последующие годы отмечается снижение до 109,7 процента в 2023 году и в 2024 году возврат к допандемийному уровню – 55,0 процентов.

Причины повышения коэффициентов детской смертности в возрастных группах 0-4 года и 15-17 лет носят многофакторный характер. В возрасте 0-4 года ведущими причинами смертности остаются внешние воздействия – травмы, отравления, случайные утопления, а также высокая доля перинатальных причин (асфиксия, осложнения недоношенности), до 2023 года основной причиной были состояния, возникающие в перинатальном периоде. Следовательно, профилактика перинатальной патологии, инфекционных заболеваний, а также

негативных социальных воздействий остаётся приоритетной задачей в сбережении детских жизней.

В возрастной группе в возрасте 15-17 лет наблюдается рост внешних причин (ДТП, суициды, отравления). Последующая динамика смертности в этой группе имеет смертность от дорожно-транспортных происшествий, в которых подростки выступают как в роли пешеходов, так и в качестве начинающих водителей мототранспорта. Резкий скачок показателя также связан с волной суицидального поведения среди подростков. Это сложный феномен, в основе которого лежат психологические, социальные и средовые факторы: конфликты в семье, депрессивные расстройства, влияние деструктивного контента в интернете.

Показатель перинатальной смертности составил 5,8 промилле, что на уровне 2020 года. Отмечается снижение показателя антенатальной смертности до 2023 года на 26,9 процента, в 2024 году отмечен рост на 1 случай или на 8,6 процента. Негативным показателем является допущение интранатальной смертности, что по республике не было зарегистрировано в 2024 году, 2 случая допущены в 2023 году, что говорит о нерациональном ведении родов.

По итогам 2024 г. в республике зарегистрировано 28 случаев мертворождения, показатель составил 5,0 на 1000 родивших живыми и мертвыми, что ниже российских показателей (СФО 6,3 процента; РФ 5,9 процента).

При анализе установлено, что пик случаев мертворождений приходится на январь, в феврале по 3 случая (по 21,4 процента), в мае и ноябре по 4 случаям (по 28,5 процента). За аналогичный период 2023 г. пик приходился на март – 6 случаев (22,2 процента).

По территориальному принципу аутсайдерами являются г. Кызыл – 9 (32,1 процента), Бай-Тайгинский (10,7 процента) и Чаа-Хольский (10,7 процента) по 3 случая, Эрзинский (7,1 процента), Тес-Хемский (7,1 процента), Тандинский (7,1 процента) Пий-Хемский (7,1 процента), Кызылский (7,1 процента) по 2 случая, по 1 случаю Улуг-Хемский (3,5 процента), Каа-Хемский (3,5 процента), Тоджинский (3,5 процента).

По месту наблюдения:

- на 1 уровне наблюдались 18 женщин (64,3 процента);
- на 2 уровне – 1 женщина (3,6 процента);
- на 3 уровне, т.е. в женских консультациях ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» – 9 женщин (32,2 процента).

При анализе случаев мертворождений установлено, что 53,6 процента женщин проживали в сельской местности, 46,4 процента – в городе. Раннюю явку в женскую консультацию имели 64,3 процента женщин с мертворождениями. 35,7 процента женщин имели позднюю первую явку в женскую консультацию, свыше 12 недель.

Из анамнеза у 25 процентов женщин имеются медицинские аборт, в 14,3 процента с самопроизвольными выкидышами и 10,7 процента с замершими беременностями, с крайне отягощенным анамнезом 1 женщина.

В структуре причин мертворождаемости лидирующее место занимает фетоплацентарная недостаточность в стадии декомпенсации 57,15 процента,

далее идет преждевременная отслойка плаценты 14,29 процента, инфекция матери 14,29 процента, патология пуповины 7,15 процента. ВПР ЦНС плода – 3,58 процента, преждевременный разрыв плодных оболочек – 3,58 процента.

В соответствии с федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» индикативный показатель младенческой смертности по Республике Тыва составлял 6,2 процента, фактический показатель не превысил индикативный.

При анализе возрастной структуры отмечается снижение показателя ранней неонатальной смертности по сравнению с АППГ в 2,2 раза и на одном уровне с 2020 г., а в абсолютных цифрах на 1 случай меньше (2024 г. – 5 сл. 0,9 процента, 2023 г. – 11 сл. 1,9 процента, 2022 г. – 7 сл. 1,2 процента, 2021 г. – 3 сл. 0,5 процента, 2020 г. – 6 сл. 0,9 процента).

Снижение неонатальной смертности на 35,2 процента по сравнению с АППГ и на 26,7 процента по сравнению с 2020 г. (2024 г. – 11 сл. 2,0 процента, 2023 г. – 17 сл. 3,0 процента, 2022 г. – 11 сл. 1,9 процента, 2021 г. – 13 сл. 1,98 процента, 2020 г. – 15 сл. 2,3 процента).

Таблица 10

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	‰
Перинатальная смертность	39	5,8	48	7,2	47	7,8	34	5,9	34	5,9	6,48
Аntenатальная смертность	34	5,2	44	6,7	39	6,5	21	3,6	29	5,2	4,9
Интранатальная смертность			1	0,15	1	0,16	2	0,34	0	0	0,3
Неонатальная смертность	15	2,3	13	1,9	11	1,9	17	3,0	11	2,0	1,6
Ранняя неонатальная смертность	5	0,75	3	0,46	7	1,2	11	1,91	5	0,9	1,0
Поздняя неонатальная смертность	7	1,1	11	1,1	4	0,7	9	1,5	7	1,2	0,53
Младенческая смертность	36	5,5	37	5,6	26	4,2	36	6,2	37	6,8	4,2
Младенческая смертность, городское население	19	4,7	12	2,9	10	2,8	21	6,6	13	5,2	
Младенческая смертность, сельское население	17	6,9	25	10,1	16	6,0	15	5,8	24	6,9	

В причинной структуре младенческой смертности в 23,5 процента приходится на долю болезней перинатального периода (8 случаев), что в 2,2 раза

меньше чем за 2023 г. и по сравнению с 2020 г. меньше на 24,9 процента (2020 г. – 10 сл. (31,3 процента), 2021 г. – 13 сл. (38,2 процента), 2022 г. – 10 сл. (38,45 процента), 2023 г. – 18 сл. (52,3 процента). Все случаи смертности от болезней перинатального периода произошли в медицинских организациях третьей группы.

Преждевременные роды зарегистрированы в 7 случаях, из них в 75 процентов дети с ЭНМТ. Причинами преждевременных родов в 62,5 процента или 5 случаях явились преэклампсия тяжелая, на фоне хронической артериальной гипертензии и ожирении 2-3 степени, которая привела к досрочному родоразрешению, и в 1 случае преждевременный разрыв плодных оболочек, на фоне инфекции мочеполовых путей. В 62,5 процента случаях женщины старше 30 лет, имеющие в 25 процентов хроническую артериальную гипертензию, тяжелую анемию и в 25 процентов ожирение.

На втором месте 17,6 процента (6 сл.) от внешних причин, что на уровне прошлого года и по сравнению с 2020 г. меньше в 1,6 раза (2020 г. – 11 сл. (34,4 процента), 2021 г. – 6 сл. (17,6 процента), 2022 г. – 6 сл. (23,1 процента), 2023 г. – 6 сл. (17,6 процента).

По структуре от внешних причин 3 случая 50 процентов от механической асфиксии (2023 г. – 83,3 процента, 5 сл.), по 16,6 процента по 1 случаю от отравления угарным газом, токсического отравление неуточненным веществом и от аспирации желудочным содержимым. За 2023 г 16,7 процента от ЧМТ избит отцом. В 100 процентов семьи благополучные, 33,3 процента или 2 семей неполные, 83,3 процента семей имели 2 и более детей, только у 1 семьи первый ребенок. Проживали в 83,3 процента в частных домах, (2 ЛДО и 3 Вавилинский затон), 1 семья проживали в квартире. 3 детей до 1 месяца, 1 ребёнок 2 месяца, 2 детей старше 8 месяцев жизни.

На долю врожденных аномалий развития (ВАР) приходится 14,7 процента или 5 случаев смерти детей до 1 года (2023 г. – 4 сл., 11,8 процента) что на 24,5 процента больше, чем за 2023 год. Из них 4 случая от врожденных пороков развития сердца, в 60 процентах ранняя постановка на учет в женскую консультацию, в 40 процентах поздняя постановка в 28 недель беременности (неудачная попытка криминального аборта и студент). Средний возраст женщин 33 года, 60 процентов старше 35 лет, все работающие женщины из благополучных семей. В 40 процентах выявлен порок внутриутробно на 3 скрининге и в 60 процентов пренатально не диагностированный порок.

В 2024 г. зарегистрировано 4 случая (11,8 процента) смерти младенцев в результате инфекционных заболеваний, отмечается увеличение в 2 раза в сравнении с 2023 г, также значительно увеличилась доля смерти от заболеваний нервной системы с 6,9 процента до 11,4 процента. Болезни органов дыхания (J18, J15) составили 8,8 процента в причинной структуре смертности детей до года, из них 2 случая маловесных детей в постнеонатальном периоде: ребенок в возрасте 2,5 месяцев смерть на дому и ребенок в возрасте 1,5 месяцев смерть в МО I уровня.

Далее 2 случая смертности (5,8 процента) от болезни системы кровообращения: по причине дилатационной кардиомиопатии и хронического активного панкардита, на фоне после перенесенных инфекционных респираторных заболеваний. В обоих случаях мальчики, из полной благополучной семьи.

В 3,1 процента (1 случай) от болезни кожи и подкожной клетчатки, несвоевременное обращение за медицинской помощью, были отказы от госпитализации со стороны матери, употребление алкоголя в период праздничных дней. За предыдущие 5 лет не отмечены случаи летального исхода от данных заболеваний; 1 случай смерти от синдрома внезапной смерти ребенка в возрасте 1 месяц, из полной благополучной семьи; 1 случай смерти ребенка от заболеваний почек.

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Республике Тыва

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	‰
Всего умерших от всех причин, в том числе:	36	5,5	37	5,6	26	4,2	36	6,2	37	6,8	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них	10	1,5	13	2,0	12	2,0	19	3,3	8	1,3	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	1	0,2	3	0,5	2	0,3	2	0,3	4	0,7	0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	2	0,3	1	0,2	-	-	1	0,2	3	0,5	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	1	0,2	1	0,2	2	0,3	-	-	-	-	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,5	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,2	0,01
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	9	1,4	10	1,5	3	0,5	4	0,7	5	0,9	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	1	0,2	2	0,3	1	0,2	1	0,2	4	0,9	0,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	-	-	-	-	1	0,2	-	-	-	-	0,02
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,2	0,04
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	12	1,8	7	1,1	7	1,2	7	1,2	6	1,1	0,001

За 2024 г. зарегистрировано 83 случая смертности детей (из них 37 случаев или 44,6 процента младенческой смертности) в возрасте от 0 до 17 лет, показатель на 100 тыс. детского населения составил 66,9, что на 17,2 процента меньше чем за 2023 г. (100 случаев ДС, из них 35 случаев младенческой смертности, показатель 80,8).

Таблица 11.1

Детская смертность от 0-17 лет в разрезе кожуунов за 2020-2023 г.

Наименование муниципального образования	2024 г.		2023 г.		2022 г.		2021 г.		2020 г.	
	абс	показ	абс	показ	абс	показ	абс	показ	абс	показ
Бай-Тайгинский кожуун	0	0,0	4	124,3	3	94,7	1	30,8	6	175,1
Барун-Хемчикский кожуун	6	68,4	13	148,1	10	113,9	8	90,2	6	65,7
г. Ак-Довурак	3	62,4	1	20,8	6	124,9	4	83,3	1	20,5
Дзун-Хемчикский кожуун	6	71,1	5	59,8	6	74,3	12	147,0	9	109,2
Каа-Хемский кожуун	4	93,3	8	187,8	6	130,7	4	85,6	2	41,1
Кызылский кожуун	9	71,0	12	94,6	8	56,5	11	14,5	7	51,0
Тере-Хольский кожуун	1	161,6	2	326,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Монгун-Тайгинский кожуун	2	93,2	1	47,7	3	160,2	2	99,0	4	196,0
Овюрский кожуун	0	0,0	1	43,5	2	92,2	3	134,5	0	0,0
Пий-Хемский кожуун	3	78,2	4	104,5	3	99,1	2	62,2	2	62,1
Сут-Хольский кожуун	2	74,8	3	111,6	1	40,8	3	119,5	2	77,0
Тандинский кожуун	2	44,9	7	158,6	2	45,1	5	109,7	2	43,4
Тес-Хемский кожуун	4	123,1	3	92,4	4	124,6	5	153,1	6	186,3
Тоджинский кожуун	3	121,6	3	122,7	3	125,1	6	254,0	6	245,9
Улуг-Хемский кожуун	5	71,3	6	86,4	8	113,9	13	181,5	6	83,4
Чаа-Хольский кожуун	2	89,7	3	136,5	4	173,0	4	178,5	1	42,2
Чеди-Хольский кожуун	2	77,5	2	78,9	1	40,9	6	237,5	1	39,2
Эрзинский кожуун	1	39,6	0	0,0	1	44,1	2	85,9	2	89,1
г. Кызыл	31	61,3	23	45,4	25	53,0	15	33,0	21	47,1
Итого	83	66,9	100	80,8	90	74,9	102	84,8	83	66,9

При анализе детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет рост показателя отмечен в 6 муниципальных образованиях: г. Кызыл 31 случай (АППГ – 23), г. Ак-Довурак – 3 случая (АППГ – 1), Дзун-Хемчикский – 6 (АППГ – 5), Монгун-Тайгинский – 2 случая (АППГ – 1), Тес-Хемский – 4 случая (АППГ – 3), Эрзинский кожууны – 1 случай (АППГ – 0).

Не зарегистрированы случаи детской смертности в 2 кожуунах: Овюрском и Бай-Тайгинском.

На долю сельских жителей приходилось 66,0 процентов от всех умерших детей.

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. отмечается сокращение числа случаев смерти детей в возрасте 0-17 лет на 17 случаев (17 процентов), за счет сниже-

ния случаев смерти детей в возрасте 5-17 лет на 38,5 процента (с 52 случаев в 2023 г. до 32 в 2024 г.). Вместе с тем, в сравнении с 2023 г. отмечается увеличение числа умерших детей в возрасте от 1-4 лет на 23 процента (с 13 случаев в 2023 г. до 16 случаев в 2024 г.).

По причинной структуре детской смертности от 0-17 лет на первом месте внешние причины, что составило 46,9 процента (39 случаев), по сравнению с 2023 годом отмечено снижение на 11,3 процента.

В структуре смертности детей от внешних причин на:

- первом месте (38,5 процента) составили травмы (15 случаев) или от общего количества умерших детей от внешних причин, что меньше на 26,7 процента (2023 г. абс.ч. – 19 сл.; 2022 г. – 13 сл.; 2021 г. – 21 сл.; 2020 г. – 14 сл.). Из них политравма по причине ДТП – 5 случаев, по сравнению с 2023 г отмечено снижение в 2,2 раза (2023 г. – 11 сл., 2022 г. – 4 сл., 2021 г. – 14 сл.);

падение с высоты (кататравма) – 3 случая по сравнению с 2023 г. отмечен рост в 3 раза (2023 г. – 1 сл., 2022 г. – 4 сл., 2021 г. – 2 сл.). В республике в 2022 и 2023 гг. отмечено отсутствие смертности детей от кататравмы;

падение тяжелых предметов 2 случая (бетон, шкаф);

падение стеклоподъемника на ребенка – 1 в г. Кызыле;

электротравма – 1 в Улуг-Хемском кожууне, семья благополучная, дети находились без присмотра взрослых (2023 г. – 0, 2022 г. – 0, 2021 г. – 0);

колото-резаная рана грудной клетки 1, на одном уровне по сравнению с 2023 г. (2023 г. – 1 сл., 2022 г. – 2 сл., 2021 г. – 3 сл.) учащийся 10 класса из неполной многодетной семьи, г. Ак-Довурак;

падение с лошади – 1 сл.;

падение со стула – 1 сл.;

- на втором месте от механической асфиксии 10 случаев (25,6 процента) (АППГ – 17 сл., 2022 г. – 22, 2021 г. – 13). Причины механической асфиксии: 4 сл. повешение с целью суицида (2023 г. – 8, 2022 г. – 17, 2021 г. – 7), 3 сл. асфиксия, случайное удушение и сдавление в кровати (2023 – 5 сл., 2022 г. – 4 сл., 2021 г. – 4 сл.), 3 сл. асфиксия вследствие закупорки дыхательных путей инородным телом;

- на третьем месте 7 (21,2 процента) случаев смертности от отравлений (2023 г. – 14 сл., 2022 г. – 5 сл., 2021 г. – 8);

от отравления угарным газом зарегистрировано 37,5 процента (3 сл.), в 100 процентов на территории г. Кызыла: в Вавилинском затоне – 2 сл., ЛДО – 1 сл., по сравнению с АППГ отмечено снижение в 3 раза 2023 г. – 9;

от отравлений химикатами 37,5 процента (3 сл.), с 2020 по 2023 гг. случаев отравлений не зарегистрировано (АППГ – 0, 2022 г. – 0, 2021 г. – 0);

от отравлений лекарственным препаратом 12,5 процента (1 случай) с 2020 по 2023 гг. случаев отравлений не зарегистрировано (АППГ – 0, 2022 г. – 0, 2021 г. – 0);

- на четвертом месте от утопления – 6 случаев (15,1 процента) за АППГ – 3 сл., 2022 г. – 9 сл., 2021 г. – 3). Из 6 случаев 3 случая зарегистрирована в г. Кызыле, из них все в 100% на реке Енисей (2 около зверофермы и 1 случай около восточной части), 1 случай в Тоджинском кожууне в реке Ий и 1 случай

на дому в емкости с водой ребенка 1,6 лет. 1 несовершеннолетняя с целью суицида (р. Хемчик в Дзун-Хемчикском кожууне). Большая часть утоплений детей (80 процентов) произошла в июле, 20 процентов – в июне;

- 1 сл. причина смерти не установлена (несовершеннолетний 16 лет скончался за пределами Российской Федерации (Республика Индия).

На втором месте по причинной структуре детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет составляют заболевания 34,9 процента (29 случаев), отмечен рост на 26 процентов по сравнению с 2023 г. (2023 г. – 23 сл., 2022 г. – 25 сл.).

На третьем месте смертность от отдельных состояний перинатального периода 9,6 процента (8 случаев), что в 2,2 раза меньше чем за 2023 г. и по сравнению с 2022 г. меньше на 36,8 процента (2023 г. – 18 сл. (52,3 процента), 2022 г. – 10 сл. (38,45 процента).

На четвертом месте смертность от врожденных аномалий развития 8,4 процента (7 сл.), отмечен рост на 2 случая по сравнению с АППГ (2023 г. – 5 сл., 2022 г. – 3 сл.).

Таблица 12

**Динамика причин смертности детей 0-17 лет
включительно в Республике Тыва**

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	83	69,6	102	84,8	90	74,8	100	80,8	83	66,9	23,0
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00-P96)	10	8,4	13	10,8	12	10	19	15,3	8	8,4	7,8
- болезни нервной системы (G00-G99)	5	4,2	13	10,8	8	6,6	10	7,8	7	5,6	2,3
- болезни органов дыхания (J00-J99)	3	2,5	2	1,7	1	0,8	4	3,2	6	4,8	1,4
- болезни органов пищеварения (K00-K93)	1	0,8	3	2,5	3	2,5	1	0,8	1	0,8	0,4
- болезни системы кровообращения (I00-I99)	1	0,8	-	-	1	0,8	3	2,4	3	2,4	0,7
- болезни мочеполовой системы (N00-N99)	1	0,8	1	0,8	1	0,8	-	-	1	1,2	0,1
- врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99)	11	9,2	11	9,1	3	2,5	5	4,0	7	5,6	4,1
- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	1	0,8	3	2,5	2	1,6	2	1,6	5	4,0	1,1

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	отн.
- злокачественные новообразования (C00-C97)	4	3,3	1	0,8	5	4,2	2	1,6	2	1,6	1,9
Болезни эндокринной системы (E00-99)	-	-	-	-	1	0,8	1	0,8	2	1,6	н/д
Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00-L99)	-	-	1	0,8	-	-	-	-	1	0,8	н/д
- внешние причины смерти (S00-T98, V01-Y98)	40	33,5	52	43,2	53	44,1	52	42,0	39	31,4	2,1
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00-R99)	6	5,0	2	1,7	-	-	1	0,8	1	0,8	0,01

Выводы.

В медико-демографической ситуации Республики Тыва отмечается снижение уровня рождаемости, но значения медико-демографических показателей по республике превышают средние показатели по РФ и СФО. Общая численность детей уменьшилась на 0,7 процента по сравнению с 2020 годом с особенно заметным снижением среди детей до года (6,5 процента).

Младенческая смертность сохраняет доминирующее место в смертности детского населения, что составляет 44,6 процента от общей доли умерших детей от 0 до 17 лет.

Показатель ранней неонатальной смертности по сравнению с 2023 годом снизился в 2,2 раза, снижение неонатальной смертности на 35,2 процента, рост постнеонатальной смертности на 33,3 процента. В структуре младенческой смертности болезни перинатального периода составили 20 процентов, среди них большую долю занимают дети с экстремально низкой массой тела и с внутриутробной инфекцией. На долю врожденных пороков развития в 2024 году приходится 17,6 процента от общего числа случаев смерти детей до года. Отмечается высокая доля смерти младенцев в результате воздействия внешних причин, в структуре младенческой смертности составляет 17,3 процента, что превышает средние данные по РФ 2023 года в 3 раза (5,84).

Заболеваемость детей, родившихся с массой тела 500-999 грамм, в Республике Тыва на уровне показателя РФ. В структуре заболеваемости преобладают внутриутробная гипоксия, асфиксия в родах, дыхательные расстройства, пневмонии и бактериальный сепсис.

Заболеваемость детей, родившихся с массой тела 1000 грамм и более, в Республике Тыва ниже, чем в РФ. В структуре заболеваемости преобладают инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода. Частота

заболеваний новорожденных, возникших в перинатальный период и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей, родившихся с массой тела 1000 грамм и более ниже, чем в РФ.

По итогам 2024 года в республике зарегистрировано 28 случаев мертворожденных. Показатель составил 5,0 на 1000 родивших живыми и мертвыми, что выше российских показателей (СФО 6,3 процента; РФ 5,9 процента). За аналогичный период 2023 года было зарегистрировано 23 случая мертворожденных – 3,99 процента, повышение показателя на 25,3 процента.

Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет снизилось на 17,2 процента по сравнению с 2023 г. Показатель смертности детей в возрасте 0-17 лет в 2024 году ниже индикативного показателя по региону. Показатели детской и младенческой смертности также не превышают индикативного показателя.

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Республике Тыва

По состоянию на 1 января 2025 г. служба родовспоможения республики представлена 8 медицинскими организациями, из них 3 – второго уровня оказания медицинской помощи и 1 учреждение 3А уровня.

Специализированный коечный фонд службы родовспоможения составляет 260, из них 144 коек для беременных и рожениц, 116 коек патологии беременности. Среднегодовая занятость акушерской койки 228,4, средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности 6, на койке для беременных и рожениц – 4,5. Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста 16,8. Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста 13,6.

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Республике Тыва

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	17
- I группы (уровня)	13
- из них urgentных родильных залов	13
- II группы (уровня)	3
- III А группы (уровня)	1
- III Б группы (уровня)	-
Число urgentных родильных залов, всего	13
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	144
- в акушерских стационарах I группы	16

Показатель	На 01.01.2025
- в акушерских стационарах II группы	20
- в акушерских стационарах III группы	108
Число коек патологии беременности, всего, из них:	116
- в акушерских стационарах I группы	0
- в акушерских стационарах II группы	35
- в акушерских стационарах III группы	81
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	16,8
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	13,6
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	228,4
- в акушерских стационарах I группы	132,3
- в акушерских стационарах II группы	183,1
- в акушерских стационарах III группы	255,1
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	6
- в акушерских стационарах I группы	0
- в акушерских стационарах II группы	6
- в акушерских стационарах III группы	6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	4,5
- в акушерских стационарах I группы	5,6
- в акушерских стационарах II группы	5
- в акушерских стационарах III группы	4,5
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	18
- в учреждениях родовспоможения	12
- в детских больницах	6
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	6
- в учреждениях родовспоможения	6
- в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	86
- в учреждениях родовспоможения	56
- в детских больницах	30
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	1
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	1

Педиатрическая служба представлена 19 медицинскими организациями, из них 3 медицинскими организациями второго уровня оказания медицинской помощи и 2 якорными учреждениями: ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

Обеспеченность Республики Тыва детскими койками выше обеспеченности по РФ по большинству профилей. Обеспеченность педиатрическими соматическими койками превышает таковую в РФ в 2 раза. Количество детских хи-

рургических коек за 4 года не изменилось. Обеспеченность стационарными койками на 10 000 детского населения в целом по субъекту составляет 70,4, что выше среднероссийского уровня в 1,5 раза. Обеспеченность койками по профилю «Детская хирургия» выше среднероссийского уровня в 1,5 раза и составляет 3,9 (РФ 2024 – 2,60).оборот койки по профилю «Детская хирургия» снизился в 2024 году на 5,3 процента в сравнении с 2023 годом, занятость койки в 2024 году составила 203 дня в году, средний койко-день 5,7.

На сегодняшний день ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» является единственным в субъекте многопрофильным специализированным стационаром, оказывающим медицинскую помощь детскому населению Республики Тыва.

Специализированную медицинскую помощь детям по профилям «Неонатология», «Ревматология», «Детская кардиология», «Онкология», «Гематология», «Эндокринология», «Гастроэнтерология», «Неврология», «Нефрология», «Пульмонология» оказывается в стационарных условиях на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

Детей, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилям «Детская хирургия», «Нейрохирургия», «Офтальмология», «Челюстно-лицевая хирургия», «Травматология», «Урология», «Оториноларингология», «Комбустиология», маршрутизируют в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1».

Специализированную медицинскую помощь новорожденным в Республике Тыва оказывают ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница». Маршрутизация пациентов по профилю «Инфекционные болезни» осуществляется в ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница» (ГБУЗ Республики Тыва ИБ).

Специализированная медицинская помощь детям по профилю «Анестезиология-реаниматология» оказывается в Центре анестезиологии и реанимации (ЦАР) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва ИБ, ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1», а также в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) межкожуунных медицинских центров (ММЦ).

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Республике Тыва

Показатель	На 01.01.2025
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	19
Первая группа, в т.ч.:	14
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	14
Вторая группа, в т.ч.:	3

Показатель	На 01.01.2025
- городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	3
Третья группа, в т.ч.:	2
- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	2
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	22
Первая группа, в т.ч.:	14
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	14
Вторая группа, в т.ч.:	3
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	3
- дневные стационары для детей	3
Третья группа, в т.ч.:	5
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	4
- центры здоровья для детей	1
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	27,6
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	3,9
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	1,7
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	254
- в МО 1-го уровня	156
- в МО 2-го уровня	68
- в МО 3-го уровня	30
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	120
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	-
- в МО 3-го уровня	120
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	48
- в МО 1-го уровня	13
- в МО 2-го уровня	10
- в МО 3-го уровня	25
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	7,8
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	5,7
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	232

Показатель	На 01.01.2025
- в МО 1-го уровня	200
- в МО 2-го уровня	264
- в МО 3-го уровня	240
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	203
- в МО 1-го уровня	132
- в МО 2-го уровня	127
- в МО 3-го уровня	270
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	1

Примечание. РКЦ — реанимационно-консультативный центр.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

Система оказания помощи беременным, роженицам, и новорожденным

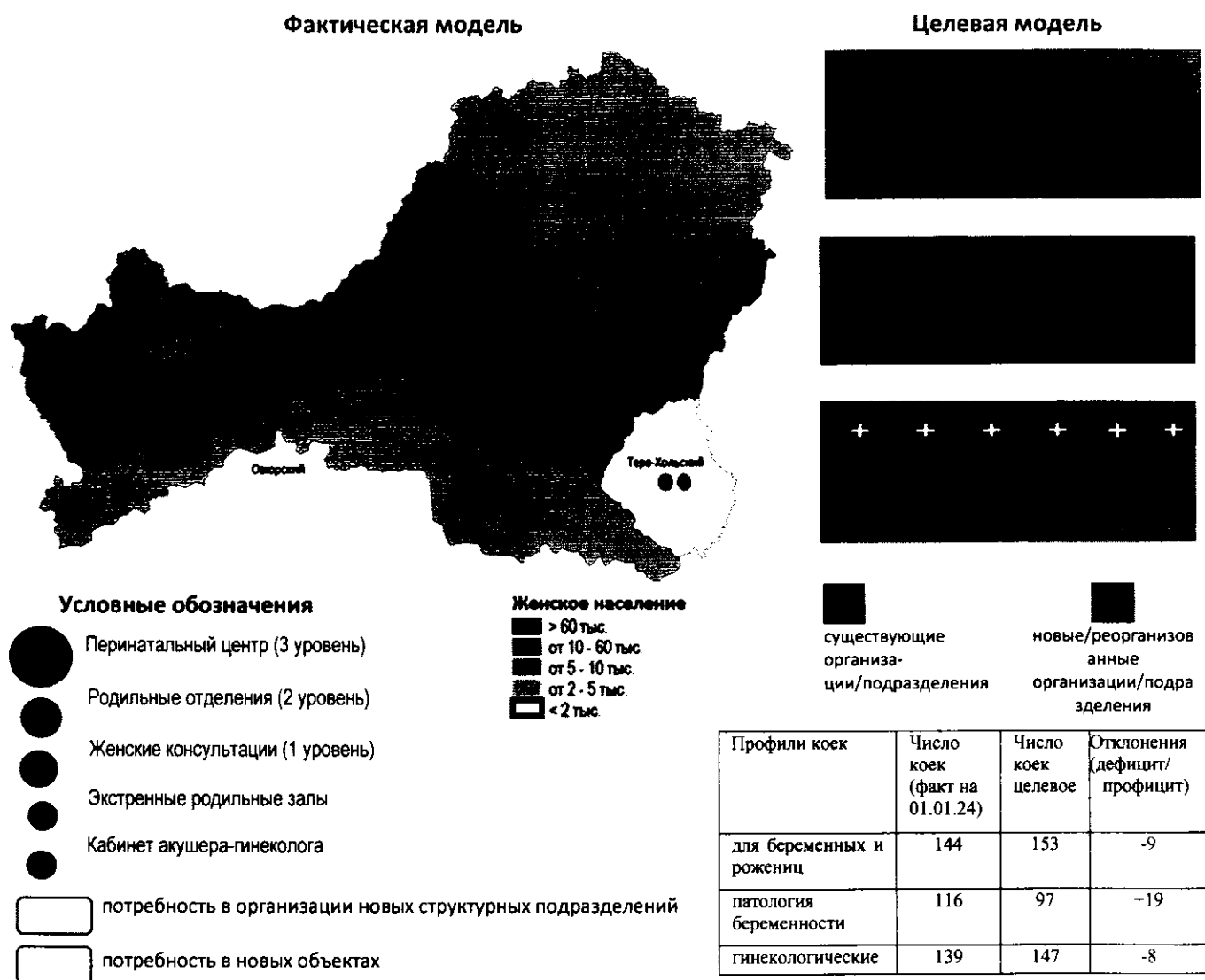


Рис. 1. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».

На территории Республики Тыва имеется 4 женские консультации:

1) в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» 1 женская консультация, находящаяся по адресам г. Кызыл, ул. Чульдум, д. 42, ул. Московская, д. 108;

2) в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», находящаяся по адресу Улуг-Хемский район, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46;

3) в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», находящаяся по адресу Барун-Хемчикский район, г. Ак-Довурак, ул. Авиации, б/н;

4) в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ», находящаяся по адресу Кызылский район, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4.

С учетом схемы территориального планирования родовспомогательных учреждений планируется открытие женской консультации в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» в 2028 г. в связи со строительством модульной женской консультации и к 2030 году в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ».

В связи с низкой работой коек сестринского ухода планируется закрытие коек сестринского ухода в ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ» и ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»; сокращение до 3 коек сестринского ухода в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» и ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ».

По профилю «Неонатология» планируется сокращение или перепрофилирование коек патологии новорожденных в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», на 6 коек в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», на 20 коек в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».



Рис. 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия».

Целевая модель 2030

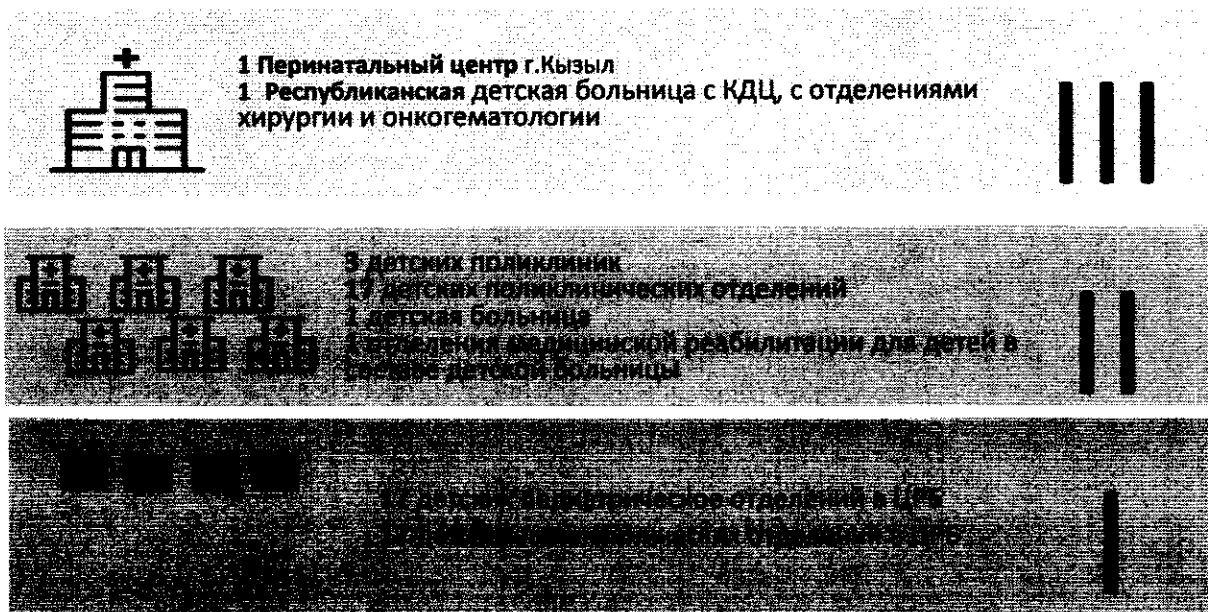


Схема территориального планирования по профилю «Педиатрия» в целевой модели будет включать Республиканскую детскую больницу с отделением детской хирургии и койками онкогематологии. В 19 медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям в стационарных условиях, сохранится 254 койки. 120 специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных) развернуты в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканской детской больнице». Всего имеется 22 детские поликлиники, в том числе детские поликлинические отделения, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь детям.

Система оказания помощи по профилю «детская хирургия»

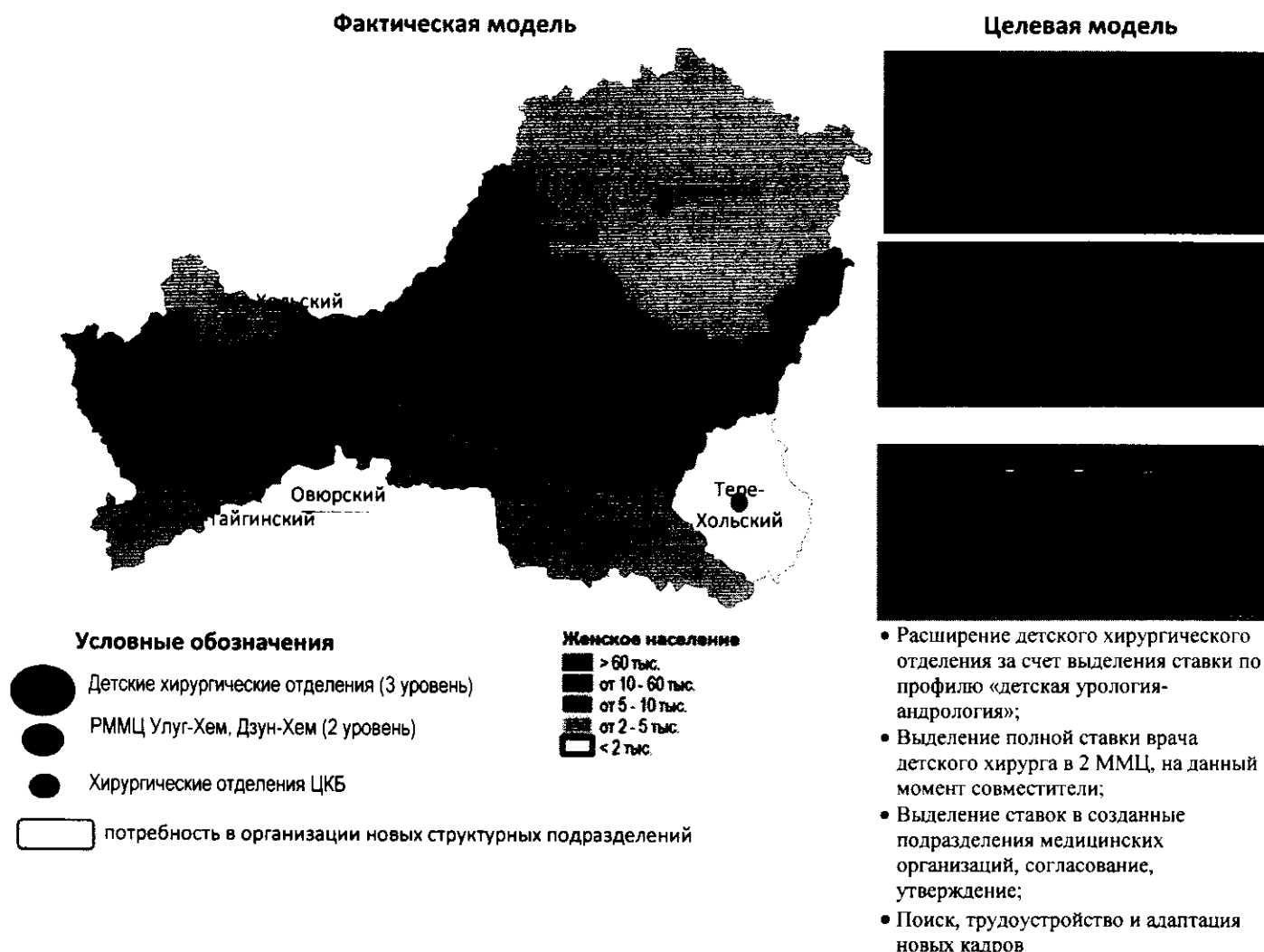


Рис. 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия». Также на схеме следует указать МО, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «Хирургия».

В настоящее время в республике отсутствуют койки по профилю «детская урология-андрология», в связи с чем имеется потребность в расширении детского хирургического отделения в новом строящемся корпусе Республиканской детской больницы за счет выделения ставки и коек по профилю «детская урология-андрология». Также до 2030 года необходимо выделение полноценной ставки врача детского хирурга в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» и ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ».

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Согласно приказу Минздрава Республики Тыва от 30 декабря 2020 г. № 1610пр/20 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва» организовано отделение антенатальной охраны плода на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», основной задачей которой является реализа-

ция комплекса организационных и медицинских мероприятий по профилактике перинатальных осложнений (задержка внутриутробного роста плода, преждевременные роды, внутриутробные пороки развития (далее – ВПР) и хромосомные аномалии (далее – ХА) у плода, а также других осложнений беременности (преэклампсия, задержка внутриутробного роста плода, преждевременные роды).

По маршрутизации УЗ-скрининг в 1-м триместре в 11-13,6 недель с дальнейшим взятием материала пренатального биохимического скрининга и транспортировкой проводится в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», где принимаются пациенты из ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»; в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» принимают пациентов из ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»; в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» принимают пациентов из ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ», а также в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» принимают пациентов из ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ».

УЗ-скрининг 2-го триместра в 18-20,6 недель проводится в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», где ведется прием беременных из всех ММЦ и ЦКБ республики по предварительной записи.

При диагностированных пороках развития плода (ПРП), требующих оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденному, проводится консилиум врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача-педиатра, врача-неонатолога и врача-специалиста по профилю выявленного ПРП.

Если по заключению консилиума врачей возможна внутриутробная хирургическая коррекция ПРП во время беременности, женщине предлагается госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую данный вид высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Если по заключению консилиума врачей возможна хирургическая коррекция в неонатальном периоде, направление беременных женщин для родоразрешения осуществляется в акушерский стационар № 1, 2 ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

Заключение консилиума врачей выдается на руки беременной женщине для предъявления по месту наблюдения по беременности, направляется лечащему врачу в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети «Интернет») и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы).

По данным за 2024 год прошли ранний пренатальный скрининг 85 процентов беременных женщин, от всех вставших на учет по беременности, в

группу риска из них попали 3 процента беременных. У беременных из группы риска в 12 процентов случаев подтвердился хромосомная аномалия у плода.

В 2024 году родились 67 детей с ВАР, из них 8 родившихся детей с хромосомной аномалией (ХА), в 25 процентов случаев результат раннего пренатального скрининга не показал высокий риск ХА. В сравнении с прошлым годом количество не диагностированных внутриутробно ВАР повысилось на 10 процентов, а с 2022 годом снизилось на 15 процентов.

За 2024 год состоялось 51 заседание пренатального консилиума, где рассмотрены 317 случаев с аномалиями развития плода, по сравнению с предыдущими годами отмечается увеличение показателя на 43,4 Республики Тыва (больше 96 сл.). Доля прервавших беременность по медицинским показаниям уменьшилась на 21,6 процента (2023 г. – 74, 2024 г. – 58).

Прерывания по медицинским показаниям: на первом месте 15 случаев по ХА, показатель уменьшилось почти в 2 раза в сравнении с прошлым годом, на втором месте 12 случаев по множественным врожденным порокам развития (МВПР), выросла в 4 раза по сравнению с прошлым годом, далее идет 11 случаев по врожденным аномалиям развития центральной нервной системы (ВАР ЦНС), оставшиеся 13 случаев ВАР лица, сердечно-сосудистой системы (ССС), легких и т.д. Выявленные врожденные пороки развития (ВПР) у плода до прерывания беременности, были подтверждены путём патологоанатомического исследования после прерывания.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Республике Тыва

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	6070	6111	5484	5430	4971
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (процентов)	5557 91,5%	5828 95%	5338 97%	5271 97%	4790 96%
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней – 13 нед. 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, процентов	3915 64,5%	4323 71%	4395 80%	4487 82,6%	4248 85%
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	70	60	58	74	58
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (процентов)	24 34%	20 33.3%	18 31%	23 31%	14 24%

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
- на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (процентов)	43 62%	38 63.3%	38 65.5%	51 69%	40 69%
- на сроке беременности после 22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (процентов)	3 4%	2 3.3%	2 3,5%	0	4 7%
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, процентов	26 0,39%	35 0,53%	26 0,43%	31 0,53%	31 0,55%

За прошедшие 5 лет доля взятых женщин на учет снизилась на 19 процентов, но при этом доля взятых на учет до 12 недель беременных повысилась на 4,5 процента. Охват пренатальной диагностикой за 5 лет повысился на 31,7 процента с 2020 года. Доля прервавших беременностей вследствие нарушения развития плода снизилась на 21,6 процента. Доля детей, у которых диагностированы после рождения врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения стало больше.

Младенческая смертность от ВАР за последние 3 года выросло от 10,7 процента до 14,3 процента, и составило на 2024 г. 0,9 промилле. Показатель младенческой смертности от врожденных пороков развития остается на 3 месте в структуре причин младенческой смертности.

Эффективность ранней пренатальной диагностики в Республике Тыва составляет около 75 процентов, при доле ложноположительных результатов 3 процента. Скрининговую программу можно повысить до 93-96 процентов результативности, а также снизить долю ложноположительных результатов до 2,5 процента путём соблюдения методологических подходов, касающихся ультразвукового компонента скрининга, что требует соответствующей квалификации врачей ультразвуковой пренатальной диагностики, внедрением программ внешнего аудита качества и результатов работы специалистов, а также обновлением устаревшего УЗ-оборудования экспертного класса.

Также можно рассмотреть вопрос целесообразности внедрения неинвазивного пренатального теста (НИПТ) как скрининговую программу, поскольку данный метод позволяет оптимизировать любые виды скрининга ХА у плода, существующие на сегодняшний день в мире. Применение НИПТ в структуре программ пренатальной диагностики ХА дает возможность повысить частоту обнаружения анеуплоидий (до 99 процентов при трисомии 21), значительно снизить процент ложноположительных результатов (до 0,08 процента для синдрома Дауна), минимизировать число инвазивных диагностических вмешательств, а следовательно, и количество связанных с ними прерываний беременности. НИПТ в целом увеличивает эффективность проводимого скрининга ХА у плода и в конечном счете повышает долю обследованных женщин и частоту выявления плодов с аномалиями кариотипа.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

В разделе приводится характеристика службы родовспоможения региона (таблица 29).

В Республике Тыва имеется 18 стационаров системы родовспоможения, в том числе, стационаров I уровня 14, стационаров II уровня 3 и 1 организация III уровня.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 21 января 2021 г. № 52/1 пр/21 «Об утверждении маршрутизации беременных, рожениц, родильниц, порядка взаимодействия медицинских организаций по ведению планового мониторинга беременных из группы риска и мониторинга акушерских состояний в Республике Тыва» утверждена маршрутизация беременных женщин, рожениц и родильниц в акушерские стационары первой, второй, третьей А группы (далее – приказ № 52/1 пр/21), прописаны критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой, второй, третьей А группы. В данном приказе прописаны критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей Б группы (федеральные национальные исследовательские центры).

Демографическая ситуация в Республике Тыва характеризуется высокой рождаемостью. Но по сравнению с 2020 годом отмечается снижение количества родов на 417 случая (-6,9 процента). Отмечается снижение показателя рождаемости в течение нескольких лет, как и в целом по России. За последние 10 лет число родов уменьшилось на 2273 случая (-28,9 процента). Так же стоит отметить снижение количества аборт за 10 лет на 42,8 процента. Показатель перинатальной смертности в 2024 году снизился на 0,8 процента по сравнению с 2023 годом.

По итогам 2024 года всего родов по Республике зарегистрировано – 5592, что на 134 родов меньше 2023 года (5726 родов). В медицинской организации III уровня зарегистрировано 92,47 процента родов от всех родов, 6,3 процента родов в МО II уровня и 1,16 процента в МО I уровня.

Отмечается уменьшение родов на I уровне на 15 случаев в сравнении с АППГ, родов на II уровне зарегистрировано меньше на 224 случая, что показывает активную работу мониторингования. Число случаев в акушерских стационарах III уровня увеличивается. Централизация преждевременных родов составляет 96,8 процента. Всего преждевременных родов в 2024 году 314 (5,6 процента от всех родов), в перинатальном центре принято 304, в медицинских организациях второго уровня 7, на первом уровне 3 родов. Экстремально ранних преждевременных родов на первом и втором уровнях медицинских организаций не зарегистрировано.

Таблица 16

**Показатели, характеризующие службу
родовспоможения в Республике Тыва**

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	211	3,2	149	2,3	114	1,9	80	1,4	65	1,1
- в т.ч. в urgentных родильных залах	211	3,2	149	2,3	114	1,9	80	1,4	65	1,4
Число родов в акушерских стационарах II группы	876	3,2	731	11,1	561	9,3	480	8,3	356	6,3
Число родов в акушерских стационарах III группы	5492	83,5	5702	86,6	5264	88	5166	89,8	5171	91,4
Число преждевременных родов (22-36 нед.), всего, в т.ч.:	371	5,7	427	6,8	313	5,2	327	5,7	314	5,6
- в акушерских стационарах I группы	11	2,9	5	1,2	7	2,23	2	0,61	3	0,95
- в urgentных родильных залах	11	2,9	5	1,2	7	2,23	2	0,61	3	0,95
- в акушерских стационарах II группы (абс. число и процентов от общего числа преждевременных родов)	18	4,9	13	3	7	2,23	11	3,3	7	2,2
- в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	342	92,2	375	87,8	299	95,8	313	95,7	304	96,8
Число нормальных родов, всего, в т.ч.:	1668	25,4	1867	28,4	1609	27	1247	21,7	1118	22,7
- в акушерских стационарах I группы	179	10,7	149	8	107	6,65	56	4,4	32	2,8
- в urgentных родильных залах	179	10,7	149	8	107	6,65	56	4,4	32	2,8
- в акушерских стационарах II группы	568	34	509	70	436	27	250	20	120	10,7
- в акушерских стационарах III группы	921	55,2	1209	22	1066	66	965	77,3	942	84,2
Кесаревых сечений:	1667	30,4	1746	26,5	1640	28,6	1859	33,8	1735	30,3
- в акушерских стационарах I группы	5	0,3	3	0,2	5	0,3	-	-	-	-
- в акушерских стационарах II группы	191	11,5	142	8,1	104	6,3	111	6	45	2,6
- в акушерских стационарах III группы	1554	93,2	1601	91,7	1531	93,5	1748	94	1690	97,4
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	807	48,4	837	48	850	51,8	859	46,2	797	47,1
- в акушерских стационарах I группы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- в акушерских стационарах II группы	93	11,5	79	9,4	53	6,2	57	6,6	25	3,1
- в акушерских стационарах III группы	714	88,5	758	90,6	797	93,8	802	89,8	771	96,7

Распределение операций кесарево сечения по Робсону.

В 2024 году количество кесаревых сечений у первородящих с одноплодной беременностью в головном предлежании на доношенном сроке со спонтанным началом родовой деятельности увеличилось в 2,4 раза. В основном причинами оперативного родоразрешения у данной категории женщин являются клинически узкий таз, крупный плод, острый дистресс плода на фоне хронической внутриутробной гипоксии плода.

По данной классификации основной вклад в структуру кесарева сечения вносят женщины с рубцом на матке (группа 5 – повторнородящие с кесаревым

сечением в анамнезе, одноплодной беременностью, в головном предлежании, более 37 недель). В этой группе 42 процента занимают женщины с одним кесаревым сечением в анамнезе. Основным направлением в профилактике в этой группе следует считать профилактику первой операции кесарева сечения.

Основным резервом снижения случаев кесарева сечения являются группы 1, 2, 3, 4, 5.1. В данных группах необходимо строгое соблюдение показаний к проведению преиндукции и индукции родов в соответствии с клиническими рекомендациями, постоянное повышение и контроль знаний и навыков по протоколам родоусиления окситоцином и оценки кардиотокографии плода.

В группе 6 необходимо обучение врачей – акушеров-гинекологов технике наружного поворота плода при тазовом предлежании и отсутствии противопоказаний, обучение по технике оказания пособий при тазовых предлежаниях плода.

Своевременная маршрутизация пациентов группы риска преждевременных родов, лечение и коррекция истмико-цервикальной недостаточности, профилактика преэклампсии, коррекция нарушений функций внутренних органов при соматических заболеваниях позволит снизить удельный вес операций кесарева сечения в группе 10.

Таким образом, важным направлением является возможность самостоятельных родов через естественные родовые пути у женщин с одним кесаревым сечением в анамнезе, соблюдение протоколов преиндукции и индукции родов, правильная оценка КТГ плода, наружный поворот плода при тазовом предлежании, обучение по технике оказания пособий при тазовых предлежаниях плода, своевременная маршрутизация и профилактика осложнений беременности и экстрагенитальных заболеваний для предупреждения преждевременных родов.

Таблица 16.1

Группа	2024 г.		2023 г.	
	абс. число	% от всех операций кесарева сечения	абс. число	% от всех операций кесарева сечения
1. Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности	233	13,4	128	6,8
2. Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, недель гестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности	286	16,4	279	15
2а. Индукция родов	120	6,9	133	7,1
2б. КС до начала родовой деятельности	164	9,4	146	7,8
3. Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, недельгестации, со спонтанным началом родовой деятельности	148	8,5	56	3

Группа	2024 г.		2023 г.	
	абс. число	% от всех операций кесарева сечения	абс. число	% от всех операций кесарева сечения
4. Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, недельгестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности	257	14,8	283	15,2
4 а. Индукция родов	89	5,1	109	5,8
4б. КС до начала родовой деятельности	217	12,5	174	9,3
5. Все повторнородящие с одним или несколькими КС в анамнезе, с одноплодной беременностью в головном предлежании, недель гестации	520	29,9	637	34,2
6. С одним КС в анамнезе	223	12,8	354	19
7. С двумя или более КС в анамнезе	299	17,2	283	15,2
8. Все первородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании	30	1,7	48	2,5
9. Все повторнородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	35	2	96	5,1
10. Все женщины с многоплодной беременностью, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	20	1,1	46	2,4
11. Все женщины с одноплодной беременностью, поперечным или косым положением плода, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	26	1,4	59	3,1
12. Все женщины с одноплодной беременностью, головным предлежанием плода, <37 недель гестации, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	181	10,4	227	12,2
Всего	1736		1859	

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Грудное вскармливание представляет собой важнейший компонент системы охраны здоровья матери и ребенка, оказывающий существенное влияние на показатели младенческой смертности и заболеваемости.

Характеристика детей на грудном вскармливании в Республике Тыва

Показатель		2020	2021	2022	2023	2024
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, процентов	в возрасте от 3 до 6 мес.	3641	3169	3784	2853	2483
	в возрасте от 6 мес. до 1 года	3333	2744	1685	2121	2551

Всего медицинских организаций, внедривших принципы поддержки грудного вскармливания 19 (100 процентов), из них 4 (100 процентов) женские консультации, 3 (100 процентов) родильных отделений при межкожуунных медицинских центрах, 21 (100 процентов) детские поликлинические отделения и ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

Наблюдается нелинейная динамика с пиковым значением в 2022 году ($n=3784$). Зафиксировано статистически значимое снижение показателя к 2024 году ($n=2483$; $p<0,05$). Выявлена выраженная вариабельность показателей (от $n=1685$ в 2022 до $n=3333$ в 2020). Отмечается положительная динамика в 2022-2024 гг. (темп роста 51,4 процента). Снижение показателей в группе 3-6 месяцев свидетельствует о возможном уменьшении распространенности исключительного грудного вскармливания. Волнообразная динамика в группе 6-12 месяцев может отражать изменение практик введения прикорма. Выявлена негативная тенденция сокращения практики грудного вскармливания среди детей в возрасте 3-6 месяцев.

Грудное вскармливание в Перинатальном центре осуществляется по возможности сразу после родов. За последние 5 лет было проведено около 100 мастер-классов по технике грудного вскармливания в родильных отделениях. 10 выступлений в СМИ, в соцсетях. На общественных площадках раздача буклетов по преимуществу грудного вскармливания. В медицинских организациях в родильных отделениях проводится пропаганда грудного вскармливания на постоянной основе. Также есть группа поддержки по грудному вскармливанию

Всего обучено в 2024 году и за 6 мес. 2025 года по вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания 425 медицинских работников, из них врачи – 135. Обучение по грудному вскармливанию родильниц – 5540 человек.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Послеродовая поддержка женщин регламентирована распоряжением Правительства Республики Тыва от 31 марта 2025 г. № 171-р «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») послеродового медицинского и психологического сопровождения родивших женщин в первый год жизни ребенка «Послеродовая поддержка женщин с новорожденными детьми» в Республике Тыва на 2025-2026 годы». Медицинскими организациями

республики проведено 939 школ для молодых мам по вопросам восстановления физического и психологического здоровья женщин в послеродовой период, формирования навыков в послеродовой период и по поддержке грудного вскармливания.

С целью формирования навыков ухода и взаимодействия с новорожденным ребенком проводятся обучения родителей, мастер-классы по основным приемам ухода, грудного вскармливания, купания новорожденных, санитарно-просветительные работы по профилактике детского травматизма, в том числе механической асфиксии. За отчетный период охвачены 1356 родителей.

Всего обучено медицинских работников по поддержке грудного вскармливания 452, из них врачи-педиатры – 67, врачи акушеры-гинекологи – 48, неонатологи – 20, средний медицинский персонал – 290.

Для оказания психологической помощи беременным женщинам в ситуации репродуктивного выбора, в том числе несовершеннолетним беременным или родившим мамам, находящимся в кризисной ситуации открыты кабинеты медико-психологического консультирования в 13 медицинских организациях республики, в которых ежемесячно проводятся бесплатные консультации медицинскими психологами, юристами, специалистами по социальной работе.

В 2025 году проведено 1290 женщинам проведены консультации, из них по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, ориентации на здоровую семью – 523, по юридическим вопросам – 91, психологические консультации – 676.

Психологами центров социальной помощи с целью охраны здоровья несовершеннолетних беременных и матерей проведены поддерживающие беседы, консультации с несовершеннолетними беременными, также их родителями. Специалистами проведены профилактические и разъяснительные беседы о существующей службе социального сопровождения, составлены акты о состоянии жилищных условий. Розданы буклеты в количестве 903 шт., в которых содержится краткая информация о «Телефоне доверия» – служба экстренной психологической помощи, оказывающей помощь позвонившему неотложно, в момент обращения.

Проведена индивидуальная работы со 123 женщинами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации и находящимися в социально опасном положении. Оказано содействие в оформлении и получении документов 5 женщинам, 1 женщине оказано содействие в получения временного жилья. Беременным женщинам, проживающим в Кызылском кожууне, находящимся в трудной жизненной ситуации, предоставляется информация о возможности временного проживания в ГБУ Республики Тыва «Комплексный центр социального обслуживания населения Кызылского кожууна».

В целях информирования беременных женщин и молодых мам о доступных мерах поддержки, о мерах социальной поддержки различных категорий семей, реализуемых на территории Республики Тыва, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Тыва с момента наступления беременности и после родов на постоянной основе проводятся социально-правовые консультации.

Дополнительно осуществляется распространение информационных материалов, включая буклеты и листовки, содержащие сведения о доступных мерах поддержки. Информирование также осуществляется посредством размещения актуальной информации в госпабликах подведомственных учреждений, что обеспечивает доступ к информации через интернет-ресурсы.

В ходе патронажей роздано 2746 буклетов и листовок, по следующим темам:

1. «Пособие по беременности и родам»;
2. «Единовременное пособие при рождении ребенка»;
3. «Единое пособие для семей с детьми»;
4. «Преимущество для детей участников СВО»;
5. «Региональный материнский капитал».

В рамках дня молодежи в молодежном сквере проведен фестиваль, в котором организована площадка по мерам поддержки семей с детьми.

Во исполнение послания Главы Республики Тыва от 23 января 2025 г. по организации вручения подарка (наборы по уходу за новорожденными) для новорожденных и мам при выписке из родильных домов, в рамках дополнительной меры поддержки семей при рождении ребенка, утверждено постановление Правительства Республики Тыва от 28 февраля 2025 г. № 73 «Об утверждении Порядка предоставления дополнительной меры поддержки семей при рождении первого ребенка в виде подарочного набора принадлежностей для ухода за новорожденным ребенком «Малышу Тувы» подарочный набор принадлежностей для ухода за новорожденным ребенком получили 855 новорожденных.

Социально-ориентированных некоммерческих организаций, участвующих в программе поддержки женщин в послеродовом периоде и периоде лактации, на базе женских консультаций не имеется.

На территории Республик Тыва реализуется региональная программа по повышению рождаемости, в котором осуществляется межведомственная работа с социальными службами.

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

Структура медицинских организаций, оказывающих специализированную профильную медицинскую помощь детскому населению в Республике Тыва составляет: всего медицинских организаций 30, из них ЦКБ и ММЦ 17 и 10 больничные учреждения г. Кызыла. Коек по профилю «Педиатрия» в республике 340, обеспеченность педиатрическими койками 27,6 на 10 тыс. детского населения, что превышает в 2 раза российских показатели.

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0-17 лет включительно по профилям медицинской помощи в 2020-2024 гг.

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0-17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	2,2	1,6	1,6	1,6	1,4
Гастроэнтерология	2,8	2,4	2,8	2,3	2,5
Гематология	1,6	2,5	2,5	3,0	3,0
Дерматология	2,7	2,7	1,6	2,6	3,0
Инфекционные болезни	45,7	56,3	65,7	59,1	71,0
Кардиология (детская)	2,8	2,2	2,2	2,5	2,3
Неврология	7,0	6,7	7,8	7,8	7,4
Нефрология	2,4	2,0	2,3	2,1	2,5
Педиатрия	94,7	109,6	114,2	114,3	120,7
Неонатология	14,6	13,5	14,3	16,2	18,7
Пульмонология	2,7	5,6	3,4	3,9	5,1
Медицинская реабилитация	2,8	3,2	3,8	4,5	4,8
Ревматология	2,7	2,3	2,5	2,3	1,9
Эндокринология (детская)	0,9	0,98	1,0	1,2	1,2
Гинекология	1,3	0,9	1,2	0,9	1,4
Травматология и ортопедия	4,7	3,8	4,1	4,7	4,1
Нейрохирургия	0,8	1,5	1,7	1,6	1,3
Онкология (детская)	0,5 (палл)	0,7	0,8	1,1	1,0
Оториноларингология	2,0	2,1	2,5	3,4	3,5
Урология (урология-андрология детская)	0	0	0	0	0
Хирургия (детская)	15,8	14,5	13,0	15,3	15,5

За последние пять лет отмечен рост госпитализаций по инфекционному профилю. Если в 2020 году показатель составлял 45,7 случаев на 1000 детей, то к 2024 году он достиг 71,0 – увеличение более чем на 55 процентов. Параллельно отмечается устойчивый рост госпитализаций по педиатрическому профилю (с 94,7 до 120,7 на 1000 детей) и неонатологии (с 14,6 до 18,7). Эти изменения могут свидетельствовать как о повышении доступности медицинской помощи, так и об ухудшении общего состояния здоровья детского населения.

Особого внимания заслуживает ситуация в оториноларингологии, где за пять лет произошло увеличение показателей на 75 процентов. В то же время по некоторым специальностям, таким как аллергология-иммунология и ревматология, отмечается снижение уровня госпитализаций, что может отражать успехи в профилактике и амбулаторном лечении соответствующих заболеваний.

Стабильными остаются показатели по детской хирургии, неврологии и травматологии-ортопедии.

Сокращение числа коек по профилю пульмонология и рост числа госпитализированных детей говорит о повышении эффективности использования коек. По остальным специальностям существенных изменений в структуре коечного фонда не отмечено.

Таблица 19

**Высокотехнологичная медицинская помощь
детям в Республике Тыва**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах субъекта РФ, всего, абс., в т.ч.:	0	0	0	0	0
- ВМП в ОМС (раздел 1)	0	0	0	0	0
- ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, процентов, в т.ч.:	0	0	0	0	0
- ВМП в ОМС (раздел 1)	0	0	0	0	0
- ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0

Примечание. ОМС – обязательное медицинское страхование.

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) в стационарах республики не оказывается.

Таблица 20

**Динамика уровня больничной летальности детей
в возрасте 0-17 лет от всех причин в стационарах
Республики Тыва в 2020-2024 гг., %**

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ	
	0-17 лет	До 1 года	0-17 лет	До 1 года	0-17 лет	До 1 года	0-17 лет	До 1 года	0-17 лет	До 1 года	0-17 лет	До 1 года
Уровень больничной летальности, процентов	44,6	59,5	51,9	75,7	45,6	78,6	48	82,9	54,2	77,1	0,14	0,47
Уровень досрочной летальности, процентов*	10,8	4,5	13,2	0,04	4,9	9,1	8,3	6,9	13,3	11,1	19,5	22,2

Примечание: * показатель, который отражает долю умерших в стационаре в первые 24 часа после поступления, по отношению к общему числу умерших в стационаре.

Динамика уровня больничной летальности имеет нестабильный характер за последние 5 лет. В 2024 году уровень больничной летальности от 0-17 лет составляет 54,2 процента, что на 12,9 процента больше, чем за 2023 год и на 21,5 процента чем в 2020 году. Среди детей до одного года наибольший пик

больничной летальности зарегистрирован в 2023 году, что составил 82,9 процента. В 2024 году отмечено снижение на 6,9 процента.

По анализу досуточной летальности детей от 0-17 лет отмечен рост показателя на 23,1 процента по сравнению с 2020 годом, и меньше на 60 процентов по сравнению с 2023 годом. В целом досуточная летальность по республике меньше на 46,6 процента по сравнению с показателями по РФ, в том числе среди детей до 1 года меньше в 2 раза, что отражено в таблице 20.

Таблица 21

Динамика показателей хирургической работы
детских стационаров Республики Тыва в 2020-2024 гг.

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	25	25	25	25	25
Госпитализировано детей 0-17 лет в отделения хирургического профиля, всего	710	1096	1173	1294	1290
Проведено ими койко-дней, всего	4445	6175	6657	7154	6756
Средний койко-день, дни	6,2	5,6	5,7	5,5	5,3
Прооперировано детей 0-17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	527	663	763	870	875
- операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	128	154	188	187	189
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	0	0	0	0	0
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	0	0	0	0	0
- в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	-	-	-	-	-
Хирургическая активность, процентов	62,1	56,1	61,0	61,7	64,5
Число осложнений после операций	0	0	0,1	0	0,0
Доля умерших, из числа прооперированных	0	0,1	0,1	0,2	0,1

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

Количество коек хирургических за последние 5 лет не изменялось.

Количество госпитализаций на одном уровне по сравнению с 2023 годом, однако, отмечено увеличение на 44,9 процента по сравнению с 2020 годом. Средний койко-день составляет в пределах 5,3-5,5. Количество операций уве-

личилось на 34 процента по сравнению с 2020 годом с 527 до 875 операций, также с применением видеохирургического оборудования на 22 процента.

Хирургическая активность стабильно высокая (для отделения, оказывающего преимущественно экстренную медицинскую помощь). Показатели работы койки удовлетворительные. Осложнений после оперативных вмешательств за последние 2 года не зарегистрировано. Операции с применением высоких медицинских технологий не проводится, маршрутизируются по договоренности в медицинские организации сибирского федерального округа, также федеральные центры Минздрава России. Доля умерших детей из числа оперированных составляет 0,1, отмечено снижение в один раз.

Таблица 22

**Структура смертности детей 0-17 лет
по месту наступления смерти в субъекте РФ в 2024 году**

Возраст	МО 1		МО 2		МО 3		На дому		Вне дома и МО	
	абс.	%*	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
До 1 мес.	-	-	-	-	10	83,3	2	16,6	-	-
Старше 1 мес.	2	-	1	1,4	32	46,3	19	27,5	17	24,6

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

В структуре смертности детей в возрасте 0-17 лет отмечается выраженная диспропорция в распределении мест наступления летальных исходов.

Смертность детей как в неонатальном периоде (до 1 месяца) и старше 1 месяца характеризуется концентрацией летальных случаев в медицинских организациях третьего уровня, где фиксируется каждый четвертый случай (25,7 процента) до 1 месяца и каждый второй случай старше одного месяца (42,9 процента).

Особого внимания заслуживает тот факт, что среди зарегистрированных в медицинских учреждениях случаев преобладают организации третьего уровня (68,6), в то время как на учреждения первого и второго уровня вместе приходится лишь 8,6 процента. Такое распределение может отражать как особенности маршрутизации тяжелых пациентов, так и недостаточную эффективность работы первичного звена здравоохранения.

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

Правила организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» организован в составе акушерского стационара третьей группы (уровня) в 2003 году в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 14 октября 2002 г. № 757 «О состоянии младенческой смертности

в Республики Тыва и мерах по ее снижению», также в целях дальнейшего снижения материнской смертности в республике (далее – АКДЦ ГБУЗ РТ «ПЦ РТ») организуется с целью оказания дистанционных видов консультативной помощи; обеспечения взаимосвязи и координации деятельности медицинских организаций субъектов Российской Федерации, а также оказания экстренной и неотложной консультативной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовый (послеабортный) период, а также при гинекологической патологии.

Акушерский дистанционный консультативный центр является структурным подразделением акушерского стационара третьего уровня.

Имеется 2 реанимобиля новорожденных, который укомплектован реанимационным оборудованием для оказания неотложной помощи тяжелым новорожденным, имеется транспортный кузов.

В декабре 2017 г. получен реанимобиль «Газель-Некст», укомплектованный оборудованием для реанимации и транспортировки беременных, рожениц и родильниц с жизнеугрожающими состояниями (ИВЛ аппаратом для взрослых, дозатором, электроотсосом, носилками-трансформерами).

В ноябре 2020 г. получен реанимобиль «Форд», укомплектованный оборудованием для реанимации и транспортировки беременных, рожениц и родильниц с жизнеугрожающими состояниями (ИВЛ аппаратом для взрослых, дозатором, электроотсосом, носилками-трансформерами).

Руководство организационно-лечебной работой АКДЦ осуществляет заведующая КДЦ – врач акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, и непосредственно подчиняется главному врачу и заместителю главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республика Тыва». Врач акушер-гинеколог АКДЦ в своей деятельности руководствуется: уставом и коллективным договором организации, настоящей должностной инструкцией.

АКДЦ ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» с привлечением выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими и неонатологическими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовый (послеабортный) период и при гинекологической патологии, а также новорожденным детям за 12 мес. 2024 г. осуществлено 71 выезда (2023 г. – 82) с проведением медицинской эвакуации (автомобильным – 55 сл./ авиационные вылеты – 16 сл.); из них, акушерские анестезиолого-реанимационными бригадами выезды – 57 сл., (обслужено 66 женщин); неонатологические – 14 (1 сл. авиационным транспортом; обслужено 14 новорожденных).

Всего вылетов санитарной авиацией 9 случаев (все акушерские), что меньше на 6 или 40 процентов авиационных вылетов по сравнению с 2023 г. (в 2023 г. 15 сл. авиационные вылеты, их них в 2-х сл. неонатологические авиационные вылеты к новорожденным; акушерские авиационные вылеты – 13). Снижение показателя достигнута в связи с соблюдением маршрутизации беременных женщин, в результате снижения преждевременных родов в ЛПУ 1, 2 уровней в 2024 году.

На базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» организована работа РКЦ для оказания медицинской помощи детям в возрасте до 28 дней жизни. Дистанционная консультативная помощь новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии и пребывающим в учреждениях родовспоможения, осуществляется врачами-реаниматологами ОРИТ новорожденных (ОРИТН) в круглосуточном режиме. За 2024 г. всего осуществлено 9 неонатологических выездов, все выезды автомобильным транспортом (в 2023 г. – 12 сл., в 2-х сл. авиационным транспортом). Выезда на доношенные сроки новорожденным в 7 случаях, 2 на недоношенные.

РКЦ для детей старше 28 дней жизни создан на базе ЦАР ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» согласно приказу Минздрава Республики Тыва от 21 ноября 2023 г. №1503пр/23 «Об утверждении Положения о Центре детской анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и формы сведения о детях, находящихся на стационарном лечении в медицинских организациях».

В 2015 году в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» детям создан Центр анестезиологии и реаниматологии (ЦАР) как отдельное структурное подразделение. Центру переподчинены все отделения и палаты, оказывающие экстренную медицинскую помощь детям, за исключением служб скорой медицинской помощи и ОРИТН Перинатального центра Республики Тыва. Дистанционное консультирование осуществляет врач анестезиолог-реаниматолог (из числа наиболее квалифицированных специалистов) и заведующий отделением. ЦАР оказывает консультативную помощь детям с 28 дней до 17 лет (ранее только до 15 лет), с любой патологией (ранее только соматическая). ЦАР имеет бессрочную лицензию на оказание скорой медицинской помощи выездной специализированной бригадой СМП.

Выезды на автомобиле класса С «Фольксваген Крафтер 35» с 2008 года выпуска (в настоящее время не используется). В 2024 года отремонтировали автомобиль класса С «Форд Транзит», так же используется автомобиль СМП класса А «Фольксваген Кадди Макси» 2012 года выпуска, дооборудованный до класса В. В 2024 году продолжено активное использование эвакуации авиатранспортом и автомобилей класса С Республиканского центра СМП.

Всего за 2024 год состояли на учете в ЦАР 1571 детей, что больше на 0,8 процента с 2023 годом. Всего осуществлено 104 наземных выездов, что больше в 2 раза по сравнению с 2023 годом. С 2018 года выездная реанимационная бригада ЦАР осуществляет анестезиологическое пособие при МРТ, КТ и бронхоскопии детям, в 2024 году осуществлено 209 выездов для проведения анестезиологических пособий. Также осуществляются медицинские эвакуации тяжелых детей за пределами региона, всего за 2024 год осуществлено 25 выездов, что меньше на 10,7 процента по сравнению с 2023 годом.

За 2024 год телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами проведено 382 детям (2023 г. – 259), проводимых в соответствии с приказом Минздрава России № 965н, также на 58,5 процента увеличен объем ТМК по службе родовспоможения (за 2024 г. – 485, 2023 г – 306).

3.9. Анализ оснащённости медицинских организаций

В ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» для оказания медицинской помощи имеется медицинское оборудование в количестве – 1113 единиц, из них медицинское оборудование со 100-процентным износом составляет – 955 единиц, 73 единицы медицинского оборудования имеют износ от 50 процентов и выше. Для оказания медицинской помощи и приведения в соответствие с Порядками оказания медицинской помощи требуется дополнительное оснащение перинатального центра.

Оказание медицинской помощи в условиях амбулаторно-поликлинического звена производится на 18 участках расположенных в разных районах города, оснащение медицинским оборудованием в полном объеме необходимо для качественного оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и послеродовой период, а также оказание медицинской помощи гинекологическим больным. Оснащение медицинским оборудованием требуется на всех участках. В соответствии со стандартами оказания медицинской помощи женской консультации и кабинетов консультативно-диагностического отделения требуется медицинское оборудование:

- требуется медицинское оборудование в количестве – 220 единиц;
- фактическое наличие медицинского оборудования – 136 единиц;
- медицинское оборудование со 100-процентным износом – 136 единиц;
- требуется дополнительно 220 единиц.

По оснащению перинатального центра при оказании стационарной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказом Минздрава Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»:

- требуется медицинское оборудование в количестве – 1158 единиц;
- фактическое наличие медицинского оборудования – 436 единиц;
- медицинское оборудование со 100-процентным износом – 388 единиц;
- требуется дополнительно 1110 единиц.

По оснащению перинатального центра при оказании стационарной медицинской помощи по профилю «неонатология» в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказом Минздрава Российской Федерации от 17 апреля 2025 г. № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»:

- требуется медицинское оборудование в количестве – 541 единица;
- фактическое наличие медицинского оборудования – 409 единиц;
- медицинское оборудование со 100-процентным износом – 409 единиц;
- требуется дополнительно 541 единица.

Ввиду того, что медицинское оборудование в Перинатальном центре не обновлялось на протяжении нескольких лет, износ медицинского оборудования фактически составляет 100 процентов, из требуемого количества медицинского оборудования в соответствии со стандартом оснащения в соответствии с

утвержденными Порядками оказания медицинской помощи для нормального функционирования перинатального центра и женской консультации дополнительная потребность составляет 1919 единиц медицинского оборудования.

Проведен анализ соответствия оснащенности отделений ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» стандартам оснащения медицинским оборудованием, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», от 17 апреля 2025 г. № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология». Установлено отсутствие медицинского оборудования, износ имеющегося медицинского оборудования, приобретенного для нужд Перинатального центра в рамках проекта «Модернизация медицинского оборудования учреждений здравоохранения» в 2011-2012 годах, составляет 100 процентов и требует обновления.

В период реализации указанного проекта было закуплено медицинское оборудование, в том числе импортного производства. Ремонт оборудования, а также приобретение и замена запасных частей в настоящее время является нецелесообразным в связи с высокой стоимостью, а большинство видов медицинского оборудования морально устарело, что, в свою очередь, может отразиться на качестве оказываемой медицинской помощи. Несмотря на закупку оборудования все же имеется большой недостаток медицинского оборудования, в том числе экспертного класса, из которых аппараты УЗИ экспертного класса для проведения скрининговых ультразвуковых исследований для выявления врожденных аномалий развития плода, аппаратов искусственной вентиляции легких экспертного класса для недоношенных новорожденных в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в частности аппаратов ИВЛ, инкубаторов, открытых реанимационных систем, прикроватных мониторов, в отделении анестезиологии и реанимации имеется недостаток прикроватных мониторов, наличие которых должно быть обеспечено в полном объеме в родильных залах и операционных.

Рентгенологические аппараты в отделении лучевой и функциональной диагностики не имеют возможности подключения к Центральному архиву медицинских изображений (ЦАМИ).

Требуется аппарат МРТ для диагностики ВАР плода при предлежании плаценты, для исключения вставания плаценты, диагностики головного мозга для беременных женщин с тяжелым состоянием.

В гинекологическом отделении вышла из строя эндоскопическая стойка 2019 года выпуска, на которой проводилось более 500 операций в год, приобретение которой в настоящее время не представляется возможным, в виду отсутствия финансовых средств.

В амбулаторно поликлиническом звене – женской консультации, консультативно-диагностическом отделении требуется замена медицинского оборудования, в том числе аппарат для кольпоскопии и многое другое.

В клинико-диагностической лаборатории требуется замена микроскопов, анализаторов импортного производства для которых в настоящее время не имеется возможности в приобретении расходных материалов.

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в 2025 году выделено 215 763,14 тыс. рублей на приобретение 151 ед. медицинского оборудования для оснащения Перинатального центра республики.

Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению Республики Тыва и для обеспечения внедрения инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создания комфортных условий пребывания детей и детей-инвалидов в медицинских организациях с 2024 года начато строительство нового здания для объекта «Республиканская детская больница». В рамках строительства было согласовано перечень медицинского оборудования, планируемого к закупке в рамках оснащения объекта с Департаментом медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья в количестве 157 наименований на сумму более 600 млн. рублей. Также согласовано строительство модульной женской консультации в рамках проекта в количестве 1 единицы в Кызылском кожууне.

Потребность в мобильном медицинском оборудовании детских поликлиник для проведения выездных мероприятий составляет 4 ед., однако согласовано приобретение 2 ед. в 2026 г. и 2027 г.

4. Доступность медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»

4.1. Доступность медицинский помощи в женских консультациях для женщин, в том числе проживающих в сельской местности, поселках городского типа (ПГТ) и малых городах

Таблица 22.2

Всего женского населения	178740
Женского населения в возрасте 18-49 лет	75948
Женского населения в возрасте 15-17 лет включительно	10228
Женского населения в возрасте 0-15 лет	53347

На 1 января 2025 г. численность населения в Туве составила 338 341 человек, прирост по сравнению с предыдущим периодом составил 851 человек, в том числе женского населения 178 258 человек, что составляет 52,6 процента от всего населения. Городского женского населения составляет 101 785 человек – 57 процентов от всего женского населения, сельского женского населения

составляет 76 473 человека – 43 процента от всего женского населения. Женского населения в возрасте 0-14 лет: городских – 27 418, сельских – 23556, в возрасте 15-17 лет: городских – 4712, сельских – 4608, в возрасте 18-49 лет: городских – 46 411, сельского – 19 983.

Акушерско-гинекологических кабинетов всего 28. Из них расположенные в сельской местности – 19, поселках городского типа – 0, малых городах (до 50 000 населения) – 9.

Женских консультаций, всего 4, из них расположенные в сельской местности – 0, поселках городского типа – 1, малых городах (до 50 000 населения) – 2 женские консультации, в больших городах (более 50 тыс. населения) – 1 женская консультация.

Действующие женские консультации и кабинеты врача-акушера-гинеколога в сельской местности и ПГТ:

1. Женская консультация г. Кызыла, находящиеся по адресам г. Кызыл, ул. Чульдум, д. 42 и ул. Московская, д. 108, на 19 участков прикреплено 52750 (100 процентов городское население);

2. ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ», находящаяся по адресу Кызылский район, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4, на 5 участков прикреплено 18843 женского населения (100 процентов сельское население);

3. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», находящаяся по адресу Барун-Хемчикский район, г. Ак-Довурак, ул. Авиации, б/н, на 5 участков прикреплено 6407 женского населения из них городских – 6406, сельских – 5836;

4. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», находящаяся по адресу Улуг-Хемский район, г. Шагонар, ул. Октябрьская д. 46, на 5 участков прикреплено 9714 женского населения, из них городского – 6145, сельского – 4177;

Кабинеты врачей акушеров-гинекологов:

5. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», г. Чадан, 3 участка, прикреплено 18916 женского населения;

6. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ», г. Туран, 1 участок, прикреплено 5373 женского населения;

7. ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 3914 женского населения;

8. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ», 1 участок прикреплено 3128 женского населения;

9. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ», 2 участка, прикреплено 6072 женского населения;

10. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 4372 женского населения;

11. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 4110 женского населения;

12. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 736 женского населения;

13. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ», 1 участок прикреплено 3968 женского населения;

14. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ», 1 участок прикреплено 2248 женского населения;

15. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 3636 женского населения;

16. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 4376 женского населения;

17. ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ», 3 участка, прикреплено 6054 женского населения;

18. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ», 1 участок, прикреплено 3390 женского населения.

Таблица 23

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

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество посещений врача-акушера-гинеколога всего, из них	138566	149410	151335	149938	168126
- в сельских поселениях	75768	84244	81058	80525	87166
- в поселках городского типа	14313	14063	11555	16123	15990
- в малых городах	16561	17725	16561	16562	17368
- в городских поселениях	-	-	-	-	-

В течение последних 5 лет отмечается повышение демографических показателей Республики Тыва. Оснащенность и доступность женских консультаций с каждым годом становится лучше, увеличивается количество посещений врача акушера-гинеколога. Также укомплектованность врачей акушеров-гинекологов в сельской местности, поселках городского типа и малых городах имеет положительную динамику.

Кадровая обеспеченность женских консультаций в сельской местности

Всего в республике по штатному расписанию в женских консультациях в сельской местности республики имеется 44,0 штатных единиц врачей-акушеров-гинекологов, из них 41,75 занятые ставки, физических лиц – 34 врача. Укомплектованность штатных единиц врачами-акушерами-гинекологами в женских консультациях в сельской местности – 93,5 процента, коэффициент совместительства – 1,2. Обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами женских консультаций сельского населения (75939 чел.) составляет 4,5.

Штатная численность акушерок в женских консультациях, расположенных в сельской местности, включая города до 50 тыс. населением составляет 132,75 шт. ед., из них занято 131,25 единиц, численность акушерок составила 123 чел. Укомплектованность штатных единиц акушерами в женских консуль-

тациях в сельской местности – 98,8 процента, коэффициент совместительства – 1,1. Обеспеченность акушерами женских консультаций сельского населения (на 75939 женщин в сельской местности) составляет 16,2.

Таблица 24

Кадровая обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	90,3	80,6	83,8	90,3	93,5
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	59,2	58,9	64,5	61,1	62,9
Доля врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в том числе по репродуктивной диспансеризации, профилактике абортов), процентов	100	100	100	100	100

Таблица 24.1

Количество врачей-акушеров-гинекологов, акушерок в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

№ п/п	Наименование медицинской организации	акушеры-гинекологи в женских консультациях			акушерки женских консультаций		
		всего штатов	всего занятые ставки	физлиц в ЖК	всего штатов	всего занятые ставки	физлиц в ЖК
1	Барун-Хемчикский ММЦ	7,0	7,0	5	15,5	15,5	12
2	Дзун-Хемчикский ММЦ	3,5	3,5	2	15,0	15,0	17
3	Кзылская ЦКБ	8,5	8,25	7	14,75	14,75	15
4	Пий-Хемская ЦКБ	2,5	2,5	1	8,5	8,5	6
5	Улуг-Хемский ММЦ	4,0	4,0	4	12,0	11,75	12
	итого	25,5	25,25	19	65,75	65,5	62
6	Бай-Тайгинская ЦКБ	2,0	2,0	1	6,0	6,0	6
7	Каа-Хемская ЦКБ	2,0	1,5	2	10,0	10,0	7
8	Монгун-Тайгинская ЦКБ	1,0	1,0	1	3,25	3,25	3
9	Овюрская ЦКБ	1,0	1,0	1	7,25	6,0	7
10	Сут-Хольская ЦКБ	2,0	2,0	2	6,0	6,0	5
11	Тандинская ЦКБ	2,25	2,0	2	10,0	10,0	9

№ п/п	Наименование медицинской организации	акушеры-гинекологи в женских консультациях			акушерки женских кон-сультациях		
		всего штатов	всего за-нятые ставки	физлиц в ЖК	всего штатов	всего за-нятые ставки	физлиц в ЖК
12	Тере-Хольская ЦКБ	1	1	1	1,0	1,0	1
13	Тес-Хемская ЦКБ	1,5	1,5	1	6,5	6,5	5
14	Тоджинская ЦКБ	1	1	1	4,0	4,0	5
15	Чаа-Хольская ЦКБ	1	1	1	6,0	6,0	5
16	Чеди-Хольская ЦКБ	1,75	0,75	1	3,0	3,0	5
17	Эрзинская ЦКБ	2	1,75	1	4,0	4,0	3
		18,5	16,5	15	67,0	65,75	61
	итого по 17 ЦКБ	44,0	41,75	34	132,75	131,25	123

Мероприятия достижения целевой модели.

Создание модульной женской консультации в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» (Кызылский район, пгт. Каа-Хем) в 2028 г. и в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» (г. Чадана Дзун-Хемчикского кожууна) к 2030 г.

Краткая характеристика доступности медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах

В Республике Тыва амбулаторная медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» осуществляется в том числе акушерками и фельдшерами 91 фельдшерско-акушерского пункта, прикрепленных к кабинетам врача акушер-гинеколога медицинских организаций первого и второго уровней. При выявлении на уровне фельдшерско-акушерских пунктов медицинских показаний для консультации врача акушера-гинеколога женщины направляются в кабинеты врача акушер-гинеколога при женской консультации или при поликлинике.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 декабря 2020 г. № 1610пр/20 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва» женские консультации первого уровня могут направить нуждающихся пациентов в прикрепленную женскую консультацию второго уровня, далее, при необходимости, в консультативно-диагностическое отделение медицинской организации III уровня ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости
детей 0-17 лет включительно в Республике Тыва
в динамике за 2020-2024 гг. (на 100 000 населения)

Заболевание/состояние (группа заболеваний), Код МКБ – 10	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2024 г.
Всего заболеваний: А00- Т98	86546,0	90315,5	99139,1	95740,1	90809,2	167447,0
В том числе, некоторые инфекционные и паразитарные болезни: А00-В99	5091,3	4772,0	5142,9	5279,7	4638,1	6451,2
Новообразования: С00-Д48	138,4	99,0	30,0	15,4	22,8	498,7
Болезни крови и кроветворных органов: D50-D89	780,2	742,6	1177,6	1152,9	1108,7	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ: E00-E89	2144,1	2444,4	3075,3	2702,1	3542,4	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения: F01. F03-F99	136,7	133,1	157,9	164,2	276,6	557,9
Болезни нервной системы: G00-G98	1727,4	1322,0	1533,2	1367,2	1203,8	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата: H00-H59	2390,5	2002,1	3287,5	3359,1	3426,1	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка: H60-H95	2055,7	2300,8	2718,1	3404,4	3439,1	4376,4
Болезни системы кровообращения: I00-I99	61,4	64,1	110,9	72,8	95,2	606,1
Болезни органов дыхания: J00-J98	52623,8	55221,6	56042,4	59065,9	54076,0	113990,5
Болезни органов пищеварения: K00-K92	2243,1	2237,5	2786,9	2881,7	3060,1	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки: L00-L98	4148,9	4690,9	5129,2	4835,5	4652,8	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани: M00-M99	507,6	551,1	781,6	486,2	492,9	2889,4
Болезни мочеполовой системы: N00-N99	858,8	815,6	1256,2	1062,2	1126,6	2768,5
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения: Q00-Q99	216,9	181,8	382,3	383,5	396,9	811,9
Травмы и отравления: S00-T98	6450,3	6234,5	7418,9	6104,9	6682,2	11801,9

В Республике Тыва показатель первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 90809,2 на 100 тыс. населения. Наблюдается увеличение показателя по сравнению с 2020 г. на 4,9 процента (2020 г. – 86546,0), и снижение по сравнению с 2023 г. на 5,2 процента (2023 г. – 95740,1). По сравнению с показателем по РФ первичная заболеваемость детей в республике ниже

на 47,1 процента (РФ 2024 г. – 171683,9).

Увеличение заболеваемости по сравнению с 2020 г. произошло за счет всех болезней из-за ограничений, вызванных пандемией новой коронавирусной инфекции. По сравнению с 2023 г. наиболее существенный рост за счет психических расстройств на 68,5 процента, новообразований на 48,1 процента, эндокринной системы на 31,1 процента, болезней системы кровообращения на 30,8 процента.

В структуре первичной заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 59,5 процента, на втором месте – травмы и отравления – 7,4 процента, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,1 процента, далее инфекционные болезни – 5,0 процентов, болезни эндокринной системы – 3,9 процента.

Таблица 26

**Структура и динамика посещений
амбулаторно-поликлинических медицинских
учреждений детьми в возрасте 0-17 лет
включительно лет в 2020-2024 гг.**

Цель посещения	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 РФ
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	543388 (44485,3 на 10 тыс.)	598846 (48600,5 на 10 тыс.)	591964 (47944,3 на 10 тыс.)	599253 (48480,0 на 10 тыс.)	598787 (48706,4 на 10 тыс.)	60313,7
- в неотложной форме, процентов	76445 (14,1)	96254 (16,1)	116725 (19,7)	133625 (22,3)	129477 (21,6)	10,3
- по диспансерному наблюдению, процентов	83828 (15,4)	131871 (22,0)	107462 (18,1)	115279 (19,2)	115159 (19,2)	9,5
С профилактическими и иными целями, всего на 10 тыс. населения, т.ч.:	392180 (32106,4 на 10 тыс.)	408841 (33180,3 на 10 тыс.)	406843 (32951,0 на 10 тыс.)	413823 (33479,2 на 10 тыс.)	461709 (37556,2 на 10 тыс.)	70480,7
- медицинский осмотр, процентов	248697 (63,4)	230288 (56,3)	228753 (56,2)	209614 (50,7)	241103 (52,2)	50,3
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, процентов	50114 (12,8)	63351 (15,5)	74198 (18,2)	97157 (23,4)	91540 (19,8)	24,6
- комплексный медицинский осмотр, процентов	3757 (1,0)	27334 (6,7)	28538 (7,0)	31902 (7,7)	45220 (9,7)	0,9
- передвижными амбулаториями, процентов				-	-	0,01
- передвижными врачебными бригадами, процентов				-	-	0,6
- мобильными медицинскими бригадами, процентов	10821 (2,8)	11860 (2,9)	11480 (2,8)	11811 (2,8)	9206 (1,9)	0,7

Цель посещения	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2024 РФ
- мобильными медицинскими комплексами, процентов				-	-	0,2

За последние пять лет число посещений детей в возрасте 0-17 лет по заболеваниям выросло на 9,5 процента и составило 48706,4 посещений на 10 тыс. детского населения (2020 г. – 44485,3). Из них в неотложной форме обратились 21,6 процента, что больше 2020 г. на 53,2 процента.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 9 апреля 2014 г. № 128 «Об утверждении положения об организации работы выездных мобильных медицинских бригад «Маршрут здоровья» по комплексному медицинскому обслуживанию населения Республики Тыва» с 2014 года реализуется губернаторский проект «Маршрут здоровья», направленный на обеспечение оказания своевременной квалифицированной специализированной медицинской помощи населению республики, профилактики и снижения смертности. В рамках проекта передвижными медицинскими бригадами осуществляются выезды во все кожууны республики на специализированном медицинском автотранспорте высокой проходимости, оснащенной необходимым комплексом медицинского оборудования.

Выезды осуществляются на плановой основе в соответствии с ежегодными планами-графиками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Республики Тыва.

Материальное-техническое и кадровое обеспечение детской службы проекта «Маршрут здоровья» обеспечивается на базе Республиканского центра восстановительного лечения и реабилитации для детей. Имеется 2 автотранспортных средств, в том числе 1 микроавтобус марки Форд и передвижной медицинский комплекс на базе «Камаз» (приобретены в 2014 году, износ 100 процентов). В составе бригады 10 врачей-специалистов и 2 водителя.

Всего за период с 2014 г. по 2024 г. осуществлено выездов мобильных бригад (взрослых и детских):

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Итого
Всего выездов	62	43	52	49	54	85	64	54	67	73	65	668
В т.ч. взрослых	20	24	28	24	37	65	41	36	50	51	46	422
в т.ч. детских	42	19	24	25	17	20	23	18	17	22	19	246
Проконсультировано, чел.	17591	18101	20339	26467	28865	22646	19336	19116	21324	23948	23598	241331
в т.ч. взрослых	6978	8046	9859	7968	9684	9960	7576	7504	13295	14879	14392	110141
В т.ч. детей	10613	10055	10480	18499	19181	12686	11760	11612	8029	9069	9206	131190

За 2024 год врачами узких специальностей всего осмотрены – 9206 детей (план – 9090 случаев), исполнение годового плана составило 101,3 процента (за аналогичный период 2023 г. – 9069 детей, 2022 г. – 8029 детей).

Структура выявленных заболеваний:

на 1 месте патология ЛОР-органов – 1582 случаев (2023 г. – 2234);

на 2 месте патология органов зрения 1417 случаев (2023 г. – 1507);

на 3 месте патология эндокринной системы 602 случаев (2023 г. – 526).

На дообследование направлены 1023 ребенка (11,1 процента от всего количества осмотренных детей), исполнение годового плана составило 56,8 процента (за аналогичный период 2023 г. направлены 886 детей (9,7 процента от всего количества осмотренных детей), за 2022 г – 500 (6,35 процента от всего количества осмотренных детей), за 2021 г. – 634 (6 процентов), за 2020 г. – 1512 (13 процентов). Лечение на месте назначено в 2647 случаях (за 2023 г. лечение на месте назначено в 2182 случаях, за 2022 г. назначено лечение на месте 132 детям).

На стационарное лечение направлены 183 ребенка, исполнение годового плана составило 87,1 процента (2023 г. – 63 ребенка, за 2022 г. – 129 детей).

Таблица 27

**Динамика показателей первичной медико-санитарной
помощи детскому населению в возрасте 0-17 лет
включительно в субъекте РФ в 2020-2024 гг.**

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0-14 лет включительно, процентов, в т.ч.:	98,3	98,5	90,7	100	105,7	97,6
- в возрасте 0-1 года, процентов	96,9	96	100	100	100	99,3
- 1-14 лет включительно, процентов	98,7	98,8	89,7	100	106,6	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15-17 лет включительно, процентов, из них:	83,9	78,9	77,6	93,3	103,4	97,7
- юноши, процентов	83,4	98,5	100	93,3	101,3	97,8
- девушки, процентов	84,4	83,3	77,6	93,2	103,3	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, процентов:	98,5	91,7	97,4	98,1	94,5	56,1
- болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, процентов	100	93,4	97,6	100	100	15,1
- болезней крови, кроветворных органов, процентов	98,4	91,2	96,6	97,9	91,2	90,1
- болезней мочеполовой системы, процентов	97,1	90,6	98	96,6	93,3	80,0
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет включительно (девушек – врачами акушерами-гинекологами, юношей – врачами урологами-андрологами), процентов, из них:	126	100	91,4	98,7	92,4	89,9
- юноши, процентов	104,9	100	90,8	99,1	94,8	85,5

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
- девушки, процентов	158,5	100	91,9	98,4	89,9	86,8
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0-17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, процентов, в т.ч.:	н/д	н/д	92,5	93,2	94,3	97,5
- в возрасте 0-1 года, процентов	96,9	96	100	100	100	97,6
- 15-17 лет включительно, процентов, из них:	-	-	85,1	84,9	77,1	97,4
- юноши, процентов	-	-	82,5	82,2	75,7	97,6
- девушки, процентов	-	-	87	86,8	78,9	99,3

Ежегодно в течение 5 лет полнота охвата детского населения в возрасте 0-17 лет диспансеризацией и диспансерным наблюдением детей с впервые установленными в жизни диагнозами по Республике Тыва, идет тенденция к росту.

Таблица 28

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

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
123036	0	2

Таблица 29

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в субъекте РФ в динамике 2020-2024 гг.

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	детьми 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	детьми 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	детьми 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	детьми 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	детьми 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс., из них:	11612	11612	9254	9254	8029	8029	9069	9069	9206	9206
- врачебными бригадами, процентов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- мобильными медицинскими бригадами, процентов	11612	11612	9254	9254	8029	8029	9069	9069	9206	9206
- мобильными медицинскими комплексами, процентов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению, проживающему в сельской местности, оказывается в детских поликлинических отделениях при ЦКБ и ММЦ – 17. Всего за 2024 г. прошли профилактический медицинский осмотр 67102 ребенка, что составляет 107,9 процента от годового плана, по сравнению с 2023 г. отмечается увеличение на 5,3 процента (АППГ – 63695 или 103,2 процента, 2022 г. – 61284 или 109,7 процента). За 2024 г. оплачено 65222 или 105 процентов случаев от годового плана (АППГ – 61418 случаев или 99,5 процента).

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью: по данным медицинских организаций прошли диспансеризацию 2510 детей, исполнение годового плана составило 100,4 процента (годовой план 2501 детей), по сравнению с АППГ отмечается увеличение на 2,6 процента, (АППГ – 2445 или 101,8 процента; 2022 г. – 2548 или 87,1 процента). За 2024 г. оплачен 2391 случай или 96 процентов от годового плана (АППГ 2387 случаев или 99,4 процента).

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: всего осмотрено 2011 детей, что составляет 102 процента от годового плана – 1972 (АППГ 1808 детей, что составляет 101,7 процента), за 2024 г. оплачено 1942 случая или 98 процентов (за АППГ 1770 случаев или 99,6 процента от годового плана).

Для оказания специализированной помощи в сельской местности и в отдаленных районах реализуется губернаторский проект «Путь к здоровому ребенку», в рамках которого организуются выездные обследования с узкими специалистами. В связи с чем, данная работа оценивается эффективной по доступности медицинской помощи в сельской местности, что отражено в выполнении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского населения.

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

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

Структура первичной заболеваемости детей 15-17 лет включительно в Республике Тыва в динамике за 2020-2024 гг. (на 100 000 населения)

Таблица 29.1

Заболевание/состояние (группа заболеваний) Код МКБ-10	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего заболеваний: А00-Т98	115285,3	109534,9	132817,5	112749,4	107254,6
В том числе, некоторые инфекционные и паразитарные болезни: А00-В99	7566,6	7234,7	8533,8	8690,2	7795,3
Новообразования: С00-Д48	120,3	105,1	87,0	17,2	62,9
Болезни крови и кроветворных органов: D50-D89	1133,4	1323,3	3667,1	3218,8	2897,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ: E00-E89	6369,9	6808,1	12070,4	8387,2	10446,2
Психические расстройства и расстройства поведения: F01. F03-F99	417,9	259,7	372,9	343,0	503,9
Болезни нервной системы: G00-G98	1696,9	1292,4	1373,6	1132,0	1370,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата: H00-H59	3979,1	4377,9	9826,6	8541,5	8251,9
Болезни уха и сосцевидного отростка: H60-H95	2843,0	3128,9	5854,9	5282,7	5879,3
Болезни системы кровообращения: I00-I99	158,3	185,5	354,3	131,5	215,2
Болезни органов дыхания: J00-J98	61748,9	52714,6	44850,5	50191,5	43475,1
Болезни органов пищеварения: K00-K92	2241,5	2504,3	5556,6	4876,8	5527,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки: L00-L98	7427,3	5701,2	9397,7	6048,8	6041,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани: M00-M99	506,6	921,3	2113,2	1046,3	1107,6
Болезни мочеполовой системы: N00-N99	1285,4	1255,3	2610,5	1800,9	2304,5
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения: Q00-Q99	183,6	136,0	814,2	485,9	278,2
Травмы и отравления: S00-T98	12435,9	13708,9	15252,7	10954,2	10519,7

У подростков в возрасте 15-17 лет показатель первичной заболеваемости составил 107254,6 на 100 тыс. населения и уменьшился по сравнению с 2020 г. на 6,9 процента (2020 г. – 115285,3). По сравнению с показателем по РФ заболеваемость подростков в республике ниже на 37,5 процента (РФ 2024 г. – 171683,9).

Увеличение заболеваемости по сравнению с 2020 г. произошло почти по всем заболеваниям, а по сравнению с 2023 г. существенный рост за счет новообразований – в 3,7 раза, болезней системы кровообращения – на 63,7 процента, психических расстройств – на 46,9 процента, болезней мочеполовой системы – на 27,9 процента, эндокринной системы – на 24,5 процента, болезней нервной системы – на 21,0 процента.

В структуре первичной заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 40,5 процента, на 2-м месте травмы и отравления – 9,8 процента, на 3-м месте болезни эндокринной системы – 9,7 процента, на четвертом месте болезни глаза – 4,9 процента, далее следуют инфекционные болезни – 7,3 процента и болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,6 процента.

Ежегодно Минздравом Республики Тыва утверждаются планы проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. В 2024 году приказом Минздрава Республики Тыва от 30 января 2024 г. № 141пр/2 утверждены план-графики проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского населения, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья граждан 15-17 лет, перечень медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации определенных групп детского населения в Республике Тыва.

Согласно основному плану-графику внутренними приказами медицинских организаций утверждаются локальные планы-графики выездов в образовательные организации (например, приказ Республиканской детской больницы от 17 января 2025 г. «Об утверждении плана-графика проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних г. Кызыла в 2025 г.»).

Кроме того, ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних и подростков в рамках губернаторского проекта «Путь к здоровому ребенку», бригада врачей узких специалистов по утвержденному графику выезжает в сельские местности для проведения профилактических медицинских осмотров. Все случаи проведенных профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних вносятся в медицинскую информационную систему.

Также в рамках приказа Минздрава Республики Тыва от 26 апреля 2021 г. № 421пр/21 «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства в Республике Тыва, на период до 2027 года» реализуются мероприятия по охране репродуктивного здоровья и профилактике ранней беременности среди несовершеннолетних, обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях среднего профессионального образования.

Всего по республике за 2024 год профилактические медицинские осмотры прошли 16154 подростка репродуктивного возраста, из них 8439 или 52,3 процента девочек, 7715 человек или 47,8 процента юношей, по сравнению с предыдущими годами имеется тенденцию к увеличению охвата. Выявлено заболеваний у 353 девочек и 379 мальчиков, все обследованы и получили лечение.

С целью профилактики ранней беременности среди несовершеннолетних и по охране репродуктивного здоровья обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях среднего профессионального образования утверждены мероприятия на основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва с Министерством образования и науки Республики Тыва от 8 февраля 2021 г. № 113/пр/21 «Об утверждении межведомственного плана мероприятий по профилактике ранней беременности среди несовершеннолетних, обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях среднего профессионального образования на 2021-2022 годы». Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва, на постоянной основе проводятся лекции в учебных заведениях по половому воспитанию, репродуктивному здоровью, по профилактике ранней беременности среди несовершеннолетних, инфекций, передающихся половым путем, о гигиене у девочек подростков. За 2024 г. охвачено более 49681 учащихся, розданы памятки для подростков на тему «Последствие ранней половой жизни».

В целях профилактики прерывания беременности среди женского населения, ранней беременности среди несовершеннолетних, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 22 февраля 2024 г. № 255-од «О проведении разъяснительных работ в трудовых коллективах по повышению безопасности детей» в трудовых коллективах проводятся санитарно-просветительская работа по темам: «Половое воспитание», «Аборты. Профилактика медицинских абортов». За 2024 г. проведены лекции в 16 трудовых коллективах совместно со специалистами ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский психиатрическая больница», с охватом 2654 человека.

Постоянно проводятся информационные беседы с семьями и родителями на темы: «Уголовная ответственность за преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности», «Внешний вид», «Что такое ранняя беременность и чем она опасна?»; тренинг для подростков «Предупреждение ранней беременности»; беседа «Я несу ответственность за свои поступки», «Ранняя беременность», «Между нами девочками», «Береги честь смолоду» – 10860 детей; семейное консультирование «Жизненные ценности», «Воспитание детей» – 1220 семей, просмотр видеосюжетов «Профилактика ранней беременности» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_16010; «Сохранение репродуктивного здоровья у подростков» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_16247; «Какие темы с девочкой-подростком должна обсудить мама?» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_16267, «Последствия аборта» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_16818, «Профилактика ранней беременности» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_17750, «Безопасного

аборта не бывает» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_18693, «Профилактика ИППП» https://vk.com/rcozmp_tuva?w=wall-81832568_19077. Охват 20515 человек.

Таблица 30

**Население, прошедшее профилактический осмотр
несовершеннолетних с целью оценки
репродуктивного здоровья**

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Девочки (15-17 лет включительно)	1897	100	2336	100	3916	100	3815	100	8439	85	86,5
Мальчики (15-17 лет включительно)	1935	100	2410	100	2480	100	2942	100	7715	75	85,5

Таблица 31

**Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель
рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 15-17 лет)**

Показатель	2024	
	абс.	%
Девочки (15-17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	8086	95,8
II группа репродуктивного здоровья	202	2,4
III группа репродуктивного здоровья	151	1,8
	абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	353	4,2
N80. Эндометриоз	202	2,4
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	0	0
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	151	1,8
N92–N93. аномальные маточные кровотечения	0	0
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	0	0
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	0	0
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0
Мальчики (15–17 лет)		
	абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	7336	95,1
II группа репродуктивного здоровья	379	4,9

Показатель	2024	
	абс.	%
III группа репродуктивного здоровья	0	0
	абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	379	4,9
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	134	1,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0
A54 Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N 41.1. Простатит	0	0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	0	0

Всего по Республике Тыва в 2024 году прошли профилактический осмотр 16154 ребенка репродуктивного возраста 15-17 лет, из них 8439 человек – 52,3 процента девочек, 7715 человек – 47,8 процента юношей, в сравнении с прошлыми годами охват составляет более 98 процентов с тенденцией к увеличению, с целью максимального охвата и активной информированию. Выявлено заболеваний у 353 девочек и 379 мальчиков, все обследованы и получили лечение.

По охране репродуктивного здоровья подростков утвержден план мероприятий приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 декабря 2022 г. № 1811пр/22 «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по профилактике ранней беременности среди несовершеннолетних в Республике Тыва на 2023-2024 годы», согласно которому регулярно проводится разъяснительная работа в общеобразовательных организациях и закрытых учреждениях.

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

Организация и проведение диспансеризации, а также план-график проведения диспансеризации населения, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, регламентирован приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 22 августа 2024 г. № 1169пр/24 «Об организации проведения диспансеризации населения, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста на 2024 год на территории Республики Тыва». В диспансеризации репродуктивного здоровья участвуют 18 медицинских организаций, 91 фельдшерско-акушерский

пункт. Ответственными лицами за проведение ДОРЗ определены ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики и общественного здоровья» и главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью женщин Минздрава Республики Тыва Хертек С.Е.

Приказом Минздрава Республики Тыва утверждены перечень медицинских организаций, участвующих диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста на 2024 год, план-график проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста, маршрутизацию лабораторных исследований мазков, в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (далее-маршрутизация), схема этапов обследования мужчин при оценке репродуктивного здоровья; схема этапов обследования женщин при оценке репродуктивного здоровья.

Организовано проведение гражданам профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в Республике Тыва в будние дни до 20.00 час., в субботу с 8.00 до 14.00 час.

Порядок предоставления услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде регламентируется приказом Минздрава Республики Тыва от 16 ноября 2023 г. № 1478пр/23 согласно типовых наборов слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей специалистов медицинских организаций для пятидневной рабочей недели и алгоритма ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с использованием единой государственной информационной системы здравоохранения Республики Тыва.

Первый этап диспансеризации у женщин проводится в отделениях медицинской профилактики врачом гинекологом (в сельской местности врачом акушер-гинекологом кабинета акушерско-гинекологических участков), который проводит прием (осмотр), пальпация молочных желез, осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование и микроскопическое исследование влагалищных мазков.

У мужчин прием ведет врач-уролог или хирург, прошедший подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ» заключен договор с ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики и общественного здоровья» для привлечения врача хирурга в рамках использования мобильных бригад для проведения ДОРЗ.

Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания.

В соответствии с Положением об организации работы выездных мобильных медицинских бригад «Путь к здоровой жизни» по комплексному медицинскому обслуживанию населения Республики Тыва», утвержденным постановлением Правительства Республики Тыва от 9 апреля 2014 г. № 128, выезжает мобильная бригада по обслуживанию населения по проведению диспансериза-

ции репродуктивного здоровья на базе Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики.

Медицинскими организациями республики проводятся мероприятия по массовому информированию и привлечению взрослого населения к прохождению профилактических медицинских осмотров, и диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин. За 2024 год на сайтах медицинских организаций выпущено 1495 статей, на информационных стендах медицинских организаций – 1041, в том числе о диспансеризации по вопросу репродуктивного здоровья – 128. Всего проведено 22 акции, из них по профилактике абортов – 2, 129 лекций в трудовых коллективах с охватом более 5000 работников, 17 выступлений в СМИ, 51 публикация в газетах, 212 роликов социальной рекламы. Организовано и проведено 24 школы здоровья по репродуктивному здоровью, лекционная работа в общеобразовательных организациях с охватом более 13000 учащихся.

Таблица 31.1

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование территории нахождения медицинской организации
1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» консультативно-диагностическая поликлиника	г. Кызыл
2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»	г. Кызыл
3	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	Кызылский район
4	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	Дзун-Хемчикский район
5	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	Бай-Тайгинский район
6	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	Барун-Хемчикский район
7	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	Каа-Хемский район
8	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	Овюрский район
9	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	Пий-Хемский район
10	ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	Сут-Хольский район
11	ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	Тандинский район
12	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	Улуг-Хемский район
13	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	Чаа-Хольский район
14	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	Чеди-Хольский район
15	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	Тес-Хемский район
16	ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	Тоджинский район
17	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	Эрзинский район
18	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	Монгун-Тайгинский район

По диспансеризации репродуктивного здоровья за 2024 г. план на 1 этапе – 25 619 чел., план выполнен на 100 процентов (справочно: это составляет 21,4 процента от общего количества лиц репродуктивного возраста), на 2 этапе охвачено 1 938 чел., при плане 1 938 чел. (100 процентов). Из них 68,6 процента или 17570 женщины и 31,4 процента или 8049 мужчины.

Таблица 32

**Население, прошедшее диспансеризацию для
оценки репродуктивного здоровья**

Наименование показателя	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18-49 лет), подлежащие ДОРЗ	-	-	-	-	-	-	-	-	17570	68,6
Мужчины репродуктивного возраста (18-49 лет), подлежащие ДОРЗ	-	-	-	-	-	-	-	-	8049	31,4

Таблица 33

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

Наименование показателя	2024	
	Абс.	%
Женщины 18-49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	12606	71,7
II группа репродуктивного здоровья	4423	25,1
III группа репродуктивного здоровья	541	3,0
	абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
N70-N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	0	
N80. Эндометриоз	0	
N81 выпадение женских половых органов	0	
N84.0. Полип эндометрия	36	3,3
N85.0-N85.1. Гиперплазия эндометрия	26	2,3
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	984	89,0
N87. Дисплазия шейки матки	0	
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	16	1,4
N92-N93. Аномальные маточные кровотечения	0	
N96. Привычный выкидыш	8	0,7
N97. Женское бесплодие	0	
D25. Лейомиома матки	35	3,2
E28. Дисфункция яичников	0	
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	0	
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	
Мужчины 18-49 лет		
	абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	7359	91,4
II группа репродуктивного здоровья	654	8,1
III группа репродуктивного здоровья	36	0,4

Наименование показателя	2024	
	Абс.	%
	абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.*:		
N46. Мужское бесплодие	21	38,8
E29.1. Гипофункция яичек	0	
I86.1. Варикоцеле	33	61,1
N44. Перекрут яичка	0	
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	0	
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	
A54. Гонококковая инфекция	0	
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	
N41.1. Простатит	0	
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	
B26. Эпидемический паротит	0	
E10. Сахарный диабет 1-го типа	0	

В рамках реализации модельных корпоративных программ в предприятиях и организациях по направлению репродуктивного здоровья осуществляется выезд специалистов в трудовой коллектив для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе ранняя диагностика заболеваний, консультация врача-терапевта, кардиолога, невролога, диетолога, в передвижном ФАПе осуществляется прием врача-гинеколога со взятием мазка на цитологическое исследование женщинам старше 40 лет, при выявлении патологических состояний, согласно маршрутизации направляются в женскую консультацию.

В целях охраны репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста в 2024 году начата диспансеризация, направленная на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста. В связи с чем оценить динамику показателей за 5 лет не представляется возможным. В 2024 году проведена диспансеризация 17570 женщин (20 процентов от всего женского населения репродуктивного возраста).

По итогам проведенной ДОРЗ за 2024 г. к 1 группе здоровья отнесены 71,7 процента женщин, ко 2 группе здоровья 28,7 процента, к 3 группе здоровья 35,1 процента. Выявлено 207 патологий (у 1,1 процента обследованных). Среди выявленных заболеваний наибольший удельный вес приходится на фоновые заболевания шейки матки (эрозия и эктропион шейки матки) 77,8 процента, на втором месте гиперплазии эндометрия (9,2 процента), полип эндометрия (6,2 процента), первичная и вторичная аменорея (1,4 процента).

Среди мужчин с 1 группой здоровья 7359 или 91,4 процента, со 2 группой здоровья 8,1 процента (654), с 3 группой репродуктивного здоровья 0,4 процента или 36 мужчин. Всего выявлено 54 случая заболеваний, из них 61,1 процента варикоцеле и 38,8 процента мужское бесплодие.

Необходимо отметить низкий охват диспансеризацией населения репродуктивного возраста и низкую эффективность от мероприятия.

Для увеличения осведомленности сотрудников проводится информационно-коммуникационная компания через мессенджеры (рабочая группа) и создаются уголки здоровья. Для укрепления и увеличения знаний проводится школа здоровья по сохранению репродуктивного здоровья в трудовых коллективах предприятия или организации. Санитарно-профилактические мероприятия за 2024 год по теме: «Половое воспитание», «Аборты. Профилактика абортов», «Репродуктивное здоровье»: в Управлении Федеральной налоговой службы по Республике Тыва с охватом 31 человек; в Управлении ГИБДД МВД по Республике Тыва с охватом 21 человек; в МВД по Республике Тыва в ВКС-режиме с охватом 560 человек; в Минздраве Республики Тыва с охватом 35 человек; в Министерстве сельского хозяйства и продовольствия Республики Тыва с охватом 26 человек; в ГАОУ ДПО «ТИРО и ПК» с охватом 18 человек; в Министерстве образования Республики Тыва по теме «Половое воспитание детей в семье и школе» с охватом 50 человек; в ГБПОУ Республики Тыва «Тувинский сельскохозяйственный техникум» с охватом 72 человек; в ГБПОУ Республики Тыва «Тувинский политехнический техникум» с охватом 84 человек; в ГБПОУ Республики Тыва «Тувинский государственный университет» с охватом 63 человек; в ГБПОУ Республики Тыва «Тувинский государственный университет» физкультурный факультет, исторический факультет, юридический факультет с охватом 140 человек; в Педагогическом колледже с охватом 80 человек; в сельхозтехникуме с охватом 40 учащихся; в Колледже искусств с охватом 35 студентов.

Итого за 2024 г. по республике в общеобразовательных учреждениях проведено 4526 лекций, в трудовых коллективах 4597 лекций и охвачено 10258 человек.

Согласно приказу Минздрава Республики Тыва от 16 ноября 2023 г. № 1478пр/23 «Об организации записи на прием к врачу в государственных медицинских организациях Республики Тыва, оказывающих первичную медико-санитарную, в том числе специализированную, медицинскую помощь» на Едином портале государственных и муниципальных услуг, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, по которым самостоятельная запись для граждан должна быть открыта в полном объеме на 14 и более дней, опубликовываются слоты для прохождения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья.

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

В 18 медицинских организациях Республики Тыва, имеющих лицензию по акушерству и гинекологии, и в консультативно-диагностическом отделении ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» осуществляется медицинская помощь по прегравидарной подготовке.

В 2 муниципальных районах отсутствует лицензия на прерывание беременности в амбулаторных условиях, имеются лицензии на прерывание беременности в стационарных условиях. Медицинские организации республики, имеющие частную форму собственности, имеют лицензию по акушерству и гинекологии (за исключением искусственного прерывания беременности), в связи чем в данных организациях оказание медицинской помощи по искусственному прерыванию беременности не осуществляется.

Таблица 33.1

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Полное наименование медицинской организации субъекта РФ, осуществлявшей в отчетном периоде медицинскую помощь по искусственному прерыванию беременности медикаментозным методом	Форма собственности (федеральная, государственная, муниципальная, частная, ведомственная)	Наличие лицензии на оказание медицинской помощи по искусственному прерыванию беременности в амбулаторных условиях (да, нет)	Наличие лицензии на оказание медицинской помощи по искусственному прерыванию беременности в условиях дневного стационара (да, нет)	Наличие лицензии на оказание медицинской помощи по искусственному прерыванию беременности в условиях стационара (да, нет)
1	2	3	4	5
ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	государственная	да	да	да
ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	государственная	да	да	да
ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	государственная	нет	да	нет
ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	государственная	нет	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	государственная	да	нет	нет

1	2	3	4	5
ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	государственная	нет	нет	нет
ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	государственная	нет	да	нет
ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	государственная	да	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	государственная	нет	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	государственная	да	да	да
ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	государственная	нет	нет	да
ГБУЗ «Тандинская ЦКБ» Республики Тыва	государственная	да	да	да
ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»	государственная	нет	нет	нет
ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	государственная	да	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	государственная	нет	да	да
ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	государственная	нет	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	государственная	да	нет	да
ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	государственная	да	да	да

С целью выявления репродуктивных установок женщин, обратившихся за медицинской услугой по прерыванию беременности, и направления на формирование правильного репродуктивного выбора у пациентки, обратившейся в медицинскую организацию с намерением прервать беременность, повышения рождаемости в Республике Тыва издан приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 мая 2023 г. № 626 пр/23 «О внедрении мотивационной анкеты для беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора и речевых модулей на территории Республики Тыва».

Во исполнение постановления Правительства Республики Тыва от 30 июня 2023 г. № 462 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Повышение рождаемости в Республике Тыва на период 2023-2025 годов» в 2024 г. на ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) третьего ребенка и последующих детей предусмотрено 438 476,5 тыс. рублей (ФБ (99 процентов) – 434 091,7 тыс. рублей, РБ (1 процент) – 4 384,8 тыс. рублей). За 2024 году израсходовано 438 476,5 тыс. рублей (в том числе из ФБ (99 процентов) – 434 091,7 тыс. рублей, из РБ (1 процент) – 4 384,8 тыс. рублей) или 100 процентов от предусмотренной суммы. Выплата произведена всего 3 809 получателям в них детей 3 921.

На единовременную выплату родителям при рождении двоих и более детей одновременно, в семье в 2024 г. предусмотрено 400,00 тыс. рублей и выплачено финансовые средства в сумме 400,00 тыс. рублей или 100 процентов от предусмотренной суммы. Выплачено 40 получателям, в них 80 детей.

В 2024 г. на выплату пособия на ребенка предусмотрены финансовые средства в сумме 579,0 тыс. рублей. Израсходовано 572,81 тыс. рублей или 99 процентов от предусмотренной суммы, на 120 получателям в них детей 166. На предоставление регионального материнского капитала за счет средств республиканского бюджета предусмотрено 14 509,3 тыс. рублей на 230 получателей. За 2024 года израсходованы финансовые средства в сумме 14 502,5 тыс. рублей или 99,9 процента от предусмотренной суммы на 230 семей.

С целью профилактики абортов и повышения рождаемости в Республике Тыва издан приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 мая 2023 г. № 626пр/23 «О внедрении мотивационной анкеты для беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора и речевых модулей на территории Республики Тыва», внедрены утверждённые речевые модули в 100 процентах женских консультациях и в кабинетах акушер-гинекологов центральных кожных больниц, организованы QR-коды анкеты в филиалах женских консультаций и поликлиниках ЦКБ, ММЦ, проведены инструктажи и обучение 715 специалистов, в том числе 77 врачей акушеров-гинекологов женских консультаций, 19 медицинских психологов, 38 врачей ультразвуковой диагностики, 527 среднего медицинского персонала, 54 врачей общей практики г. Кызыла, ММЦ, ЦКБ. 18 клинических психологов освоили ИОМ «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора».

За 12 месяцев 2024 г. мотивационное анкетирование прошли 1621 (100 процентов) женщины, обратившихся за прерыванием беременности, находящихся в состоянии репродуктивного выбора.

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 (ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», «Республиканский консультативно-диагностический центр» г. Кызыла, «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ») и кабинет медико-психологической помощи в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница».

За 12 месяцев 2024 г. всего проведено 1532 доабортных консультирования медицинским психологом по Республике Тыва со 100-процентным охватом, из них отказались от прерывания беременности и встали на диспансерный учет по беременности 123 женщины (8,02 процента).

На официальных сайтах медицинских организаций Республики Тыва, в СМИ и в иных Интернет-ресурсах, на стендах женских консультаций медицинских организаций республики постоянно размещаются информационные материалы о доступных федеральных и региональных мерах социальной поддержки

беременных женщин, многодетных семей. Информационные материалы регулярно обновляются.

Кроме того, обеспечено социальное сопровождение женщин, сохранивших беременность после доабортного консультирования, и совершенствование системы дошкольного образования и повышение доступности дошкольных образовательных услуг для женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности.

В ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» организована помощь женщинам в период беременности и после родов, согласно приказу Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 17 февраля 2020 г. № 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде» в условиях женской консультации и в акушерских стационарах. На месте оказывается помощь по правовой, психологической и медико-социальной помощи беременным женщинам, так же женщинам в послеродовом периоде, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Информация об оказании услуг размещена в кабинетах женской консультации, в регистратуре и на официальной странице в сети «Интернет». Имеется единый колл-центр, принимающий звонки с 8.00 до 15.00 час. Оказанная помощь фиксируется в индивидуальной карте о принятых мерах специалистами, оказывающими соответствующие услуги, в журнале приема и в электронном виде через ЕГИС ВИМИС. Информация о беременных женщинах и женщинах в послеродовом периоде, находящихся в социально-опасном положении, незамедлительно передается всем субъектам профилактики.

Кроме того, данными службами проводится профилактика отказов матерей от новорожденного ребенка и предупреждения социального сиротства.

Кабинет медико-социального сопровождения предполагает решение следующих задач: раннее выявление беременных, матерей и детей (далее – женщины), в случае наличия в семье факторов риска для рождения и будущего развития ребенка, наличия угрозы отказа от новорожденного ребенка, и установление контакта с ними; информирование женщин об их правах и законных интересах; содействие в обеспечении свободного доступа женщин к медицинским и социальным услугам; формирование и поддержание у женщин приверженности к проведению мероприятий, направленных на устранение обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить жизнедеятельность; содействие в создании психологических условий, способствующих возникновению и развитию эмоциональной привязанности женщины к ребенку.

Основными принципами медико-социального сопровождения являются: добровольность, конфиденциальность, учет интересов женщин, содействие в реализации прав и гарантий, установленных действующим законодательством для женщин.

Межведомственное взаимодействие по медико-социальному сопровождению с мэрией города Кызыла, комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при мэрии города Кызыла.

За 2024 год проведено 236 медико-социальных патронажей беременных женщин. Во время медико-социальных патронажей проведена социально-разъяснительная работа, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни и ориентация на здоровую семью. Заполнены акты обследования жилищно-бытовых условий проживания.

В результате медико-социальных патронажей отправлены информационные письма о дальнейшем социальном сопровождении семей женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и находящихся в социально-опасном положении.

Индивидуальной работой с женщинами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации и находящимся в социально-опасном положении по вопросам оформления документов, содействия в получении временного жилья и консультации о мерах социальной защиты населения с момента наступления беременности и после родов за 2024 г. охвачено 87 чел.

За 2024 год ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» межведомственных информационных писем направлено всего – 110 из них, оказано содействие в оформлении и получении документов – 12.

В Республике Тыва реализуются и другие меры, направленные на повышение рождаемости и поддержку семей с детьми:

в шести муниципальных образованиях (Дзун-Хемчикском, Пий-Хемском, Улуг-Хемском, Тандинском, Кызылском кожуунах и г. Кызыле) реализуется программа «Дети в семье», направленная на укрепление социальных учреждений, повышение квалификации специалистов, предотвращение попадания детей в социальные учреждения и возврат детей в кровные семьи;

поддержка студенческих семей. На заседании Совета по демографической политике в марте 2025 года предложено расширить меры поддержки для студенческих семей, чтобы помочь им совмещать воспитание детей с обучением;

развитие перинатального центра. Перинатальный центр Республики Тыва активно внедряет новые методы в акушерской практике, проводит обучение специалистов, оказывает психологическую и информационную поддержку женщинам. В учреждении работает Школа материнства, внедрены программы обезболивания и партнёрских родов.

В медицинском центре «Санталь 17» (Общество с ограниченной ответственностью «Санталь 17»), единственной клинике в республике, проводится оказание помощи по вспомогательным репродуктивным технологиям (ВРТ), включая экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) и перенос криоконсервированных эмбрионов. За 2024 г. медицинская помощь оказана 98 женщинам, из них на учет по беременности встали 12 женщин.

Временное проживание беременных в кризисной ситуации. Беременным, проживающим в Кызылском районе и находящимся в трудной жизненной ситуации, предоставляется возможность временного проживания в Комплексном центре социального обслуживания населения. По линии Минтруда Республики Тыва планируется открытие кризисных центров для женщин в районах и в г. Кызыле.

Таблица 34

**Показатели, характеризующие репродуктивный
выбор женщин в динамике**

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число абортoв, абс.	2376	2641	2738	2753	2676
- из них по желанию, абс. (процентов) от всех абортoв	1027 43,2%	1548 58,6%	1766 64,6	1651 60%	1532 57,2%
Число абортoв на 1000 женщин фертильного возраста	29,5	32,8	33,9	32,2	31,2
Число абортoв на 100 родов	36	37,9	45,7	47,8	47,7
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	1027	1042	1374	1650	1532
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (процентов) всех обратившихся	61-5,9%	246- 23,6%	218- 15,8%	218- 13,2%	123- 8,02%

По данным отчетной формы № 13 «Сведения о прерывании беременности (в сроки до 22 недель)» за 2024 в республике проведено 2676 прерываний беременности, отмечается снижение на 77 случаев. 78,32 процента абортoв проведены в г. Кызыле. Отмечается снижение количества абортoв на 196 случаев количества абортoв, проведенных в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

Увеличилось количество абортoв, проводимых в кожуунах на 9,5 процента. Наблюдается рост числа абортoв в Барун-Хемчикском, Кызылском, Тандинском и Чеди-Хольском кожуунах.

Доля легальных медицинских абортoв до 12 недель в структуре всех прерываний беременности за отчетный период составила 60,83 процента против 64,67 процента аналогичного периода 2023 г. Отмечается снижение медицинских абортoв на 3,8 процента. Показатель выше российского на 2,0 процента.

Следует подчеркнуть, что доля самопроизвольных выкидышей 170 уменьшилась на 43,7 процента (302 сл.), но показатель ниже российского значения в 2 раза.

Таблица 34.1

Динамика числа абортoв

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число абортoв, всего по Республике Тыва	2376	2641	2738	2753	2676
ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	23	7	4	9	10
ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	80	104	158	160	189
ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	37	78	55	42	21

Наименование показателя	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	26	17	3	8	15
ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	34	85	152	50	130
ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	11	14	12	3	6
ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	8	14	5	7	6
ГБУЗ Республики Тыва «Пиин-Хемская ЦКБ»	18	30	30	23	22
ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	-	-	-	5	-
ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	27	46	60	36	22
ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»	2	1	4	-	-
ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	2	9	10	50	47
ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	6	2	1	-	-
ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	115	113	108	104	99
ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	12	7	-	-	-
ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	7	11	16	7	9
ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	20	32	13	7	4
ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	1948	2086	2107	2242	2096

С 2022 года отмечается положительная динамика по отказам от прерывания беременности с 4 до 13 процентов. В 2024 году встали на учет по беременности после доабортного консультирования 162 женщины, что составило 10 процентов.

Используются речевые модули в женских консультациях медицинских организация согласно приказу ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» от 11 июля 2023 г. № 232-од «Об утверждении речевых модулей для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительный установок на рождение детей». Все врачи – акушеры-гинекологи женских консультаций, психологи, врачи функциональной диагностики, а также средний медицинский персонал прошли обучения по утвержденным речевым модулям. Также женщинам, обратившимся за прерыванием беременности, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, внедрены мотивационные анкетирования, всего за 2024 год 1422 женщины прошли мотивационное анкетирование. На первом месте по результатам мотивационного анкетирования является наличие малолетних детей – 351 женщина – 27,04 процента от всех прошедших анкетирование, на втором месте – желание пожить «для себя» – 247 женщин – 19,02 процента, на третьем месте – состояние соматического здоровья, наличие каких либо жалоб на здоровье – 200 женщин – 15,4 процента.

В каждом районе Республики Тыва имеются службы социальной защиты, находящихся в подчинении Администрации кожууна, которые взаимодействуют с медицинской организацией, для оказания психологической и правовой помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, и женщинам в трудной жизненной ситуации. В ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», межкожуунных медицинских центрах имеется социальный работник, медицинский психолог и юрист, оказывающих непосредственно психологическую, социальную и правовую помощь женщинам и семьям.

Согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2022 г. № 15-4/4009 «О методических рекомендациях по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности», все 18 – 100 процентов медицинских организаций на территории Республики Тыва, имеющие лицензию на предоставление услуги по прерыванию беременности, оформили сайты согласно соответствующим требованиям.

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

В Республике Тыва, как и на территории Российской Федерации продолжается снижение рождаемости. Темпы снижения уменьшаются, тем не менее, в целях удержания показателя рождаемости и его повышения реализовываются меры по использованию вспомогательных репродуктивных технологий. Вспомогательные репродуктивные технологии реализуются на основании:

распоряжения Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2021 г. № 2580-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2021-2025 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;

приказа Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»;

постановления Правительства Республики Тыва от 30 июня 2023 г. № 462 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Повышения рождаемости в Республике Тыва на период 2023-2025 годов»;

приказа Минздрава Республики Тыва от 9 января 2025 г. № 8 пр/25 «Об установлении количества циклов экстракорпорального оплодотворения семьям с бесплодием на 2025 год и утверждении календарного плана-график направления супружеских пар с бесплодием медицинскими организациями в 2025 году».

Проблема бесплодия в браке остается актуальной. На 1 января 2025 г. на учете по бесплодию с различными формами наблюдаются 518 пациенток. 65,9 процента случаев имеют вторичную форму бесплодия, 37,5 процента трубно-перитонеальный фактор и 13,5 процента неуточненного генеза. Сниженный овариальный резерв у 15 процентов. Отмечается, что это пациенты не только старшего репродуктивного возраста, но и молодого возраста.

Таблица 34.2

Форма бесплодия

Форма	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	процентов	абс.	процентов	абс.	процентов
Трубно-перитонеальный	223	64,8	172	41	195	37,6
Сниженный овариальный резерв	33	9,5	65	15	78	15
Маточная форма	2	0,5	10	2	16	3
Смешанный фактор	19	5,5	55	13,2	77	14,8
Мужской фактор	38	11	58	13,9	65	12,5
Неуточненная	29	8,4	55	13,2	70	13,5
Всего	344		415		518	

В Республике Тыва отсутствует медицинская организация, имеющая лицензию на проведение ВРТ. По программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи работает одна частная клиника ООО «Санталь», где объемы по проведению процедуры ЭКО меньше 100 циклов в год. В связи с чем супружеские пары с бесплодием из республики направляются за пределы региона, в основном в медицинские организации, расположенные в пределах Сибирского федерального округа.

Таблица 34.3

Распределение по медицинским организациям за 2024 г.

Наименование учреждения	Сколько направлено, всего 270	Встали на Д-учет по беременности всего 64 беременных	Эффективность процедуры ЭКО, в процентах
ФГБУ ВПО Минздрава России СибГМУ, г. Томск	38 (федеральная квота)	2	
ОГАУЗ «Областной перинатальный центр им. И.Д. Евтушенко», г. Томск.	64	23	35,9%
«ООО Санталь» г. Кызыла	92	18	18,3%
ООО «Красноярский центр репродуктивной медицины»	21	4	19%
ООО «Диагрупп»	49	15	30,6%
Центр внимательной медицины «Ава-Петер» г. Санкт-Петербург	1	0	0
ООО «Центр репродуктивной медицины», г. Новосибирск	9	2	0
ООО «Авиценна» г. Новосибирск	4	0	0
ООО Мак-ЭКО, г. Москва	2	0	0
ООО «МедИНсервис» г. Москва	1	0	0
ООО «Клиника восстановительной терапии Бионика»	1	0	0
ГБУЗ РХ «РКПЦ»	3	0	0
Кемерово		0	0
Барнаул	1	0	0

За 2024 г. среди медицинских организаций РФ, проводящих процедуры ЭКО, наибольшей эффективностью показали себя ОГАУЗ «Областной перинатальный центр им. И.Д. Евтушенко» (г. Томск) – 35,9 процента, ООО «Диа-групп» (г. Улан-Удэ) – 30,6 процента, ООО «Красноярский центр репродуктивной медицины» – 19 процентов.

Таблица 35

Доступность ВРТ

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте РФ в течение одного года, абс.	118	232	257	276	179
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, процентов	0,50	0,33	0,70	0,87	0,84

Таблица 36

Эффективность ВРТ

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, абс. (процентов)	33 - 27,9%	22 - 9,4%	42 - 16,3%	50 - 18,1%	47 - 26,2%
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), абс. (процентов)	17 - 47%	13 - 23,2%	9 - 16,3%	20 - 23,2%	19 - 23,4%

За 5 лет число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в медицинских организациях республики, имеет нестабильную динамику. Наименьший показатель отмечается в 2020 году – 118 циклов, это связано, в первую очередь, с пандемией новой коронавирусной инфекции, наибольший показатель в 2023 г. – 276 циклов. При этом наиболее высокий показатель доли родов отмечается в 2023 году 0,87 процента от всех родов Республики Тыва, а наименьший показатель в 2021 году 0,33 процента, в первую очередь, это тоже связано с новой коронавирусной инфекцией и ее последствиями, но отмечается рост показателя начиная с 2022 года на 0,37 процента.

Наименьшее количество женщин, родивших после экстракорпорального оплодотворения, также в 2022 году – 22 женщины, наибольшее количество от-

мечается в 2023 году – 50 женщин, при этом за последние 3 года количество родивших женщин примерно на одном уровне.

Таким образом, следует отметить положительную динамику в улучшении оказания медицинской помощи по ВРТ, так, влияние на показатель рождаемости вспомогательных репродуктивных технологий в Республике Тыва составило 0,8 процента. В дальнейшем для улучшения исходов необходимо проводить прегравидарную подготовку всех пациенток, подготовку и отбор пациентов на ВРТ. Также в перспективе для оказания доступной и качественной медицинской помощи запланировано открытие отделения ВРТ на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

6. Кадровое обеспечение

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения (на 01.01.2024 – 337544 чел.) составляет 48,6 (на 01.01.2024 – 45,4), обеспеченность врачами в районах 34,4. В среднем по России обеспеченность врачами составляет 39,4, в СФО 37,8.

Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения составляет – 135,5, в сельской местности в районах 136,1.

Укомплектованность врачами штатных должностей составляет 96,6 процента при коэффициенте совместительства 1,4.

Укомплектованность средним медицинским персоналом штатных должностей составляет 97,7 процента (на 01.01.2024 – 93,1 процента) при коэффициенте совместительства 1,1 (таблица 37).

Таблица 37

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Наименование показателя	Физических лиц, РТ	на 10 тыс. среднегодовой численности населения	Физических лиц по РФ	2024 г. РФ
Врачи акушеры-гинекологи	95	5,33	32413	4,14
Врачи-неонатологи	18	31,53	5179	41,06
Врачи-педиатры	200	16,27	50501	16,86
Врачи детские хирурги	9	0,73	3297	1,10
Врачи анестезиологи-реаниматологи	89	2,64	33803	2,31
Средний медицинский персонал	4499	133,3	1118695	76,5
Акушерки	262	14,70	43900	5,61
Медицинские сестры врачей-педиатров участковых	135	10,49	28551	9,53

Всего в республике по штатному расписанию имеется 159,25 шт. единиц врачей-акушеров-гинекологов, из них 155,5 единиц заняты, физических лиц врачей-акушеров-гинекологов – 95 человек (в 2024 г. – 95 физлиц, в 2023 г. – 91 физлиц, в 2022 г. – 92 физлиц, 2021 г. – 97 физлиц), из них 60 врачей в амбулаторно-поликлинических условиях, 35 в стационарных условиях.

Укомплектованность штатных единиц врачами-акушерами-гинекологами составляет – 97,6 процента (в 2024 г. – 97,8 процента, в 2023 г. – 97,5, в 2022 г. – 92,8, в 2021 г. – 93,5 процента), при коэффициенте совместительства – 1,6, обеспеченность населения врачами-акушерами-гинекологами на 10 тыс. женского населения (178258 чел.) составляет – 5,33 (2024 г – 5,33, 2023 г. – 5,11, 2022 г. – 5,31, 2021 г. – 5,63) (по РФ – 4,14, по СФО – 3,88).

Всего в медицинских учреждениях республики имеется 216,25 штатных единиц врачей-педиатров, из них занятые должности 213,0 фактически работают 200 врачей (в 2024 г. – 175 физлиц, в 2023 г. – 175 физлиц, в 2022 г. – 169 физлиц, 2021 г. – 181 физлиц). Укомплектованность штатных должностей врачами – педиатрами составляет 98,4 процента (в 2024 г. – 97,9 процента, в 2023 г. – 97,2 процента, в 2022 г. – 94,2 процента, в 2021 г. – 91,4 процента), обеспеченность врачами на 10 тыс. детского населения (122938 чел.) составляет – 16,2 (2024 г. – 16,27, 2023 г. – 14,23, 2022 г. – 13,69, 2021 г. – 14,69) (по РФ – 16,86, по СФО – 16,53).

Всего имеется 130 шт. ед. врачей-педиатров участковых, из них 128,0 занятых, фактически работают 143 врача (2024 г. – 122 чел., 2023 г. – 122, 2022 г. – 121 чел., 2021 г. – 126 чел.), укомплектованность врачами-педиатрами участковыми составляет – 98,4 процента (2024 г. – 98,4 процента, 2023 г. – 98,4 процента, 2022 г. – 90,1 процента, 2021 г. – 96 процентов). Обеспеченность участковыми врачами на 10 тыс. детского населения 123036 чел. – 11,63 (2024 г. – 11,63, 2023 г. – 9,92, 2022 г. – 9,8, 2021 г. – 10,23) (по РФ – 10,0 , по СФО – 10,0).

Всего штатных должностей врачей-хирургов детских в республике – 12,25 шт. ед., занятых – 11,25 ед., физических лиц врачей детских хирургов – 9 чел. (2024 г. – 9 чел., 2023 г. – 9, 2022 г. – 7 чел., 2021 г. – 4 чел.), из которых 4 врача задействованы в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в условиях стационара, 5 врачей в амбулаторном звене.

Укомплектованность врачами-хирургами детскими составляет – 100 процентов (в 2024 г. – 96,1 процента, 2023 г. – 97,9 процента, 2022 г. – 90,9 процента, 2021 г. – 91,6 процента, при коэффициенте совместительства 1,3).

Обеспеченность детскими хирургами на 10 тыс. детского населения (123036 чел.) – 0,73 (в 2024 г. – 0,73, в 2023 г. – 0,72, в 2022 г. – 0,56, в 2021 г. – 0,32).

Всего по республике имеется 181,0 штатных единиц должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов, из них 171,75 штатных единиц заняты, физических лиц – 89 врачей (в 2024 г. – 89 чел., в 2023 г. – 82, в 2022 г. – 92, в 2021 г. – 97). Укомплектованность врачами-анестезиологами составляет – 94,8 процента (в 2024 г. – 94,8 процента, в 2023 г. – 91,7 процента, в 2022 г. – 86,6 процента, в 2021 г. – 88,2%), обеспеченность врачами-анестезиологами на 10

тыс. населения – 2,62 (в 2024 г. – 2,64, в 2023 г. – 2,43, в 2022 г. – 2,76, в 2021 г. – 2,96) (по РФ – 2,31, по СФО – 2,41).

В государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Республики Тыва работает 4574 средних медицинских работников, из них в амбулаторно-поликлиническом звене – 2350 чел., в стационарных условиях – 1842 чел. (2024 г. – 4499 чел., 2023 г. – 4299, 2022 г. – 4344 чел., 2021 г. – 4503 чел.). Укомплектованность средним медицинским персоналом государственных медицинских организаций составляет – 94,8 процента (в 2024 г. – 97,7 процента, в 2023 г. – 93,1 процента, в 2022 г. – 90,5 процента, в 2021 г. – 90,5 процента), обеспеченность врачами средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения – 135,1 (в 2024 г. – 135,5, в 2023 г. – 129,6, в 2022 г. – 130,3, в 2021 г. – 135,1, по РФ – 76,5, по СФО – 83,3).

Всего в медицинских учреждениях республики имеется 289,0 штатных должностей акушерок, из них занятые должности 286,0 фактически работают 262 акушерки (в 2024 г. – 262 чел., в 2023 г. – 251 чел., в 2022 г. – 246 чел., 2021 г. – 264 чел.). Укомплектованность штатных должностей акушерками составляет 98,4 процента (в 2024 г. – 97,9 процента, в 2023 г. – 94,3 процента, в 2022 г. – 91,5 процента, в 2021 г. – 93,7 процента), обеспеченность акушерками на 10 тыс. женского населения (178258 чел.) составляет – 14,7 (2024 г. – 14,7, 2023 г. – 14,08, 2022 г. – 14,2, 2021 г. – 15,34, по РФ – 5,61, по СФО – 6,09).

Всего в медицинских учреждениях республики имеется 136,0 штатных должностей медицинских сестер врачей-педиатров участковых, из них занятые должности 136,0 фактически работают 135 медицинских сестер врачей-педиатров участковых (в 2024 г. – 135 чел., в 2023 г. – 129 чел., в 2022 г. – 139 чел., 2021 г. – 131 чел.). Укомплектованность штатных должностей медицинскими сестрами врачей-педиатров участковых составляет 100 процентов (в 2024 г. – 100 процентов, в 2023 г. – 99,4 процента, в 2022 г. – 99,4 процента, в 2021 г. – 99,2 процента), обеспеченность медицинскими сестрами врачей-педиатров участковых на 10 тыс. детского населения (178258 чел.) составляет – 10,98 (2024 г. – 10,98, 2023 г. – 10,49, 2022 г. – 11,25, 2021 г. – 10,7) (по РФ – 5,61, по СФО – 6,09).

Отдельно приводится укомплектованность кадрами детских поликлиник (таблица 38) и детских больниц (таблица 39).

**Укомплектованность амбулаторно-поликлинических
МО, оказывающих помощь детскому населению,
медицинским персоналом в Республике Тыва
по состоянию на 1 января 2025 г.**

Наименование муниципального образования	Перечень МО, оказываю- щих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, процентов*		
			врачи, всего	врачи- педиатры участковые	средний медицинский персонал
город Кызыл	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	1200	99	99	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно- венерологический диспан- сер»	74	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной меди- цины и реабилитации для детей	276	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	240	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больни- ца»	25	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психи- атрическая больница»	85	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская боль- ница № 1»	883	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр со СПИД и инфекцион- ными заболеваниями»	35	100	100	100
Бай-Тайгинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	291	100	100	100
Барун- Хемчикский район	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	800	100	100	100
Дзун-Хемчикский район	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	429	100	100	100
Улуг-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	530	100	100	100
Каа-Хемский рай- он	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	230	100	100	100
Кызылский район	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	530	95	99	100
Пий-Хемский рай- он	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	285	100	100	100

Наименование муниципального образования	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, процентов*		
			врачи, всего	врачи-педиатры участковые	средний медицинский персонал
Сут-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	350	100	100	100
Монгун-Тайгинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	120	100	100	100
Овюрский район	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	230	100	100	100
Тандинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	350	100	100	100
Тере-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»	50	100	100	100
Тес-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	298	100	100	100
Тоджинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	64	100	100	100
Чаа-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	222	100	100	100
Чеди-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	170	100	100	100
Эрзинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	182	100	100	100

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

Таблица 39

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Республике Тыва по состоянию на 1 января 2025 г.

Наименование муниципального образования	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			врачи, всего	врачи-педиатры	средний медицинский персонал
город Кызыл	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	184	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно-венерологический диспансер»	15	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»	15	100	100	100

Наименование муниципального образования	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			врачи, всего	врачи-педиатры	средний медицинский персонал
	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	60	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница»	78	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница»	30	100	100	100
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	67	100	100	100
Бай-Тайгинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	15	100	100	100
Барун-Хемчикский район	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	71	100	100	100
Дзун-Хемчикский район	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	25	100	100	100
Улуг-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	42	100	100	100
Каа-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	17	100	100	100
Кызылский район	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	41	100	100	100
Пий-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	18	100	100	100
Сут-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ»	12	100	100	100
Монгун-Тайгинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	17	100	100	100
Овюрский район	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	11	100	100	100
Тандинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	19	100	100	100
Тере-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»	6	100	100	100
Тес-Хемский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	11	100	100	100
Тоджинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	14	100	100	100
Чаа-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	8	100	100	100
Чеди-Хольский район	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	12	100	100	100
Эрзинский район	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	13	100	100	100

Штатное расписание медицинских организаций республики формируется и проходит обязательное согласование с курирующими профильными отделами Минздрава республики с учетом нормативов на основании численности прикрепленного населения, географии населенного пункта; нормативов, закрепленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; структуры заболеваемости, маршрутизации пациентов, реальной нагрузки на врачей.

Ресурсная обеспеченность населения в сфере здравоохранения рассчитывается с учетом нормативов объемов медицинской помощи в расчете на одного жителя (одно застрахованное лицо), установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

При определении объемов оказания медицинской помощи учитываются:

- особенности половозрастного состава населения;
- уровень и структура заболеваемости населения;
- уровень и структура смертности населения;
- географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

Несмотря на сложившийся кадровый дефицит, объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сбалансированы, (в целом) соответствуют федеральным нормативам.

Штатные должности специалистов медицинских организаций устанавливаются медицинскими организациями на основании плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также вне стационара структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи, рекомендуемого числа посещений на год на одну должность врача.

Оценка потребности системы здравоохранения Республики Тыва в медицинских кадрах проводится ежегодно на основании методик, утвержденных приказами Минздрава России от 29 ноября 2019 г. № 973 и № 974.

Совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России была определена и согласована потребность во врачах и среднем медицинском персонале первичного звена здравоохранения на 2025 год расчетная потребность во врачах составила – 1816 человек (фактическая численность врачей с учетом частных и федеральных медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи населению в рамках территориальной программы государственных гарантий на 2025 года составила – 1677 врачей), в том числе для оказания скорой медицинской помощи – 45 врачей (факт – 35 врачей), для оказания первичной и первичной специализированной помощи – 1002 врача (факт – 1017 чел.), для оказания специализированной помощи в стационарных условиях – 696 человек (факт – 566 чел.).

Дефицит врачей для оказания медицинской помощи населению в рамках территориальной программы государственных гарантий на 2025 год – 139 человек, из них дефицит следующих врачей:

- врачей-акушеров-гинекологов – 8 врачей, при профиците 6 врачей в первичном звене, имеется нехватка 14 врачей в стационарных условиях;
- врачей-анестезиологов-реаниматологов – 22, из них не хватает 2 врача для оказания скорой медицинской помощи, 19 врачей в стационаре;
- врачей-кардиологов детских – 5 врачей для оказания первичной специализированной помощи;
- врачей-урологов-андрологов – 2 врача, из них не хватает по 1 врачу как в условиях амбулаторного, так и стационарного звена.

Дисбаланс наблюдается среди врачей-педиатров в количестве 8 человек в первичном звене, при этом отмечается их нехватка в стационарных условиях – 5 врачей-педиатров.

Потребность в среднем медицинском персонале для оказания медицинской помощи населению в рамках территориальной программы государственных гарантий на 2025 год составляет 4605 чел. (фактическая численность среднего медицинского персонала 4499 чел.), из них 298 в скорой медицинской помощи (факт 243 чел.), 2352 чел. для оказания первичном и первичном специализированной помощи (факт 2350 чел.), 1895 чел. для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (факт 1842 чел.).

Дефицит в среднем медицинском на 2025 год составил 106 человек, из них 55 чел. для оказания скорой медицинской помощи, 2 чел. в первичном звене, 53 чел. для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе нехватка по следующим должностям:

- акушерки – 18 чел., из них 1 в первичном звене и 17 в стационарных условиях;
- медицинские сестры врачей-педиатров участковых – 1 чел.;
- специалисты по оказанию медицинской помощи обучающимся – 4 чел.

Помимо непосредственно дефицита кадров существуют кадровые диспропорции, а именно профицит кадров в стационарных учреждениях (профицит составляет 59 врачей и 108 специалистов со средним медицинским образованием). Для снижения профицита кадров в стационарных учреждениях вводятся новые формы взаимодействия с амбулаторно-поликлиническим звеном.

При этом потребность на 1 января 2025 г. во врачебных кадрах, по данным, подаваемым медицинскими организациями республики, составляет 201,0 единица вакантных должностей (на 1 января 2024 г. – 250,0 ед., из них в сельской местности 125 ед., в г. Кызыле 125 ед.), из них 81 ед. в сельской местности республики, 120 в г. Кызыле из них наибольшая потребность в анестезиологах-реаниматологах (17 чел.), акушерах-гинекологах (12 чел.), врачах-стоматологах (8), неврологах (9 чел.), педиатрах участковых – (4 чел.). В среднем в медицинских организациях республики требуется 5,1 врач.

Отмечается снижение количества вакансий с 250 единиц в АППГ до 201 единиц (-48 единиц), в том числе анестезиологи-реаниматологи с 22 до 18, кардиологи с 9 до 5, оториноларингологи с 5 до 2, педиатры – с 6 до 0, педиатры

участковые с 10 до 4, стоматологи с 14 до 8, функциональной диагностики с 5 до 2.

Потребность в среднем медицинском персонале по данным медицинских организаций составляет – 161 шт. ед., из них 52 ед. в районах, 109 ед. в г. Кызыл, из них наибольшее количество вакансий среди медсестры палатные (33), медицинские сестры (17), медицинских сестер в образовательных организациях (16), акушерок (9), медицинских сестер участковых врачей (6), фельдшеры скорой медицинской помощи (22). В среднем в медицинских организациях требуется 4,1 средний медицинский работник.

Отмечается снижение вакансий среднего медицинского персонала с 236,75 единиц в 2024 году до 161 к 2025 году (снижение на 75,75 единиц), из них с 144,75 до 52 в районах (-92,75 ед.), в том числе медицинских сестер с 44 до 17, медсестер палатных с 43 до 33, участковых врачей с 23 до 6, фельдшеров с 9 до 5.

Информация о вакантных должностях ежемесячно размещается на официальных ресурсах Министерства здравоохранения Республики Тыва в разделе «Кадровая политика» подраздел «Сведения о вакантных должностях», популярных социальных сетях, в мессенджерах, на едином портале поиска вакансий «Работа в России», в ресурсе поиска и подбора вакансий HH.ru.

Для решения существующих задач по устранению диспропорций кадровых ресурсов в системе здравоохранения необходима совместная работа, включая межведомственное взаимодействие органов государственной власти: привлечение медицинских кадров, их закрепление и повышение эффективности их деятельности, проведения комплекса мероприятий по их удержанию в системе здравоохранения.

Укомплектование медицинских организаций квалифицированными кадрами остается актуальной задачей, поэтому большое значение уделяется реализации мер поддержки работников медицинских организаций Республики Тыва.

В 2024 году единовременные компенсационные выплаты по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» получили 33 медицинских работника: из 33 участников, трудоустроенных по программе «Земский доктор/фельдшер» в 2024 г., 9 врачей привлечены из других регионов. Единовременные компенсационные выплаты предоставлены в 2024 году по программе «Земский доктор» 9 медицинским работникам службы родовспоможения и детства, в том числе:

5 врачам-педиатрам участковым ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ им. М.Т. Оюна», ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольской ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ВА с. Балгазын ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»;

3 врачам-акушерам-гинекологам ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ им. М.Т. Оюна», ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»;

1 врачу-детскому стоматологу стоматологического кабинета в г. Ак-Довураке;

1 акушерке врачебной амбулатории с. Дус-Даг ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ».

В 2025 году предоставлены единовременные компенсационные выплаты 3 врачам-педиатрам участковым:

- 2 врачам-педиатрам участковым ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»;

- 1 врач-педиатр участковый ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ».

В 2026, 2027, 2028 годах направлена заявка на участие в программе 36 медицинских работников, из них 33 врача и 3 специалиста со средним образованием.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324 с 2019 г. предусмотрены единовременные компенсационные выплаты врачам отдельных специальностей за счет средств республиканского бюджета, в 2023 г. из республиканского бюджета выделено 10 млн. рублей. Фактически выплаты предоставлены в 2024 г. 12 врачам, из них 10 врачей прибыли из других регионов (в 2023 г. – 10 врачам на 10 млн. рублей, из них 6 врачей привлечены из других регионов). Единовременные компенсационные выплаты из регионального бюджета в размере 1 млн. рублей предоставлены в 2024 году:

- 1 врачу-пульмонологу Республиканской детской больницы (ЯНАО);
- 1 врачу-акушеру-гинекологу Чаа-Хольской ЦКБ;
- 1 врачу-неврологу эпилептологу Республиканской детской больницы (ХМАО).

В 2025 году запланировано трудоустроить по данной программе 10 врачей, из них 1 врача функциональной диагностики Республиканской детской больницы, привлеченного из Московской области.

По указанной программе до 2030 года запланировано ежегодное привлечение не менее 10 врачей дефицитных специальностей по потребностям медицинских организаций.

Постановлением Правительства Республики Тыва утвержден 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 году осуществлены выплаты по 200 тыс. рублей 327 врачам. Общее количество получателей, впервые заключивших договор о предоставлении выплаты в 2023 году, составило 174 человека из запланированных 159 чел.

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

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

- с 2022 года и продолжающих трудовую деятельность в 2023 году и изъявивших желание продолжить получение выплат в 2023 году составляет 103 чел.

В 2024 году выплаты продолжены 272 врачам, из них заключившим договоры в 2021 году – 43 врачам, в 2022 году – 94 врачам, в 2023 году – 135 врачам.

В 2024 году денежные выплаты в размере 200 тыс. рублей врачам, окончившим обучение в текущем году, а также врачам, вернувшимся из других регионов и трудоустроенным в государственные медицинские организации Республики Тыва 62 детским врачам (в 2023 году 30 детским врачам и службы родовспоможения, в 2022 году – 27 врачам детской службы и службы родовспоможения, в 2021 году – 19 врачам детской службы и службы родовспоможения).

Денежные выплаты будут продолжены до 2028 года за последующие годы работы врачам, заключившим договоры в 2021-2023 годах, продолжающим работать и изъявившим желание продолжить выплату.

До 2030 года в рамках региональной программы с предоставлением врачам единовременных компенсационных выплат в размере 1 млн. рублей запланировано привлечение врачей-специалистов по наиболее дефицитным специальностям, таких как анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, сурдологи-оториноларингологи, аллергологи-иммунологи, ревматологи, эндокринологи детские, по паллиативной медицинской помощи, оториноларингологи.

Социальная поддержка медицинских работников.

За 2024 год по всей республике улучшены жилищные условия 23 медицинских работников, в том числе через предоставление служебного жилья, предоставление жилых помещений по договору социального найма, компенсации расходов за аренду жилого помещения, предоставление места в общежитии.

Из жилищного фонда Республики Тыва на территории г. Кызыла предоставлено служебное жилье 7 востребованным специалистам отрасли, для которых выделены 5 служебных квартир в многоквартирных домах для проживания, из них 2 специалистам детской службы и родовспоможения предоставлены:

1 врачу-педиатру участковому Республиканской детской больницы для проживания с семьей в 2-комнатной квартире;

1 врачу-акушеру-гинекологу Перинатального центра Республики Тыва для проживания с семьей в 3-комнатной квартире.

В районах республики предоставлены служебные жилые помещения по договору социального найма 4 врачам.

Компенсацию расходов за аренду жилого помещения получили 7 врачей, из них 1 врач-акушер-гинеколог Чаа-Хольской ЦКБ.

Предоставлены места для проживания в общежитии ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» – 5 врачам, из них врачу ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», 1 врачу-акушеру-гинекологу ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспан-

сер».

В течение 2024 года обеспечены земельными участками под индивидуальное жилищное строительство 6 медработников, в том числе врачу акушеру-гинекологу и медицинской сестре детского отделения Каа-Хемской центральной кожуунной больницы.

В 2024 году по ходатайству Министерства здравоохранения Республики Тыва совместно с ОО «Медицинская палата Республики Тыва», руководителями медицинских организаций центральных кожуунных больниц, межкожуунных медицинских центров, предоставлено 61 место детям медицинских работников в детских садах, в том числе 32 места в г. Кызыле и 29 в районах. В 2024 году места в детских садах для детей по ходатайству ОО «Медицинская палата» предоставлены 6 детям врачей ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» – 3 места, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 6 мест.

Молодым врачам-специалистам, получившим впервые высшее профессиональное образование и трудоустроенным в Республиканскую детскую больницу, производится выплата единовременного подъемного пособия в размере 3 должностных окладов с учетом районного и северного коэффициентов (около 58-81 тыс. рублей).

Для достижения результатов и показателей проекта, в критерии оценки эффективности деятельности подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва организаций, а также их руководителей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 29 февраля 2024 г. № 300пр/24, внесены и оцениваются на комиссии по стимулирующим выплатам показатели «Укомплектованность и обеспеченность медицинской организации врачами», «Укомплектованность и обеспеченность медицинской организации средним медицинским персоналом».

В соответствии с пунктом 2 приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 8 апреля 2021 г. № 360пр/21 «Об утверждении проведения плана профориентационной работы с выпускниками школ республики» врачами-специалистами ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» с выпускниками МБОУ СОШ № 3 проведена профориентационная работа в виде бесед и лекций, охват составил 129 человек.

В целях повышения профессионального мастерства и уровня компетенций молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые годы их работы в медицинских организациях, овладения нормами медицинской этики и деонтологии, повышения культурного уровня, привлечения к участию в общественной жизни медицинской организации, в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – приказом главного врача введено Положение о наставничестве в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» приказом от 25 января 2023 г. № 37пр/23, в соответствии с которым назначены 6 наставников над молодыми специалистами; в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» приказом № 618-од от 4 октября 2024 г. «Об организации наставничества» назначены 18 врачей акушеров-гинекологов, 4 анестезиолога-реаниматолога, 1 врач ультразвуковой диагностики, 1 врач

клинической лабораторной диагностики, 1 врач-лаборант, 1 врач-бактериолог над 27 молодыми специалистами.

В 2024 году оздоровительные путевки получили 740 медицинских работников, в том числе 7 врачей направлены в санатории за пределами республики.

Отделением социального фонда России по Республике Тыва с 2022 года осуществляются выплаты медицинским работникам организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования, до 50 000 рублей.

Руководителями медицинских организаций производится доплата за интенсивность и высокие результаты работы врачам-специалистам до 200 процентов от оклада (должностного оклада) (приказ Минздрава Республики Тыва от 21 июля 2022 № 968пр/22).

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 при наличии у медицинского работника на момент обращения с заявлением стажа работы в учреждениях здравоохранения не менее 10 лет (не менее чем на одной ставке).

Благодаря реализации мер поддержки врачей всего за 3 года в республику привлечено по всем программам 7 кандидатов медицинских наук, из них:

- по федеральной программе «Земский доктор» – 1 врач в 2022 году;
- по региональной программе с предоставлением единовременной выплаты в размере 1 млн. рублей – 3 врача, в том числе в 2021 году – 1, в 2022 году – 1, в 2023 году – 1;
- по региональной программе с предоставлением денежных выплат в размере 200 тыс. рублей – 3 врача, в том числе в 2021 году – 1, в 2022 году – 1, в 2023 г. – 1.

По региональной программе поддержки врачей с предоставлением единовременной выплаты в размере 1 млн. рублей в 2021 году по многочисленным просьбам населения, в частности матерей детей с различными патологиями в ортопедии, удалось привлечь из Сахалинской области одного из самых опытных в данном направлении кандидата медицинских наук - детского травматолога-ортопеда, а также врача-аллерголога-иммунолога из Московской области в Республиканскую детскую больницу.

При этом увеличивается количество узких специалистов из общего числа прибывших по региональной программе по таким дефицитным специальностям как неврология (в том числе эпилептология детская), анестезиология-реаниматология, детская хирургия, офтальмология, неонатология, травматология-ортопедия, кардиология; увеличился показатель укомплектованности врачами амбулаторно-поликлинического звена.

Муниципальными образованиями, медицинскими организациями на системном уровне освещаются материалы на официальных сайтах о пополнении

медицинскими кадрами, с чествованием молодых специалистов.

В целях стимулирования и поддержки специалистов, которые обучаются по целевому договору, Министерством здравоохранения Республики Тыва с 2025 года будет осуществляться оплата стипендий студентам ординатуры и специалитета, поступившим в 2022 году и с 2024 года в образовательные организации высшего образования.

В рамках федерального проекта «Медицинские кадры» приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 15 июля 2025 г. № 964пр/25 утверждена региональная кадровая программа «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Республики Тыва на 2025-2030 годы».

Согласно утвержденному плану мероприятий Программы реализация и создание Кадрового центра для управления персоналом запланировано на 2027 год. Разработано Положение о региональном кадровом центре здравоохранения.

Основные задачи развития кадрового обеспечения сферы здравоохранения Республики Тыва, принципы реализации кадровой политики в регионе, цель региональной кадровой программы может быть достигнута путем решения следующих задач:

- 1) разработка и внедрение системы мониторинга кадровых потребностей;
- 2) устранение дисбаланса распределения медицинских кадров на территории региона;
- 3) привлечение молодых специалистов через целевое обучение и социальные программы. Создание условий для закрепления молодых специалистов в системе здравоохранения;
- 4) совершенствование взаимодействия с организациями, осуществляющими образовательную деятельность по программам среднего профессионального и высшего (медицинского, фармацевтического) образования, развитие образовательного кластера;
- 5) повышение эффективности действующих и внедрение новых механизмов материальной и нематериальной мотивации персонала медицинских организаций, включая социальные, правовые и финансовые гарантии, к повышению качества их работы;
- 6) улучшение условий труда и инфраструктуры медицинских учреждений.

С 2021 года в связи с переходом на непрерывное медицинское образование, все медицинские работники по своей специальности набирают баллы по программам повышения квалификации на портале непрерывного медицинского образования (НМО). На портале НМО по состоянию 1 ноября 2025 г. активно набирающих баллов 6155 человек.

На период с 1 января 2026 г. по 31 декабря 2030 г. запланировано повышение квалификации на симуляционных центрах врачебного и среднего медицинского персонала службы детства и родовспоможения в общем количестве – 60 медицинских работников, в том числе врачей – 20 чел. и средний медицинский персонал – 40 чел.

В целом анализ эффективности реализуемых мер поддержки с 2021 года в

виде предоставления выплат врачам в совокупности с комплексом мер социальной поддержки врачей Республики Тыва, программами повышения квалификации продолжает создавать условия для успешного привлечения опытных и адаптации новых специалистов;

7) анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства.

Информатизация здравоохранения является ключевым фактором повышения качества и доступности медицинских услуг. Внедрение современных технологий позволило не только улучшить диагностику и лечение заболеваний, но и способствует экономии времени и средств, а также повышению уровня здоровья населения.

В целях реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – Проект ЕГИСЗ) для обеспечения передачи сведений в подсистемы ЕГИСЗ во всех медицинских организациях республики функционирует «Региональная медицинская информационно-аналитическая система» (РМИАС 17), утвержденная постановлением Правительства Республики Тыва от 12 апреля 2023 г. № 229 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Тыва «Региональная медицинская информационно-аналитическая система 17».

Согласно данному Проекту ЕГИСЗ обеспечивают передачу сведений в подсистемы ЕГИСЗ через РМИАС 17:

- 184 территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций;
- 91 фельдшерско-акушерский пункт.

В рамках развития информационного взаимодействия между государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Тыва с централизованными подсистемами вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) переведены в электронный вид (структурированный электронный медицинский документ) следующие медицинские документы:

- «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи»;
- «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений»;
- «Прием (осмотр) врача-специалиста»;
- «Протокол консилиума врачей»;
- «Протокол хирургической операции»;
- «Протокол инструментального исследования»;
- «Протокол лабораторного исследования»;
- «Карта вызова скорой медицинской помощи»;
- «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты»;
- «Медицинское свидетельство о рождении»;
- «Медицинское свидетельство о смерти»;
- «Направление на оказание медицинских услуг»;
- «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала»;

- «Прием (осмотр) врача-специалиста»;
- «Протокол консилиума врачей»;
- «Диспансерное наблюдение»;
- «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи»;
- «Протокол хирургической операции»;
- «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования»;
- «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений»;
- «Талон на оказание ВМП»;
- «Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией»;
- «Протокол патолого-анатомического вскрытия»;
- «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»;
- «Протокол инструментального исследования»;
- «Протокол лабораторного исследования»;
- «Протокол цитологического исследования»;
- «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты»;
- «Протокол консультации»;
- «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения».

Также обеспечена передача в реестр электронных медицинских документов (РЭМД) всех видов СЭМД (100 процентов), усовершенствована централизованная система организации оказания медицинской помощи по профилям:

- «Акушерство и гинекология»;
- «Неонатология» (Мониторинг беременных)» – «Сердечно-сосудистые заболевания»;
- «Онкология».

Обеспечено формирование 78 новых видов СЭМД в части реализации функционала РМИАС 17, формирования, обработки СЭМД и отправки в федеральную подсистему РЭМД для модернизации медицинской информационной системы.

Проведена интеграция централизованной подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» с государственной информационной системой здравоохранения Республики Тыва с Платформой «МосМедИИ» для обмена информацией с использованием программного обеспечения на базе технологий искусственного интеллекта.

В МИС доработана интеграция в части компонентов «Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания». Усовершенствована централизованная система «Телемедицинские консультации», обеспечивающая передачу сведений в РЭМД ЕГИСЗ.

В 2024 г. зарегистрировано 5183712 структурированных медицинских документов, 97910 граждан воспользовались услугами, доступными в личном ка-

бинете «Мое здоровье» на ЕПГУ. Проведено 1689 телемедицинских консультаций с НМИЦ, 30 консультаций между ФАПами, центральными кожно-венерологическими больницами и якорными республиканскими медицинскими организациями. С помощью цифровой платформы «Сберздоровье» проведено 128 консультаций «врач-пациент». Внедрен региональный мониторинг беременных, с помощью которого контролируется состояние 3374 беременных женщин. Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в Республике Тыва, составляет 100 процентов.

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Наименование показателя	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, процентов	100
Наличие регионального мониторинга новорожденных	нет
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, процентов	91
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, процентов	91
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, процентов	100
В МО по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	да
Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных МЗ РФ, от всех МО в субъекте РФ, процентов	100
Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте РФ, процентов	100
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процентов	100
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, процентов	100
Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ, процентов	100
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте РФ, процентов	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте РФ, процентов	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, процентов	100

Наименование показателя	Значение
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, процентов	100
Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, процентов	100
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте РФ, процентов	100

Примечание. МИС – медицинская информационная система, ГИС – геоинформационная система, ЛИС – лабораторная информационная система, ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников, ФРМО – Федеральный регистр медицинских организаций, НСИ – нормативно-справочная информация, ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, ТМК – телемедицинская консультация.

Создан цифровой контур с единым центром обработки данных, 2753 автоматизированных рабочих мест подключены к защищенной системе передачи данных. Внедрены 78 структурированных электронных медицинских документов. Внедрены медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта. К платформе «МосМедИИ» подключены все медицинские организации.

По окончании раздела дается краткая характеристика цифровой зрелости службы охраны материнства и детства.

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

Таблица 41

Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	2	3	4	5	6
1	Об утверждении Порядка оказания педиатрической медицинской помощи на территории Республики Тыва	13.10.2015 № 1177	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
2	О маршрутизации детей с онкологическими заболеваниями на территории Республики Тыва	19.09.2025 № 1302пр/25	10.11.2015 № 1338	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист онколог
3	Об утверждении Порядка маршрутизации детей в ГБУЗ Республики Тыва	15.12.2017 № 1529	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
	«Республиканская детская больница» для оказания специализированной медицинской помощи				
4	О совершенствовании медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва	30.12.2020 № 1610пр/20	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации, в структуре которых находятся родильные отделения
5	Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Тыва на 2021-2024 годы»	09.02.2021 № 45	в разработке	Правительство Республики Тыва	главный внештатный специалист по паллиативной помощи
6	О создании Республиканской экспертной комиссии Министерства здравоохранения Республики Тыва по анализу случаев перинатальной, младенческой, детской и материнской смертности	06.07.2021 № 726пр/21	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Тыва, Главному внештатному детскому специалисту-анестезиологу-реаниматологу Министерства здравоохранения Республики Тыва
7	Об утверждении листов маршрутизации и схемы маршрутизации в зависимости от вида медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями	02.08.2022 № 1014пр/22	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
8	Об утверждении алгоритма оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными и редкими (орфанными) заболеваниями в Республике Тыва и правил проведения лабораторных исследований при расширенном неонатальном скрининге	14.12.2022 № 1692пр/22	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист генетик
9	О маршрутизации несовершеннолетних с психическими расстройствами и расстройствами поведения	02.12.2022 № 1627пр/22	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница»
10	Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по внедрению Порядка оказания медицинской	03.04.2023 № 406пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
	помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668н				
11	О внедрении ультразвукового скрининга третьего триместра в Республике Тыва для всех беременных	10.04.2023 № 443пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»
12	О проведении клинических разборов случаев допущения ранней беременности	03.05.2023 № 563пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные внештатные специалисты по репродуктивному здоровью женщин, по акушерству и гинекологии, по педиатрии
13	Об организации проведения телемедицинских консультаций по вопросам оказания медицинской помощи детскому населению	17.07.2023 № 922пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
14	Об утверждении Правил организации диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, на территории Республики Тыва	19.07.2023 № 942пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
15	О внедрении клинических рекомендаций «Доброкачественная дисплазия молочной железы» на территории Республики Тыва	04.08.2023 № 1027пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
16	О маршрутизации пациентов с инфекционными заболеваниями на территории Республики Тыва	25.09.2023 № 1244пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные внештатные специалисты по-взрослому и детскому населению
17	Об утверждении Порядка проведения превентивного профилактического лечения (химиопрофилактика) детей и подростков на территории Республики Тыва	26.09.2023 № 1249пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные врачи ЦКБ, ММЦ, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
18	Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»	11.10.2023 № 744	-	Правительство Республики Тыва	Министерство здравоохранения Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
19	О совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению на территории Республики Тыва	08.11.2023 № 1429пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи
20	Об утверждении Положения о Центре детской анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и формы сведения о детях, находящихся на стационарном лечении в медицинских организациях	21.11.2023 № 1503пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
21	Об утверждении Алгоритма организации и обеспечения функционирования регионального регистра больных сахарным диабетом в медицинских организациях Республики Тыва	03.12.2023 № 1564пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист эндокринолог
22	О внедрении рекомендаций по сообщению диагноза при подозрении или обнаружении у плода/ребенка инвалидизирующей патологии или риска ее развития на территории Республики Тыва	26.12.2023 № 1724пр/23	19.05.2025 № 659пр/25 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 26.12.2023 № 1724пр/23»	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»
23	Об организации эндокринологической помощи детскому населению Республики Тыва	05.01.2024 № 2пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный детский специалист эндокринолог
24	О мерах по совершенствованию медицинской помощи новорожденным детям на территории Республики Тыва	16.01.2024 № 58пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь новорожденным детям
25	Об утверждении плана мероприятий по профилактике незаконного потребления наркотиков, алкоголя и психотропных веществ среди несовершеннолетних	09.02.2024 № 187пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологический диспансер»
26	Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом»	22.02.2024 № 66	-	Правительство Республики Тыва	Министерство здравоохранения Республики Тыва
27	Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и дис-	15.03.2024 № 305пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	отдел контроля качества и безопасности медицинской

1	2	3	4	5	6
	пансеризации определённых групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации лиц перенесших COVID-19, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин, и диспансеризации ветеранов боевых действий, ВОВ, участников специальной военной операции в Республике Тыва на 2025 год				деятельности при Министерстве здравоохранения Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»
28	О внедрении порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению со стоматологическими заболеваниями и утверждении территориального закрепления медицинских организаций и схем маршрутизации населения по профилю «стоматология» на территории Республики Тыва	16.03.2023 № 273пр/23	09.10.2024 № 1399пр/24	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва
29	Об утверждении Положения о врачебной комиссии медицинской организации по изучению и анализу летальных исходов	20.03.2024 № 403пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
30	О клинично-лабораторном обследовании детей, выезжающих в летние оздоровительные учреждения, и персонала летних оздоровительных учреждений	20.03.2024 № 414пр/24 251-д 189/24	16.05.2025 № 64/280/24/68 1/595д	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Тыва, Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Тыва (по согласованию), Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва
31	О межведомственном взаимодействии медицинских работников медицинских организаций по обеспечению прав и законных интересов несовершеннолетних в связи с совершением в отношении них противоправных деяний, оказанию им необходимой медицинской помощи	26.03.2024 № 428пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
32	О создании амбулаторной школы для детей с сахарным диабетом	22.03.2024 № 417пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
33	Об утверждении Положения о Центре маршрутизации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»	26.04.2024 № 600пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»
34	О внедрении методических рекомендаций «Организация и проведение микробиологического мониторинга в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» на территории Республики Тыва	16.05.2024 № 693пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	отдел мониторинга и контроля за эпидемиологической ситуацией в Республике Тыва при Министерстве здравоохранения Республики Тыва
35	Об организации динамического наблюдения детей, в том числе рожденных с экстремально низкой массой тела и низкой массой тела, а также детей, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде	08.07.2024 № 961пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», главные внештатные специалисты: педиатр и неонатолог
36	Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Тыва	18.07.2024 № 1010пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист педиатр
37	О внедрении методических рекомендаций по маршрутизации новорожденных и беременных с плодами, имеющих врожденные пороки развития - атрезию пищевода, гастрошизис и диафрагмальные грыжи на территории Республики Тыва	16.09.2024 № 1292пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский

1	2	3	4	5	6
					ММЦ», центральные кожуунные больницы
38	Об организации проведения диспансерного наблюдения несовершеннолетних в Республике Тыва	25.09.2024 № 1332пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные внештатные специалисты по соответствующим профилям
39	Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Совершенствование и развитие стоматологической службы Республики Тыва на 2024-2028 годы»	16.10.2024 № 499	-	Правительство Республики Тыва	Министерство здравоохранения Республики Тыва
40	Об организации работы противошоковых палат (палата интенсивной терапии) для детей	18.10.2024 № 1447пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист детский анестезиолог-реаниматолог
41	Об утверждении схемы маршрутизации взрослого и детского населения Республики Тыва для проведения магнитно-резонансной томографии	27.11.2024 № 1649пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
42	О мероприятиях, направленных на профилактику респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции у детей	04.12.2024 № 1668пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
43	О проведении исследования динамики стереотипов поведения, образа жизни и пищевых привычек в формировании здоровья детей в современных условиях	18.12.2024 № 1747пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей», ГБУ «Научно-исследовательский институт медико-социальных проблем управления Республики Тыва»
44	Об утверждении плана-графика выездов врачебной бригады ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» в ГБУ Республики Тыва «Дерзиг-Аксынский дом интернат для сопровождаемого проживания инвалидов»	24.12.2024 № 1786пр/24 774/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва Министерство труда и социальной политики Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей», ГБУ Республики Тыва «Дерзиг-Аксынский дом интернат для сопровождаемого проживания инвалидов»

1	2	3	4	5	6
45	Об организации оказания детям медицинской помощи в неотложной форме на территории Республики Тыва	26.12.2024 № 1799пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ЦКБ, ММЦ, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»
46	О проведении медицинского освидетельствования граждан 2008 г.р. при их первоначальной постановке на воинский учет и выполнении лечебно-оздоровительных мероприятий среди граждан, поставленных на воинский учет в г. Кызыле и кожуунах республики в 2025 году	28.12.2024 № 1834пр/34	21.01.2025 № 62пр/25, 31.01.2025 № 96пр/25	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
47	Об утверждении целевых показателей службы охраны материнства и детства на 2025 год	17.01.2025 № 55пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
48	Об утверждении Плана мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Тыва на 2025 год	21.01.2025 № 64пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	отдел охраны материнства и детства и эпидемиологической безопасности Министерства здравоохранения Республики Тыва
49	О проведении иммунологической диагностики туберкулеза среди несовершеннолетних республики и предоставления отчетов в 2025 году	21.01.2025 № 63пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главный внештатный специалист педиатр, ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»
50	Об утверждении плана проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации детей сирот в Республике Тыва на 2025 год	13.01.2025 № 30пр/25	от 19.03.2025 № 340пр/25 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13.01.2025 № 30пр/25»	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главному внештатному детскому специалисту по медицинской помощи в образовательных организациях Министерства здравоохранения Республики Тыва
51	Об утверждении Плана мероприятий по снижению материнской смертности в Республике Тыва на 2025 год	21.02.2025 № 205пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
52	О проведении в Республике Тыва в 2025 году профилактических медицинских осмотров, обучающихся в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ по результатам социально - психологического анкетирования Министерства образования Республики Тыва по выявлению риска потребления наркотических средств и психотропных веществ	21.03.2025 № 363пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологический диспансер»
53	О подготовке и проведении летней оздоровительной кампании детей в Республике Тыва в 2025 году	24.03.2025 № 369пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
54	О медицинском обеспечении участников государственной итоговой аттестации на территории Республики Тыва в 2025 году	18.04.2025 № 494пр25 448-д	16.05.2025 № 644пр/25 554-д	Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство образования Республики Тыва	центральных кожных больниц, ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр», «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр», «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» и «Республиканская детская больница»
55	Об организации ранней помощи детям и их семьям в Республике Тыва	23.04.2025 № 181	-	Правительство Республики Тыва	
56	Об утверждении плана-графика выездов в кожууны губернаторского проекта «Путь к здоровью ребенка» в 2025 году	05.05.2025 № 589пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»
57	О маршрутизации детей первого года жизни для проведения профилактического медицинского осмотра	19.05.2025 № 654пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», главный внештатный специалист педиатр
58	Об организации диспансерного наблюдения за дет-	11.06.2025 № 789пр/25	-	Министерство здравоохранения	главные внештатные специалисты

1	2	3	4	5	6
	ским населением Республики Тыва			Республики Тыва	Министерства здравоохранения Республики Тыва по курируемым профилям
59	О маршрутизации детей и сотрудников летних оздоровительных организаций с симптомами острых респираторных заболеваний, в том числе в случае подозрения на инфекционные и неинфекционные заболевания	18.06.2025 № 817пр/25 341/24 711-д	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство образования Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
60	Об утверждении алгоритмов оказания медицинской помощи детскому населению Республики Тыва по отдельным профилям и мерах по совершенствованию организации оказания хирургической медицинской помощи детскому населению Республики Тыва	22.10.2025 № 1473пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»
61	Об утверждении комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения кори, краснухи и эпидемического паротита на территории Республики Тыва в 2025-2026 гг.	02.07.2025 № 900пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	главные внештатные специалисты: педиатр, специалисты по инфекционным болезням, терапевт
62	О проведении анкетирования для проведения опроса среди учащихся 8-11 классов общеобразовательных организаций, студентов профессиональных образовательных организаций в возрасте до 18 лет в Республике Тыва	07.08.2025 № 1069пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно-венерологический диспансер»
63	О годовом плане профилактических прививок в Республике Тыва на 2025 год»	19.08.2025 № 32/184пр/25	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	отдел охраны материнства и детства и эпидемиологической безопасности, отдел организации медицинской помощи взрослому населению, ведомственного контроля качества и лицензирования, внештатный эпидемиолог, педиатр, терапевт, ГБУЗ Республики Тыва

1	2	3	4	5	6
					«Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»
64	Об организации работы по реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в Республике Тыва	23.04.2020 № 458пр/20	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	отдел организации лекарственного обеспечения ГБУЗ «МИАЦ Республики Тыва»
65	О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям в Республике Тыва	30.12.2021 № 1712пр/21	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
66	О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Республики Тыва	08.02.2024 № 184пр/24	21.02.2024 № 245пр/24, 23.08.2024 № 1177пр/24, 17.10.2024 № 1441пр/24	Министерство здравоохранения Республики Тыва	
67	О внедрении клинических рекомендаций на территории Республики Тыва	15.02.2022 № 322/1пр/22	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
68	О совершенствовании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Республики Тыва.	30.12.2020 № 1610 пр/20	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва, главные внештатные специалисты акушер-гинеколог, неонатолог
69	О внедрении мотивационной анкеты для беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора и речевых модулей на территории Республики Тыва	16.05.2023 № 626 пр/23	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва, главный внештатный специалист акушер-гинеколог
70	О предоставлении еженедельного отчета по мониторингу мотивационного анкетирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора	03.07.2023 № 876 пр/23		Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва
71	О внедрении методических рекомендаций «Организация и проведение микробиологического мониторинга в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» на территории Республики Тыва	16.05.2024 № 693 пр/24	-	Министерство здравоохранения Республики Тыва	медицинские организации Республики Тыва

9. Выводы

Численность постоянного населения Республики Тыва по состоянию на 1 января 2025 г. составила 338,5 тыс. человек, из которых 43,8 процента сельские жители.

В среднем по Российской Федерации доля сельского населения составляет 24,8 процента. Численность населения в трудоспособном возрасте преобладает и составляет 56,9 процента, на втором месте население моложе трудоспособного возраста 32,9 процента, на возраст старше трудоспособного возраста приходится 23,6 процента. В среднем по Российской Федерации на возраст моложе трудоспособного приходится 18,4 процента от общей численности населения. Женское население составляет 52,9 процента от всего населения, а мужчин 47,1 процента, что практически на уровне среднего показателя по России.

Суммарный коэффициент рождаемости снижается и по предварительным данным составил 2,29 рождений, а в 2023 г. – 2,442 рождений в расчете на 1 женщину. За последние пять лет суммарный коэффициент рождаемости в республике снизился на 17,5 процента (2020 г. – 2,775). Тем не менее, республика остается одним из лидеров по показателю рождаемости, который выше средних показателей по СФО и РФ практически в 2 раза.

Статистические данные показывают улучшение доступности и качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях республики. Так, соотношение количества случаев критических акушерских состояний и материнской смерти (индекс выживаемости) в 2024 году составило 146:0, отмечен рост индекса выживаемости при критических акушерских состояниях с 2022 года. Анализ критических акушерских состояний показывает, что своевременное выявление критических акушерских состояний имеет прямое влияние на своевременность проведенных мероприятий по профилактике и недопущению случаев материнской смертности.

Показатели смертности детей в возрасте 0-17 лет в Республике Тыва в 2024 году по сравнению с 2020 годом меньше на 3,8 процента, также отмечено снижение смертности детей в возрасте 15-17 лет в 1,9 раза.

За 12 месяцев 2024 г. было зарегистрировано 37 случаев смерти детей до года и 51 случай смерти детей в возрасте от 0-4 лет.

Младенческая смертность увеличилась по сравнению с 2020 годом на 23,6 процента. В связи с низкой занятостью коек по профилю «Неонатология» необходимо сокращение или перепрофилирование коек патологии новорожденных в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», на 6 коек в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», на 20 коек в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

Отмечен рост детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет от заболеваний на 26 процентов по сравнению с 2023 г., от врожденных аномалий развития рост на 2 случая. Из всех умерших детей от медицинских причин 44,8 процента детей имеют статус ребенок-инвалид, из них 34,5 процента имеет статус «паллиативный».

Оснащенность и доступность женских консультаций с каждым годом становится лучше, увеличивается количество посещений врача акушер-гинеколога. Также укомплектованность врачей акушеров-гинекологов в сельской местности, поселках городского типа и малых городах за 5 лет имеет положительную динамику. С учетом схемы территориального планирования родовспомогательных учреждений необходимо открытие женской консультации ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» в 2028 г. со строительством модульной женской консультации и в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» к 2030 г.

В связи с низкой загруженностью коек сестринского ухода планируется их закрытие в ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская ЦКБ» и ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ». Сокращение до 3 коек сестринского ухода в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» и ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ».

В течение 5 лет в Республике Тыва отмечена тенденция к росту полноты охвата диспансеризацией и диспансерным наблюдением детей от 0-17 лет с первые установленными в жизни диагнозами.

У подростков в возрасте 15-17 лет показатель первичной заболеваемости составил 107254,6 на 100 тыс. населения и уменьшился по сравнению с 2020 г. на 6,9 процента (2020 г. – 115285,3).

По сравнению с показателем по РФ заболеваемость подростков в республике ниже на 37,5 процента (РФ 2024 г. – 171683,9). Увеличение заболеваемости по сравнению 2020 г. произошло почти по всем заболеваниям, а по сравнению с 2023 г. существенный рост за счет новообразований в 3,7 раза, болезней системы кровообращения на 63,7 процента, психических расстройств на 46,9 процента, болезней мочеполовой системы на 27,9 процента, эндокринной системы на 24,5 процента, болезней нервной системы на 21,0 процент.

В структуре первичной заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 40,5 процента, на 2-м месте травмы и отравления – 9,8 процента, на 3-м месте болезни эндокринной системы – 9,7 процента, на четвертом месте – болезни глаза – 4,9 процента, далее следуют инфекционные болезни – 7,3 процента и болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,6 процента.

С целью профилактики ранней беременности среди несовершеннолетних и по охране репродуктивного здоровья обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях среднего профессионального образования эффективно работают мероприятия на основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 8 февраля 2021 г. № 113/пр/21 и Министерства образования и науки Республики Тыва от 25 января 2021 г. № 68/д «Об утверждении межведомственного плана мероприятий по профилактике ранней беременности среди несовершеннолетних, обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях среднего профессионального образования на 2021-2022 годы». За 2024 г. охвачено более 49681 учащихся, розданы памятки для подростков на тему «Последствия ранней половой жизни».

С 2022 года отмечается положительная динамика по отказам от прерывания беременности с 4 до 13 процентов. В 2024 году встали на учет по беременности после доабортного консультирования 162 женщины, что составило 10 процентов. При этом проблема бесплодия в браке остается актуальной. На 1 января 2025 г. на учете по бесплодию с различными формами наблюдаются 518 пациенток. В Республике Тыва не доступна медицинская помощь по ВРТ. Имеется лицензия на проведение ВРТ только в частной клинике ООО «Санталь», где объемы по проведению процедуры ЭКО меньше 100 циклов в год.

За прошедшие 5 лет доля взятых на учет женщин снизилась на 19 процентов, но при этом доля взятых на учет до 12 недель беременных повысилась на 4,5 процента. Охват пренатальной диагностикой за 5 лет повысился на 31,7 процента с 2020 года. Доля прервавших беременность вследствие нарушения развития плода снизилась на 21,6 процента. Доля детей, у которых диагностированы после рождения врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, стала больше. Младенческая смертность от ВАР остается на 3 месте в структуре причин младенческой смертности.

В 2024 году количество кесаревых сечений у первородящих с одноплодной беременностью в головном предлежании на доношенном сроке, со спонтанным началом родовой деятельности, увеличилось в 2,4 раза. В основном причинами оперативного родоразрешения у данной категории женщин являются клинически узкий таз, крупный плод, острый дистресс плода на фоне хронической внутриутробной гипоксии плода.

Эффективность ранней пренатальной диагностики в Республике Тыва составляет около 75 процентов, при доле ложноположительных результатов 3 процента. Скрининговую программу можно повысить до 93-96 процентов результативности, а также снизить долю ложноположительных результатов до 2,5 процента путём соблюдения методологических подходов, касающихся ультразвукового компонента скрининга, что требует соответствующей квалификации врачей ультразвуковой пренатальной диагностики, внедрением программ внешнего аудита качества и результатов работы специалистов, а также обновления устаревшего УЗ-оборудования экспертного класса.

Также планируется рассмотреть вопрос целесообразности внедрения НИПТ как скрининговую программу, поскольку данный метод позволяет оптимизировать любые виды скрининга ХА у плода, существующие на сегодняшний день в мире. Применение НИПТ в структуре программ пренатальной диагностики ХА дает возможность повысить частоту обнаружения анеуплоидий (до 99 процентов при трисомии 21), значительно снизить процент ложноположительных результатов (до 0,08 процента для синдрома Дауна), минимизировать число инвазивных диагностических вмешательств, а, следовательно, и количество связанных с ними прерываний беременности. НИПТ в целом увеличивает эффективность проводимого скрининга ХА у плода и в конечном счете повышает долю обследованных женщин и частоту выявления плодов с аномалиями кариотипа.

Грудное вскармливание новорожденных детей остается на высоком уровне. Однако, отмечена негативная тенденция сокращения практики грудного вскармливания среди детей 3-6 месяцев. Волнообразная динамика в группе 6-12 месяцев может отражать изменение практик введения прикорма.

За последние пять лет отмечен рост госпитализаций по инфекционному профилю. Если в 2020 году показатель составлял 45,7 случаев на 1000 детей, то к 2024 году он достиг 71,0 – увеличение более чем на 55 процентов. Параллельно отмечается устойчивый рост госпитализаций по педиатрическому профилю (с 94,7 до 120,7 на 1000 детей) и неонатологии (с 14,6 до 18,7). Эти изменения могут свидетельствовать как о повышении доступности медицинской помощи, так и об ухудшении общего состояния здоровья детского населения. Особого внимания заслуживает ситуация ЛОР заболеваний у детей, за пять лет произошел рост уровня госпитализации на 75 процентов.

Медицинская помощь беременным и новорожденным оказывается в условиях колоссального дефицита оборудования. Отмечается низкий уровень оснащенности Перинатального центра Республики Тыва. Так, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи требуется 1919 единиц оборудования, при этом имеется 981 единица, в том числе со 100-процентным износом 933 единицы. Таким образом, имеется потребность в 1871 единице оборудования.

II. Реализация Программы

1. Цель реализации Программы

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

2. Задачи Программы

1. Создание современной инфраструктуры: создание женских консультаций, дооснащение (переоснащение) Перинатального центра Республики Тыва.

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям в возрасте 0-17 лет в женских консультациях, перинатального центра, детской больнице и детских поликлиниках.

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

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

5. Развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15-

17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18-49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе у населения, проживающего в сельской местности.

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

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

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

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

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

11. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

3. Показатели Программы

1. Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья – 50 процентов.

2. Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах – 80 процентов.

3. Младенческая смертность – 4,2 промилле.

4. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров – 95 процентов.

5. Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности – 23 процента.

Индикативные показатели Программы

Наименование показателя	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, процентов	32	35	38	42	46	50
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах, здоровья, процентов	20	22	25	33	50	80
Младенческая смертность, здоровья, промилле	5,3	5	4,9	4,9	4,8	4,2
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, здоровья, процентов	80	82	84	86	90	95
Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, здоровья, процентов	13	15	17	19	21	23

4. Мероприятия Программы

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

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В рамках реализации национального проекта «Семья», соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Тыва в целях софинансирования расходных обязательств Республики Тыва, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» предусмотрено всего – 215 763,14 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 213 605,5 тыс.

рублей, из республиканского бюджета – 2 157,64 тыс. рублей.

Перечень медицинских изделий для дооснащения и (или) переоснащения перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, направлены в письме Минздрава России от 17 февраля 2025 г. № 15-1/И/2-2656.

В Республике Тыва на 2025 г. согласован и утвержден перечень 153 единиц медицинских изделий и иного оборудования, планируемых для оснащения и переоснащения перинатального центра республики с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ от 13 мая 2025 г. №15-1/2334. Заключены контракты на поставку 153 ед. медицинского оборудования на сумму 215 551,8 тыс. рублей (99,90 процента). На сегодняшний в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» поставлено 130 ед. медицинского оборудования на сумму 194 546 тыс. рублей.

В медицинских организациях Республики Тыва высокий удельный вес медицинского оборудования с истекшим нормативным сроком эксплуатации. Планируется улучшение материально-технического оснащение на 29,7 процента от требуемого, в сроки с 1 января 2026 г. до 30 декабря 2030 г. с приобретением 330 единиц оборудования для ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

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

Республике Тыва сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи в службе охраны здоровья матери и ребенка, разработана региональная нормативно-правовая база, регламентирующая маршрутизацию пациентов по профилю «акушерство и гинекология».

Третий уровень представлен ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», являющимся «якорным» учреждением по оказанию медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам.

Маршрутизация пациентов по профилю «акушерство и гинекология» регламентируется приказами Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 декабря 2020 г. № 1610пр/20 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Республика Тыва» и от 21 января 2021 г. № 52/1пр/21 «Об утверждении маршрутизации беременных, рожениц, родильниц, порядка взаимодействия медицинских организаций по ведению планового мониторинга беременных из группы риска и мониторинга критических состояний в Республике Тыва». Содержание данных документов не противоречит приказу Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

В результате реализации мероприятий по маршрутизации беременных в 2024 году 92,5 процента родов в Республике Тыва происходили в МО III уровня, 6,35 процента – в МО II уровня, 1,14 процента – в МО I уровня.

В 2024 году в urgentных родильных залах было принято 65 родов. В акушерском стационаре III уровня доля нормальных родов за последние три года снизилась с 27,1 в 2022 году до 20 процентов в 2024 году. В Перинатальном центре в 2024 году произошло 96,8 процента преждевременных родов, в том числе 100 процентов преждевременных родов на сроках 22-27 недель. В сроках 28-36 недель в стационарах I уровня приняты 1 роды. В медицинских организациях I уровня частота кесаревых сечений в 2024 была равна 1,6 процента (1 случай экстренного кесарева сечения).

Коэффициент централизации помощи в Республике Тыва в 2024 году был равен 0,0 процентов (РФ – 4,2 процента). В 2024 году произошло 2 родов вне родильных отделений, что составило 0,4 на 1000 родов (РФ – 3,0).

Частота критических акушерских состояний (КАС) в Республике Тыва в 2024 году в медицинских организациях: I уровня – 15,6 на 1000 родов – 1 случай КАС (РФ – 8,4), II уровня – 28,2 на 1000 родов - 10 случаев КАС (РФ – 6,2), III уровня – 26,1 на 1000 родов – 135 случаев КАС (РФ – 14,4).

В Республике Тыва при транспортировке до III уровня расстояние из трёх МО I уровня превышает 200 км: ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Холская ЦКБ» 500 км, ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ» 244 км, ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» 232 км.

Самое дальнее плечо доезда из медицинских организаций I уровня до медицинской организации II уровня составляет 390 км из ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» до ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» или ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ». Эвакуация пациенток акушерского и гинекологического профилей (без тяжелой экстрагенитальной патологии) осуществляется в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

Частота экстренных госпитализаций пациентов с диагнозами по классу МКБ-Х «Беременность, роды и послеродовый период» в стационары Республики Тыва в 2024 году составила 11,4 процента (РФ – 60,9 процента), из общего числа экстренных госпитализаций 73,3 процента были доставлены транспортом скорой медицинской помощи РФ (34,1 процента).

На данном этапе необходима актуализация нормативно правовых актов по маршрутизации женщин с экстрагенитальными заболеваниями (онкологическими, сердечно-сосудистыми, ревматологическими, гематологическими заболеваниями).

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

На территории Республики Тыва имеет место устойчивый тренд увеличения количества родоразрешений путем проведения операции кесарева сечения.

Планируется снижение частоты проведения кесаревых сечений и уменьшение количества пациентов репродуктивного возраста с рубцами на матке до 30 процентов в первую очередь сохраняя репродуктивный потенциал у женщин

репродуктивного возраста в связи с уменьшением количества женщин с рубцами на матке на 2 процента и осложнений беременности с рубцами на матке. Для этого необходимо строгое соблюдение показаний к проведению преиндукции и индукции родов в соответствии с клиническими рекомендациями, постоянное повышение и контроль знаний и навыков по протоколам родоусиления окситоцином и оценки кардиотокографии плода, технике наружного поворота плода при тазовом предлежании и отсутствии противопоказаний, обучение по технике оказания пособий при тазовых предлежаниях плода врачей акушеры-гинекологов межкожужуунных медицинских центров и ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». Также планируется ежегодное обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах: акушер-гинекологи – 30, неонатологи – 30, педиатры второго уровня учреждений – 12, акушерки – 50.

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

Мероприятия по созданию женских консультаций, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах, обеспечивающее достижение целей, показателей и результатов ФП «Охрана материнства и детства» НП «Семья».

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах, утверждены постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. в редакции от 27 декабря 2024 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Рекомендуемая структура женских консультаций (на 3 кабинета акушера-гинеколога), перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций (модульного типа или на основе кабинетов врача акушера-гинеколога) – 79 единиц оборудования – указана в письме Минздрава России от 17 февраля 2025. № 15-1/И/2-2656.

В соответствии с письмом Департамента Минздрава России от 7 августа 2025 г. № 15-7/3989 согласовано распределение количества новых (модульных) женских консультаций в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» для Республики Тыва в количестве 1 единицы на 2028 год в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ». Перечень медицинских изделий, планируемых к закупке, с учетом года постройки на

2028 год в текущем году не согласовывался с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

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

На территории Республики Тыва имеется 4 женские консультации:

1. ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» 2 женские консультации, находящиеся по адресам г. Кызыл, ул. Чульдум, д. 42, ул. Московская, д. 108;

2. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемская ММЦ», находящаяся по адресу Улуг-Хемский район, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46;

3. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикская ММЦ», находящаяся по адресу Барун-Хемчикский район, г. Ак-Довурак, ул. Авиации, б/н.

С учетом схемы территориального планирования родовспомогательных учреждений планируется создание модульной женской консультации ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» на 3 участка в 2028 г. с общим объемом финансирования на 163 419,7 тыс. рублей.

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

Внутренние помещения, фасады, функциональные архитектурные элементы здания будут отремонтированы и оформлены в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья», «Внедрение семейноцентричности, создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан» и с учетом применения бережливых технологий (открытая регистрация).

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

Выделен земельный участок по адресу: Кызылский район, пгт. Каа-Хем, с координатами 17:05:1006007:9, площадью 19 965 кв. м.

Предусматриваются инженерно-технические работы, необходимые для функционирования модульной женской консультации, включая бесперебойное энергоснабжение на 2028 год.

Запланированы работы по благоустройству территории и создание системы визуальной маршрутизации в соответствии с картами типизации и стандар-

тизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья»» и «Внедрение семейноцентричности, создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан» на 2028 год.

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

Перечень медицинских изделий, планируемых к закупке в рамках ФП «Охрана материнская и детства» на 2028 год в соответствии со стандартом оснащения женской консультации:

**Стандарт оснащения кабинета врача-акушера-гинеколога
1, 2, 3 кабинетов специализированных приемов 2, 3
(за исключением кабинета врача-акушера-гинеколога для
несовершеннолетних, кабинета функциональной
диагностики и кабинета ультразвуковой диагностики)**

№ п/п	Код вида Номенклатурной классификации 4	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с Номенклатурной классификацией	Наименование	Требуемое количество, шт.	кол-во участков
			оснащения (оборудования)		
1	192000	Система телеметрического кардиотокографического мониторинга	анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	1	2
	119540	Монитор кардиологический фетальный			
	119610	Система доплеровская фетальная			
2	239410	Аппарат для измерения артериального давления anerоидный механический	аппарат для измерения артериального давления	1	2
	216350	Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим накачиванием воздуха, стационарный			
	216560	Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на палец			
	216630	Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на плечо/запястье			
	122850	Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный			

№ п/п	Код вида Номенклатурной классификации 4	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с Номенклатурной классификацией	Наименование	Требуемое количество, шт.	кол-во участков
			оснащения (оборудования)		
	122830	Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, стационарный			
3	258800	Весы напольные, электронные	весы медицинские	1	2
	258830	Весы-стул, электронные			
	258840	Весы напольные, механические			
4	103650	Дозатор для мыла/ дезинфицирующих средств	диспенсер для мытья и дезинфекции рук	2	2
5	248430	Кольпоскоп	кольпоскоп	1	2
6	257280	Контейнер для сбора колюще-режущих медицинских отходов	контейнеры и емкости для сбора бытовых и медицинских отходов	2	2
	336200	Пакет для сбора, хранения и транспортировки медицинских отходов			
	123680	Контейнер для отходов с биологическими загрязнениями			
7	185890	Контейнер для стерилизации /дезинфекции	емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	1	2
	269850	Контейнер для системы химической дезинфекции медицинских инструментов			
8	336120	Контейнер для анализа in vitro диагностики (далее - ИВД), многоразового использования	контейнер для хранения стекол и доставки в лабораторию	1	2
	340600	Контейнер для анализа ИВД, одноразового использования			
	186150	Контейнер для пересылки образцов, неизолированный			
	186160	Контейнер для пересылки образцов, изолированный			
	334300	Контейнер для транспортировки образцов, термоизолированный, многоразового использования			
9	151550	Стол гинекологический для осмотра /терапевтических процедур, механический	кресло гинекологическое	1	2
10	187250	Стол для осмотра/ терапевтических процедур, механический	кушетка медицинская	1	2
	187150	Стол для осмотра /терапевтических процедур, с питанием от сети			
	187220	Стол для осмотра/ терапевтических процедур, с гидравлическим приводом			

№ п/п	Код вида Номенклатурной классификации 4	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с Номенклатурной классификацией	Наименование	Требуемое количество, шт.	кол-во участков
			оснащения (оборудования)		
11	166030	Набор для акушерских /гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	набор гинекологических инструментов	по числу пациентов в смену	40
	180490	Набор для гинекологического обследования			
	165990	Набор для акушерских/гинекологических операций, содержащий лекарственные средства			
	321950	Набор для акушерских /гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, одноразового использования			
12	131980	Лампа ультрафиолетовая бактерицидная	бактерицидный облучатель/ очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	1	2
	209360	Установка для создания ламинарного потока передвижная			
	152690	Очиститель воздуха фильтрующий фильтрующий высокоэффективный, передвижной			
	152700	Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный			
13	279970	Набор первой медицинской помощи, содержащий лекарственные средства	противошоковая укладка	1	2
14	157600	Ростомер медицинский	ростомер	1	2
15	105620	Рулетка, многоразового использования	сантиметровая лента	1	2
16	187160	Светильник передвижной для проведения осмотра /терапевтических процедур	светильник медицинский передвижной	1	2
17	122050	Стетоскоп акушерский	стетоскоп акушерский	1	2
18	124550	Стетоскоп неавтоматизированный	стетофонендоскоп	1	2
	292270	Стетоскоп электронный			
19	270020	Тележка для медицинских инструментов	стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	1	2
	202390	Тележка медицинская универсальная			
	270010	Стол для хирургических инструментов			
20	260310	Табурет/стул общего назначения	стул медицинский	2	2
21	129690	Стул операционный	стул медицинский винтовой	1	2
22	186180	Тазомер	тазомер	1	2
23	279970	Набор первой медицинской по-	укладка для профилак-	1	2

№ п/п	Код вида Номенклатурной классификации 4	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с Номенклатурной классификацией	Наименование	Требуемое количество, шт.	кол-во участков
			оснащения (оборудования)		
		мощи, содержащий лекарственные средства	ки парентеральных инфекций		
24	215850	Холодильник фармацевтический	холодильник медицинский	1	2
	261620	Холодильник лабораторный, базовый			
	143910	Холодильник для крови			
	321680	Холодильник/морозильник для хранения крови			
25	184200	Ширма медицинская	ширма	1	2
26	139690	Шкаф для хранения лекарственных средств	шкаф для медикаментов	1	2
27	137020	Шкаф для хранения медицинских карт	шкаф для хранения медицинской документации	1	2

Прочее оборудование (оснащение)

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.	Требуемое количество, шт.
1	Рабочее место врача-акушера-гинеколога с подключением к информационно-коммуникационной сети «Интернет»	1	7
2	Рабочее место медицинской сестры с подключением к информационно-коммуникационной сети «Интернет»	1	13
3	Персональный компьютер с принтером	2	20

4.2.5. Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций

Все рабочие места (3 врачей акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, 3 среднего медицинского персонала) будут оснащены АРМ (МИС, доступ в сеть «Интернет»). Будет приобретено АРМ для проведения телемедицинских консультаций (ТМК).

МИС будет передавать сведения о пациентках в Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных РМИАС и в ЕГИСЗ.

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

Планируется получение лицензий в 2028 году после ввода модульной женской консультации ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности и по экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности).

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

Дефицит врачей для оказания медицинской помощи населению в рамках территориальной программы государственных гарантий на 2025 год – 139 человек, из них дефицит следующих врачей:

- врачей-акушеров-гинекологов – 8 врачей, при профиците 6 врачей в первичном звене, имеется нехватка 14 врачей в стационарных условиях.

Дефицит в среднем медицинском на 2025 год составил 106 человек, из них -55 чел. для оказания скорой медицинской помощи, 2 чел. в первичном звене, 53 чел. для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе нехватка по следующим должностям:

- акушерки – 18 чел., из них 1 в первичном звене и 17 в стационарных условиях.

Поиск кандидатов на вакантные должности осуществляется как за счет внутренних ресурсов ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ», так и за счет внешних ресурсов:

- изучаются резюме, которые предоставляют кандидаты;
- внутри больницы в целях использования личных контактов работающего персонала;
- размещаются объявления о вакансиях на специализированном сайте по трудоустройству «Работа в России» и на сайте больницы.

В целях привлечения врачебных кадров наряду с целевой подготовкой врачебных кадров в ординатуре, специалитете, по программам профессиональной переподготовки кадров, Министерством здравоохранения Республики Тыва оказана поддержка в виде:

- денежные выплаты в размере 200 тыс. рублей врачам, окончившим обучение в текущем году, а также врачам, вернувшимся из других регионов и трудоустроенным в государственные медицинские организации Республики Тыва. В 2024 году получили денежную выплату в размере 200 тыс. рублей всего 33 врача-специалиста, из них заключившие договоры в 2021 году – 6 врачей, в 2022 году – 8 врачей, в 2023 году – 17 врачей;

- осуществлены региональные единовременные компенсационные выплаты врачам отдельных дефицитных специальностей в размере 1 млн. рублей 2 вра-

чам, привлеченным из других субъектов – врачу-неврологу (эпилептологу), пульмонологу.

Также врачам, специалистам с высшим (немедицинским) образованием, среднему медицинскому персоналу, младшему медицинскому персоналу, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детскому населению республики, производится специальная социальная выплата в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования».

Молодым врачам-специалистам, получившим впервые высшее профессиональное образование и трудоустроенным в Республиканскую детскую больницу, производится выплата единовременного подъемного пособия в размере 3 должностных окладов с учетом районного и северного коэффициентов (около 58-81 тыс. рублей).

Социальная поддержка медицинских работников.

За 2024 год по всей республике улучшены жилищные условия 23 медицинских работников, в том числе через предоставление служебного жилья, предоставление жилых помещений по договору социального найма, компенсации расходов за аренду жилого помещения, предоставление места в общежитии.

Из жилищного фонда Республики Тыва на территории г. Кызыла предоставлено служебное жилье 7 востребованным специалистам отрасли, для которых выделено 5 служебных квартир в многоквартирных домах для проживания, из них 2 специалистам детской службы и родовспоможения предоставлены:

1 врачу-педиатру участковому Республиканской детской больницы для проживания с семьей в 2-комнатной квартире;

1 врачу-акушеру-гинекологу Перинатального центра Республики Тыва для проживания с семьей в 3-комнатной квартире.

В районах республики предоставлены служебные жилые помещения по договору социальному найму 4 врачам.

Компенсацию расходов за аренду жилого помещения получили 7 врачей, из них 1 врач-акушер-гинеколог ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ».

Предоставлены места для проживания в общежитии ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» – 5 врачам, из них врачу ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», 1 врачу-акушеру-гинекологу ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер».

В течение 2024 года обеспечены земельными участками под индивидуальное жилищное строительство 6 медработников, в том числе врач акушер-гинеколог и медицинская сестра детского отделения Каа-Хемской центральной кожно-венерологической больницы.

В 2024 году по ходатайству Министерства здравоохранения Республики Тыва совместно с ОО «Медицинская палата Республики Тыва», руководителями медицинских организаций центральных кожноушных больниц, межкожууных медицинских центров, предоставлено 61 место детям медицинских работников в детских садах, в том числе 32 места в г. Кызыле и 29 в районах. В 2024 году места в детских садах для детей по ходатайству ОО «Медицинская палата» предоставлены 6 детям врачей ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» – 3 места, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 6 мест.

План повышения квалификации специалистов родовспоможения

№ п/п	Наименование мероприятий	в течение 2026 года	в течение 2027 года	в течение 2028 года	в течение 2029 года	в течение 2030 года
1	Повышение квалификации медицинских работников на базе ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (в соответствии с проектом ВУЗ – регион) и на базе ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (в соответствии соглашения о сотрудничестве)	30	30	30	30	30
2	Прохождение ИОМ по онкологической настороженности	20	20	20	20	20
3	Стажировка врачей ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» на базе ФГБУЗ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России	2	2	2	2	2
4	Обучение врачей на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России	4	4	4	4	4
5	Обучение на симуляционной площадке врачей на базе ЦПК ГБУ «НИИ МСПУ Республики Тыва»	10	10	10	10	10
6	Обучение на симуляционных тренингах медицинского персонала на базе ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж»	10	10	10	10	10

Штатное расписание медицинских работников во вновь создаваемой модульной женской консультации:

Штатное расписание женской консультации Кызылского района

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей	Женское население (Расчет штатных единиц)		Всего штатных единиц
2.	Врач-акушер-гинеколог	1 должность на 2200 женщин фертильного возраста, либо 3500-4000 женского населения	8414	2,10	2
3.	Врач-терапевт	1 должность на 40 тыс. взрослого населения, проживающего на обслуживаемой территории	13483	0,34	0,25
4.	Врач-стоматолог	1 должность на 40 тыс. взрослого населения, проживающего на обслуживаемой территории	13483	0,34	0,25
12.	Врач-акушер-гинеколог для несовершеннолетних (врач акушер-гинеколог детский)	1 должность на 10 тысяч детского населения		0,31	0,25
15.	Врач ультразвуковой диагностики	не менее 1 должности		1	1
20.	Старшая акушерка	1 должность		1	1
21.	Акушерка	1 должность на каждую должность врача-акушера-гинеколога		3,88	3,75
23.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 7 должностей врачей-специалистов		2,42	2,5
25.	Медицинская сестра (кабинета ультразвуковой диагностики)	1 должность на каждую должность врача ультразвуковой диагностики		1	1
34.	Медицинский регистратор	1 должность на 5 должностей врачей-специалистов		0,78	0,75
35.	Санитар	не менее 1 должности в смену		1	1
38.	Специалист по социальной работе	1 должность		1	1
39.	Медицинский психолог (психолог)	1 должность		1	1

4.3. Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок женщин»

Будут внедрены новые подходы в работе женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин

Перечень процессов включает:

- 1) создание современной архитектуры женских консультаций в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» по адресу Кызылский район, пгт. Каа-Хем и в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» г. Чадана Дзун-Хемчикского кожууна, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды;
- 2) внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»;
- 3) использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
- 4) проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья;
- 5) диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы;
- 6) прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»;
- 7) обеспечение послеродовой поддержки;
- 8) пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
- 9) консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора;
- 10) оформление сайтов МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности;
- 11) обеспечение взаимодействия МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей;
- 12) обследование женщин перед экстракорпоральным оплодотворением. Планируемые сроки проведения паспортизации вновь созданных женских консультаций до 31 декабря 2028 г.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

Утверждение паспорта процесса с использованием бережливых технологий новых модульных женских консультаций в ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» будет в 2028 г., в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» в 2030 г. Кроме того, запланирована внедрение бережливых технологий в существующих женских консультаций с 2027 по 2030 годы.

4.4. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы, в том числе в составе других организаций»

В Республиканской детской больнице всего 272 единицы медицинского оборудования. По техническому состоянию процент изношенности медицинского оборудования:

- 50-60 процентов – 7,35 процента (20 ед.);
- 70-80 процентов – 3,6 процента (10 ед.);
- 90-100 процентов – 48,8 процента (133 ед.).

До конца 2025 года на списание утвержден перечень медицинских изделий, выработавших основной ресурс, 20 единиц (приказ Минздрава Республики Тыва от 21 июля 2025 г. № 988пр/25).

С введением в эксплуатацию нового здания стационарных отделений в том числе и отделения детской хирургии составлена заявка на медицинские изделия 230 наименований, согласована с департаментом Минздрава России. Из них дорогостоящие медицинские оборудования 75 ед.

По модернизации первичного звена здравоохранения в 2026 г. 12 наименований медицинского оборудования в общем количестве 71 шт.:

- в 2026 г. – 31 ед.;
- в 2027 г. – 9 ед.;
- в 2028 г. – 13 ед.;
- в 2029 г. – 17 ед.;
- в 2030 г. – 11 ед.

Приоритетным для приобретения является оснащение отделения реанимации, хирургии и тяжелые диагностические оборудования. Помещения будут готовы только к вводу нового объекта Республиканской детской больницы. На 2026 и 2027 годы будет запланировано обучение медицинских работников для работы с тяжелым оборудованием: анестезиологи реаниматологи – 10, врач лучевой диагностики – 3, врачи детские хирурги – 3, средние медицинские работники – 40.

В связи с передачей детского хирургического отделения с медицинскими работниками 24,75 штатных единиц с ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и с формированием новых стационарных отделений (детское хирургическое отделение, операционный блок, центральное стерилизационное отделение) в новом учреждении требуется выделить 68,5 штатных единиц, из них:

- врачебного персонала – 28,5 единиц (врачей-анестезиологов-реаниматологов – 20,75; врачей-детских хирургов – 5,75; врача-эпидемиолога – 1,0; врач-трансфузиолог – 1,0);
- среднего медицинского персонала – 40 (медицинских дезинфекторов – 2,0; медицинских сестер стерилизационной – 3,0; медицинских сестер-анестезистов – 6,75; медицинских сестер палатных(постовых) – 9,5; фельдшеры-лаборанты – 4,75; медицинских сестер перевязочной – 0,25; медицинских сестер операционной – 7,75);

- младшего медицинского персонала – 5,5 (санитаров – 4,5; сестер-хозяек – 1,0);

- прочего персонала – 0,5 (воспитатель).

При планировании дооснащения (переоснащения) медицинским оборудованием организаций будут выполнены условия непрерывности и доступности лечебного процесса. В план мероприятий включены «дорожные карты» процесса организации дооснащения (переоснащения) медицинским оборудованием.

4.4.1. Формирование перечня оборудования

Перечень медицинского оборудования для строящегося объекта ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на 150 коек в г. Кызыле, согласован с Департаментом медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России от 2 ноября 2024 г. №15-1/4850 на сумму 632129422,31 рублей.

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Республике Тыва

В настоящее время проводится работа по актуализации маршрутизации детей по профилю «педиатрия» с учетом возможности проведения круглосуточной лабораторной и инструментальной диагностики, оказания реанимационной помощи.

Маршрутизация детей для оказания по профилю «Детская хирургия» утвержден приказом Минздрава Республики Тыва от 22 октября 2025 г. № 1473 пр/25 «Об утверждении алгоритмов оказания медицинской помощи детскому населению Республики Тыва по отдельным профилям и мерах по совершенствованию организации оказания хирургической медицинской помощи детскому населению Республики Тыва» (копия прилагается).

4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрение документирования реанимационно-консультативной помощи детям

Деятельность Центра анестезиологии и реанимации (ЦАР) республиканской детской больницы регламентирована приказом Минздрава Республики Тыва от 21 ноября 2023 г. №1503пр/23, где утверждено положение работы ЦАР. Реанимационно-консультативная помощь для детей старше 1 месяца жизни организован на базе республиканской детской больницы (МО 3 уровня) в ЦАР. Оповещение ЦАР о появлении тяжёлого пациента происходит сразу при по телефонограмме. Информирование ЦАР о состоянии каждого находящегося в отделениях реанимации пациента в субъекте каждые 6-8 часов проводится по телефонограмме. Телемедицинское консультирование пациентов в медицинских

организациях 1, 2 уровня начата с августа 2025 года. Документирование консультаций ЦАР проводится в МИС «РМИАС 17», но нуждается в доработке по формированию медицинских документов. Данные мероприятия включены в план мероприятий в приложении к настоящей Программе.

**4.4.4. Повышение квалификации врачебного
и среднего медицинского персонала детских
больниц на симуляционных тренингах
(в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке
пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)**

План обучения врачебного и среднего персонала с указанием учебной базы, сроков обучения, графика обучения в приложении плана.

**4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести
состояния, экстренной и неотложной помощи
в приемных отделениях детских больниц**

План-график обучения медицинского персонала (врачебного и среднего) алгоритмам оказания экстренной и неотложной помощи детям представлена в приложении плана.

План повышения квалификации специалистов детства

№ п/п	Наименование мероприятий	в течение 2026 года	в течение 2027 года	в течение 2028 года	в течение 2029 года	в течение 2030 года
1	Повышение квалификации медицинских работников на базе ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (в соответствии с проектом ВУЗ – регион) и на базе ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (в соответствии соглашения о сотрудничестве)	30	30	30	30	30
2	Прохождение ИОМ по онкологической настороженности	20	20	20	20	20
3	Стажировка врачей ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский ГПМУ» Минздрава России	5	5	5	5	5
4	Стажировка врачей ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на базе Российской детской клинической больницы	5	5	5	5	5
5	Обучение врачей на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО «Си-	4	4	4	4	4

№ п/п	Наименование мероприятий	в течение 2026 года	в течение 2027 года	в течение 2028 года	в течение 2029 года	в течение 2030 года
	бирский государственный медицинский университет» Минздрава России					
6	Обучение на симуляционной площадке врачей на базе ЦПК ГБУ «НИИ МСПУ Республики Тыва»	10	10	10	10	10
7	Обучение на симуляционных тренингах медицинского персонала на базе ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж»	10	10	10	10	10

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц

Внедрение в работу приемного отделения системы триаж; обучение медицинского персонала приемного отделения будет запланирована в 2028 г. при вводе стройки Республиканской детской больницы, разработаны стандартную операционную процедуру в структурном подразделении по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. Имеется приказ о деятельности приемного покоя ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» от 19 марта 2020 г. №134. Запланировано внесение изменений в данный приказ в течение ноября 2025 г.

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах

Предусмотрено обучение врачей анестезиологов-реаниматологов методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей, протоколам ультразвуковой диагностики для экстренной медицинской помощи в плане в приложении, о внедрении регионарной анестезии при оперативных вмешательствах представлена в плане.

4.4.8. Внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

В настоящее время программа СКАТ внедрена частично. Издан приказ ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» о рациональной антибактериальной терапии с применением программы СКАТ. В плане мероприятий включены пункты по внедрению программы СКАТ на территории республики до 2027 г.

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачевным и средним медицинским персоналом

Штатные должности специалистов медицинских организаций устанавливаются медицинскими организациями на основании плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также вне стационара структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи, рекомендуемого числа посещений на год на одну должность врача.

В ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» всего по штату предусмотрено 1014,25 штатных единиц, фактически работают 963 чел. из них 30 внешних совместителей.

Врачи: 250,25 шт. ед., физ.лиц – 189, занято – 245 ст.

Специалисты с высшим немедицинским образованием: 16,75 шт. ед., физ.лиц – 13, занято – 16 ст.

Средний медицинский персонал: 468 шт. ед., физ.лиц – 397, занято – 402 ст.

Младший медицинский персонал: 90 шт. ед., физ.лиц – 104, занято – 104,5 ст.

Прочий персонал: 187,25 шт. ед., физ.лиц – 194, занято – 215 ст.

Провизор: 2 шт. ед., занято 2 ставки, физ.лиц – 2.

Потребность во врачах на постоянные рабочие места

Должность, структурное подразделение	Кол-во шт. ед.
Врач-аллерголог-иммунолог	1
Врач-пульмонолог	2
Врач-инфекционист	1
Врач-ревматолог	2
Врач-невролог	2
Врач-анестезиолог-реаниматолог	1
Врач-физиотерапевт	1
Врач-сурдолог-отоларинголог	1
Врач-оториноларинголог	2
Врач-детский-эндокринолог	2
Врач-акушер-гинеколог	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	2
Врач по лечебной физкультуре	1
Врач клинической лабораторной диагностики	1
Врач уролог-андролог	1
Всего:	21

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 15,36 процента.

Показатель укомплектованности врачами составляет 75,5 процента (189/250,25*100). Коэффициент совместительства среди врачей составляет 1,3

(250,25 / 189). Данная величина не должна превышать значения в 1,5. Это критическое значение, его превышение означает существенное снижение качества предоставляемых услуг. Означает то, насколько загружен каждый специалист.

Поиск кандидатов на вакантные должности осуществляется как за счет внутренних ресурсов учреждения, так и за счет внешних ресурсов:

- изучаются резюме, которые предоставляют кандидаты;
- внутри больницы в целях использования личных контактов работающего персонала;
- размещаются объявления о вакансиях на специализированном сайте по трудоустройству «Работа в России» и на сайте больницы.

В целях привлечения врачебных кадров наряду с целевой подготовкой врачебных кадров в ординатуре, специалитете, по программам профессиональной переподготовки кадров Министерством здравоохранения Республики Тыва оказана поддержка в виде:

- денежных выплат в размере 200 тыс. рублей врачам, окончившим обучение в текущем году, а также врачам, вернувшимся из других регионов и трудоустроенным в государственные медицинские организации Республики Тыва.

В 2024 году получили денежную выплату в размере 200 тыс. рублей всего 33 врача-специалиста, из них заключившие договоры в 2021 году – 6 врачей, в 2022 году – 8 врачей, в 2023 году – 17 врачей;

- региональных единовременных компенсационных выплат врачам отдельных дефицитных специальностей в размере 1 млн. рублей 2 врачам, привлеченным из других субъектов – врачу-неврологу (эпилептологу), пульмонологу.

Также врачам, специалистам с высшим (немедицинским) образованием, среднему медицинскому персоналу, младшему медицинскому персоналу, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детскому населению республики, производится специальная социальная выплата в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования».

Молодым врачам-специалистам, получившим впервые высшее профессиональное образование и трудоустроенным в Республиканскую детскую больницу, производится выплата единовременного подъемного пособия в размере 3 должностных окладов с учетом районного и северного коэффициентов (около 58-81 тыс. рублей).

Социальная поддержка медицинских работников.

За 2024 год по всей республике улучшены жилищные условия 23 медицинских работников, в том числе через предоставление служебного жилья, предоставление жилых помещений по договору социального найма, компенсации расходов за аренду жилого помещения, предоставление места в общежитии.

Из жилищного фонда Республики Тыва на территории г. Кызыла предоставлено служебное жилье 7 востребованным специалистам отрасли, для которых выделено 5 служебных квартир в многоквартирных домах для проживания, из них 2 специалистам детской службы и родовспоможения предоставлены:

1 врачу-педиатру участковому Республиканской детской больницы для проживания с семьей в 2-комнатной квартире;

1 врачу-акушеру-гинекологу Перинатального центра Республики Тыва для проживания с семьей в 3-комнатной квартире.

В районах республики предоставлены служебные жилые помещения по договору социальному найму 4 врачам.

Компенсацию расходов за аренду жилого помещения получили 7 врачей, из них 1 врач-акушер-гинеколог Чаа-Хольской ЦКБ.

Предоставлены места для проживания в общежитии ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» – 5 врачам, из них врачу ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», 1 врачу-акушеру-гинекологу ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер».

В течение 2024 года обеспечены земельными участками под индивидуальное жилищное строительство 6 медработников, в том числе врачу акушеру – гинекологу и медицинской сестре детского отделения Каа-Хемской центральной кожуунной больницы.

В 2024 году по ходатайству Министерства здравоохранения Республики Тыва совместно с ОО «Медицинская палата Республики Тыва», руководителями медицинских организаций центральных кожуунных больниц, межкожуунных медицинских центров, предоставлено 61 место детям медицинских работников в детских садах, в том числе 32 места в г. Кызыле и 29 в районах. В 2024 году места в детских садах для детей по ходатайству ОО «Медицинская палата» предоставлены 6 детям врачей ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» – 3 места, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 6 мест.

По итогам мониторинга по форме статистического наблюдения «ЗП-здрав» средняя заработная плата медицинских работников подведомственных медицинских организаций Министерства здравоохранения Республики Тыва за январь-сентябрь 2025 года при среднемесечном доходе от трудовой деятельности в размере 56 472,0 рублей составила:

- по врачебному персоналу – 111 968,03 рублей, с ростом на 6 процентов по сравнению с аналогичным периодом 2024 года (105 221,26 рублей), соотношение – 198 процентов (201 процент);

- среднего медицинского персонала – 61 297,77 рублей, с ростом на 11,7 процента по сравнению с аналогичным периодом 2024 года (54 890,46 рублей), соотношение – 109 процентов (105 процентов);

- младшего медицинского персонала – 57 079,53 рублей, с ростом на 16 процентов по сравнению с аналогичным периодом 2024 года (49 170,58 рублей), соотношение – 101 процента (94 процента).

Обеспечение сохранения достигнутого в 2024 году уровня показателя

средней заработной платы работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597, предусматривает также за счет направления свободных источников финансирования (возникающие экономии) на обеспечение недостающего объема на оплату труда и внесения предложений с направлением дополнительных финансовых средств на фонд оплаты труда за счет средств от доход приносящей деятельности.

Следует также отметить, что подпунктом 1.2 пункта 1 приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 23 января 2024 г. № 91пр/24 руководителям подведомственных учреждений поручено установить ежемесячный контроль за уровнем заработной платы каждого работника учреждения, в целях недопущения ее снижения.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и ООО «ЮГ-ТЕСТ» взаимно сотрудничает по вопросам управления качеством медицинской деятельности и внедрения Практических рекомендаций по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с декабря 2018 г.

Актуализировано 9 документированных процедур и 14 карт процессов. Разработаны и актуализированы СОП-ы, которые непрерывно совершенствуются. В медицинской организации созданы условия для оказания качества и безопасности медицинской деятельности.

Внедрена система обеспечения качества, безопасности и доступности оказания медицинской помощи, основанная на Практических рекомендациях (Предложениях) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационар, поликлиника) Росздравнадзора.

В конце июля 2025 г. по результатам внешнего ресертификационного аудита Органом по сертификации интегрированных систем менеджмента качества (ООО «Юг-ТЕСТ»), больница третий раз подтвердила сертификат соответствия требованиям ГОСТ Р ИССО 9001-2015 (ISO 9001:2015)», где аудит проводился с приездом внешних аудиторов. (Сертификат соответствия требованиям ГОСТ Р ИССО 9001-2015 (ISO 9001:2015)» выдан от 1 сентября 2025 г.). Также оказана внешними аудиторами информационная услуга в форме вебинара «Разработка и внедрение результативной системы менеджмента качества в медицинской организации на основе 2015 (ISO 9001:2015)».

Внедрение системы менеджмента качества в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» на основе практических рекомендаций Росздравнадзора запланировано на время ввода нового здания детской больницы с присоединением медицинской помощи по профилю «детская хирургия».

4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации и
диспансерного наблюдения детского населения»

Мероприятие направлено на повышение доступности профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности

Для оказания медицинской помощи в отдаленных районах рассчитана потребность в мобильных комплексах в количестве 2 ед. (детское население 122309).

4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией

План-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования будет утвержден в 2026 г., ответственным назначен главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», планируемый охват населения – 10000 чел.

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

План-график осуществления профилактических осмотров подростков, в том числе врачами-урологами и гинекологами будет составлен в декабре 2025 г.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности

Всего имеется 130 шт. ед. врачей-педиатров участковых, из них 128,0 занятых, фактически работают 143 врача (2024 г. – 143 чел., 2023 г. – 122, 2022 г. – 121 чел., 2021 г. – 126 чел.), укомплектованность врачами-педиатрами участковыми составляет – 98,4 процента (2024 г. – 98,4 процента, 2023 г. – 98,4 процента, 2022 г. – 90,1 процента, 2021 г. – 96 процентов). Обеспеченность участковыми врачами на 10 тыс. детского населения (123036 чел.) – 11,63 (2024 г. – 11,63, 2023 г. – 9,92, 2022 г. – 9,8, 2021 г. – 10,23) (по РФ – 10,0, по СФО – 10,0). Укомплектованность средним медицинским персоналом государственных медицинских организаций составляет – 94,8 процента (в 2024 г. – 97,7 процента, в 2023 г. – 93,1 процента, в 2022 г. – 90,5 процента, в 2021 г. – 90,5 процента), обеспеченность врачами средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения – 135,1 (в 2024 г. – 135,5, в 2023 г. – 129,6, в 2022 г. – 130,3, в 2021 г. – 135,1, по РФ – 76,5, по СФО – 83,3).

По итогам 2024 г. достигнут охват профилактическими прививками в рамках реализации национального календаря профилактических прививок среди детского и взрослого населения против коклюша, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции, кори, краснухи, паротита, полиомиелита, вирусного гепатита В, туберкулеза, пневмококковой инфекции среди детского населения и против гриппа в среднем 98,7-99,4 процента (РФ – не менее – 95,0 процентов). С учетом вышеизложенного, использование мобильных комплексов, в том числе для осуществления плановой вакцинопрофилактики детей не целесообразно.

4.6. Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ

Будет актуализировано планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ при утверждении ТПГТ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (не позднее 31 декабря текущего года).

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

В Республике Тыва не имеется медицинская организация, имеющая лицензию на проведение ВРТ. В связи с чем для повышения доступности и эффективности ВРТ на территории Республики Тыва рассматривается вопрос

строительства типового Перинатального центра с отделением ВРТ (МТЗ находится на согласовании в Департаменте Минздрава РФ с июня 2025 г.).

4.7. Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

Будет создана трехуровневая система внедрения системы менеджмента качества (СМК) в учреждениях родовспоможения и детства.

Внедрение СМК на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» запланирован 2026-2027 гг. Ответственным лицом за взаимодействие с региональными центрами компетенций будет назначен главный внештатный акушер-гинеколог Минздрава Республики Тыва.

Региональным центром компетенции системы внедрения СМК в учреждениях родовспоможения будет ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» и в учреждениях службы детства будет ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ		
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Республике Тыва	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Идам-Сюрюн Азийма Момбужаевна, 8-999-179-85-65, azimaa2012@yandex.ru.		
Межтерриториальный Центр компетенций	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»		
Региональный Центр компетенций: ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»)	Имеется действующий сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	нет		2027 год
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Входит в программу переноса акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)
			Год планируемой сертификации / ресертификации СМК

	1. ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	нет	да	2027
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	2.1. Женская консультация ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» г. Кызыла	нет	да	2027
	2.2. Женская консультация ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикская ММЦ»	нет	нет	2030
	2.3. Женская консультация ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемская ММЦ»	нет	нет	2029
	2.4. Женская консультация ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	нет	да	2028
3. Подразделения ВРТ	Наименование МО	Имеется действующий сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	3.1. Не имеется подразделений ВРТ в Республике Тыва	нет		планируется открытие отделение ВРТ на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» к 2030 году
4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	4.1. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	нет		2028

5. Детские поликлиники	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	нет	2028
	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	нет	2028
	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчискый ММЦ»	нет	2029
	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчискый ММЦ»	нет	2030
	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	нет	2028
	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	нет	2029

4.8. Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

Мероприятия по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ГИС СЗ) в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства – МО, имеющие лицензию на следующие виды медицинской деятельности: «по акушерскому делу», «по акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности)», «по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)», «по неонатологии», «по педиатрии», «по сестринскому делу в педиатрии» перечислены в приложении к настоящей Программе.

5. Ожидаемые результаты Программы

Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства» представлены в таблице 44.

Результаты реализации Программы

№ п/п	Результат	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия (ед.)	180	380	560	740	920	1100
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин (ед.)	-	-	-	-	1	1
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения (ед.)	-	1	1	-	-	-
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в том числе в составе других организаций (ед.)	1	1	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций (ед.)	-	-	1	-	-	-
6	В субъектах РФ созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах (ед.)	-	-	-	1	1	-

6. Сроки реализации Программы

Программа реализуется в период 2026-2030 гг.

7. Социально значимый результат Программы

Внедрение Программы позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Программа влияет на достижение целевых показателей НП «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом Программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

11/2

Приложение
к региональной программе
Республики Тыва «Охрана
материнства и детства в Республике
Тыва на 2025-2030 годы»

П Л А Н
мероприятий по реализации региональной программы Республики Тыва
«Охрана материнства и детства в Республике Тыва на 2025-2030 годы»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный за исполнение	Ожидаемый результат
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения), в том числе в составе других организаций»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2026	30.12.2030	закупка 330 единиц оборудования для ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	330 единиц	Минздрав Республики Тыва	улучшение материально-технического оснащения на 29,7 процента от требуемого
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	01.01.2026	31.12.2026	актуализация маршрутизации женщин с экстрагенитальными заболеваниями (онкология, ССО, ревматология, гематология)	4	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	повышение выживаемости детей с ЭНМТ до 80 процентов, с ОНМТ до 97 процентов

1	2	3	4	5	6	7	8
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Повышение квалификации врачей на рабочих местах в профильных НМИЦ	01.01.2026	30.12.2027	снижение частоты проведения кесаревых сечений и уменьшение количества пациентов репродуктивного возраста с рубцами на матке	30 процентов	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	сохранение репродуктивного потенциала у женщин репродуктивного возраста в связи с уменьшением количества женщин с рубцами на матке на 2 процента и осложнений беременности с рубцами на матке
2	Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»						
2.1	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2028	30.12.2030	доступность для женского населения медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	2	Минздрав Республики Тыва	повышение доступности для женского населения медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	01.01.2028	30.12.2030	создание условий для внедрения бережливых технологий в работу женских консультаций	2	Минздрав Республики Тыва	повышение доступности для женского населения медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2026	30.12.2027	создание условий для строительства создаваемых женских консультаций	2	Минземимущества Республики Тыва	повышение доступности для женского населения медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

1	2	3	4	5	6	7	8
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2028	30.12.2030	создание условий для качественного оказания медицинской помощи в работе женских консультаций	2	Минздрав Республики Тыва	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»
2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	01.01.2028	30.12.2030	создание условий для внедрения бережливых технологий в работу женских консультаций	12	Минздрав Республики Тыва	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»
2.6	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	30.12.2030	01.03.2030	доступность для женского населения медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	2	Минздрав Республики Тыва	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»
2.7	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2026	30.10.2030	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	8	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
2.8	Повышение квалификации врачей женской консультации в профильном НМИЦ	01.01.2028	31.12.2029	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	2026 г. – 3; 2027 г. – 6; 2028 г. – 9	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2026	30.10.2030	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	20	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.01.2026	30.10.2030	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	6	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
4	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций»						
4.1	Формирование перечня оборудования	01.01.2026	31.12.2026	сформирован и утвержден паспорт МО; сформирован перечень медицинского оборудования к оснащению (переоснащению)	1	Минздрав Республики Тыва	оснащение медицинской организации и повышение качества оказания медицинской помощи
4.2.	Подготовка материально-технической базы в соответствии с перечнем оборудования	01.01.2026	31.12.2027	подготовлено помещение	1	Минздрав Республики Тыва	оснащение медицинской организации и повышение качества оказания медицинской помощи
4.3.	Повышение квалификации медицинских работников для работы в закупаемом оборудовании	01.01.2026	31.12.2027	медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании	в 2026 г. – 30 в 2027 г. – 30 в 2028 г. – 30 в 2029 г. – 30 в 2030 г. – 30	Минздрав Республики Тыва	повышение квалификации медицинских работников

1	2	3	4	5	6	7	8
4.4.	Утверждение плана финансово-хозяйственной деятельности, в котором отражена потребность в материальных ресурсах	01.01.2026	01.06.2026	утвержден план финансово-хозяйственной деятельности	1	Минздрав Республики Тыва	потребность в материальных ресурсах
4.5	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия»	01.01.2026	31.12.2027	1) разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Педиатрия»; 2) проект НПА согласован с профильными НМИЦ и федеральными ГВС по профилям «Педиатрия»; 3) утвержден НПА по профилю «Педиатрия»	1	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный специалист по профилю «Педиатрия», главный внештатный специалист по профилю «Детская хирургия»	повышение доступности оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия»
4.6	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.01.2026	31.12.2027	1) разработан проект НПА, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 1 мес.; 2) разработан проект НПА, регламентирующий деятельность неонатального реанимационно-консультативного центра (НРКЦ); 3) проекты НПА согласованы с профильным НМИЦ; 4) утверждены НПА, регламентирующие деятельность РКЦ/НРКЦ	2	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный специалист по профилю «Педиатрия», главный внештатный специалист по профилю «Неонатология»	повышение доступности оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», «Неонатология»

1	2	3	4	5	6	7	8
4.7	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2026	31.12.2030	медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании, медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи	2026 – 20; 2027 – 25; 2028 – 30; 2029 – 30; 2030 – 30	Минздрав Республики Тыва	повышение квалификации медицинских работников
4.8	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2028	1) разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах; 2) медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям	17 МО персонал приемного отделения – 100 процентов	Минздрав Республики Тыва, главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ЦКБ и ММЦ	своевременное и качественное оказание медицинской помощи детям
4.9	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемном отделении ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»	01.01.2026	31.12.2028	1) разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния; 2) медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям; 3) обеспечена цветовая навигация, схемы системы ТРИАЖ для пациентов персонала	1	Минздрав Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	своевременное и качественное оказание медицинской помощи детям

1	2	3	4	5	6	7	8
4.10	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	01.01.2028	31.12.2030	в детской больнице определены: - перечень внедряемых технологий; - список врачей, обучаемых новым технологиям; - сроки внедрения по каждой технологии; - должностные лица, ответственные за внедрение; - способы обучения (с привлечение внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.)	1	Минздрав Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	внедрены современные технологии в детских больницах
4.11	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.01.2026	31.12.2027	внедрена программа СКАТ в детских больницах	1	Минздрав Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение качества оказания медицинской помощи
4.11.1	Разработка протокола эмпирической антимикробной терапии	01.01.2026	31.12.2026	разработан и утвержден протокол	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение качества оказания медицинской помощи
4.11.2	Разработка протокола периперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии	01.01.2026	31.12.2026	разработан и утвержден протокол	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение качества оказания медицинской помощи
4.11.3	Корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов	01.01.2026	31.12.2026	разработан и утвержден формуляр	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская	повышение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7	8
						больница»	
4.11.4	Разработка программы контроля инфекций	01.01.2026	31.12.2026	разработана и утверждена программа	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение качества оказания медицинской помощи
4.12	Укомплектование ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» врачебным и средним медицинским персоналом:	01.01.2026	31.12.2028	1) укомплектование детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом в количестве не менее 90 процентов от штатной потребности при коэффициенте совместительства не более 1,4; 2) проведение аудита соответствия штатного расписания МО порядкам оказания медицинской помощи по профилям; 3) формирование актуальной потребности в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации ТППГ; 4) определение региональных мер социальной и материальной поддержки медицинских работников; 5) организовано целевое обучение специалистов; 6) обеспечено трудоустройство молодых специалистов в	1	Минздрав Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7	8
				стационарное звено в качестве стажеров			
4.13	Внедрение бережливых технологий в ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница», ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ», ГБУЗ РТ «Барун-Хемчикский ММЦ»	01.01.2026	01.01.2030	1) утвержден перечень медицинских организаций для внедрения «бережливых технологий»; 2) проведен аудит текущего состояния доступности и качества предоставляемой медицинской помощи; 3) составлен план мероприятий по внедрению по «бережливых технологий» по каждой медицинской организации с определением должностного лица, ответственного за внедрение и сроков внедрения; 4) определен бюджет на внедрение «бережливых технологий» по каждой медицинской организации	5	Минздрав Республики Тыва, главные врачи МО	в детской больнице и поликлиниках внедрены «бережливые технологии»
5	Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»						
5.1	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилак-	01.01.2026	01.01.2028	мобильные комплексы введены в эксплуатацию, укомплектованы выездными мобильными бригадами ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»,	2	Минздрав Республики Тыва, главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»,	повышение доступности специализированной помощи в сельской местности

1	2	3	4	5	6	7	8
	ческих медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности			ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская ЦКБ»		ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2026	01.01.2030	доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, до 100 процентов	100 процентов	Минздрав Республики Тыва, главные врачи МО	повышение качества проведения профилактических медицинских осмотров
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2026	01.01.2030	доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, 95 процентов	95 процентов	Минздрав Республики Тыва, главные врачи МО	повышение качества по сохранению репродуктивного здоровья
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2026	01.01.2030	доля детей, запланированных к проведению вакцинации, до 97 процентов	97 процентов	Минздрав Республики Тыва, главные врачи	повышение привитости детского населения, в целях снижения инфекционных заболеваний
6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2026	30.10.2030	доступность для женского населения медицинской помощи с применением ВРТ	2026 г. – 380; 2027 г. – 390; 2028 г. – 390	Минздрав Республики Тыва	сохранение репродуктивного потенциала у женщин репродуктивного возраста с применением ВРТ

1	2	3	4	5	6	7	8
6.2.	Контроль критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия	01.01.2026	31.12.2030	осуществление учета проведения процедур более 100 случаев в год за предыдущий год	2 МО в рамках ОМС	Минздрав Республики Тыва	доступность оказания медицинской помощи ВРТ
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.01.2026	30.10.2030	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью с применением ВРТ	от 150-250 циклов	Минздрав Республики Тыва	сохранение репродуктивного потенциала у женщин репродуктивного возраста с применением ВРТ
6.2.1	Открытие отделения ВРТ на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	01.01.2028	30.12.2030	повышение доступности оказания населению качественной медицинской помощи с применением ВРТ	1	Минздрав Республики Тыва	сохранение репродуктивного потенциала у женщин репродуктивного возраста с применением ВРТ
7	Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1	Создание регионального Центра компетенций на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	01.01.2026	30.12.2027	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	1	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
7.2	Внедрение СМК в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» акушерские стационары	01.01.2026	30.12.2028	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	1	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный	01.01.2026	30.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи женскому населению по	3	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицин-

1	2	3	4	5	6	7	8
	центр Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ, ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»			профилю «акушерство и гинекология»			ской помощью по профилю «акушерство и гинекология»
7.4	Проведение внешнего инспекционного контроля (аудита) системы менеджмента качества ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	01.01.2026	30.12.2030	подтверждение соответствия требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO :2015)	1	Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «педиатрия»
7.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	01.01.2026	30.12.2030	1) на этапе подготовки к сертификации в МО проведен анализ деятельности на соответствие требованиям национальных стандартов в области СМК, разработаны и внедрены необходимые документы и процедуры, обучен персонал; 2) определен орган по сертификации, аккредитованный в установленном порядке и имеющий право проводить сертификацию СМК в медицинских организациях; 3) подана заявка на сертификацию; 4) получен сертификат соответствия СМК, подтверждающий соответствие ее деятельности требованиям наци-	3	Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «педиатрия»

1	2	3	4	5	6	7	8
				ональных стандартов			
7.6	Внедрение системы хирургической безопасности, осуществляющих специализированную медицинскую помощь по профилю «Детская хирургия»	01.01.2026	01.01.2030	1) в медицинских организациях созданы комиссии по хирургической безопасности; 2) разработаны и внедрены алгоритмы (СОП) обеспечения безопасности пациентов на всех этапах оказания специализированной хирургической помощи; 3) назначено должностное лицо, ответственное за обеспечение хирургической безопасности в медицинской организации; 4) Определен порядок и кратность аудитов системы хирургической безопасности	1	Минздрав Республики Тыва ГВС по профилю «Детская хирургия»	обеспечена хирургическая безопасность в отделении детской хирургии
8	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2026	30.12.2030	все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС, используют ГИС РМИАС 17	19	Минздрав Республики Тыва	повышение удовлетворенности населения качественной медицинской помощью по профилю «Акушерство и гинекология»
8.1.1.	Обеспечение АРМ	01.01.2026	31.12.2030	обеспечены врачебные рабочие места в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС	176	Минздрав Республики Тыва	повышение цифровой зрелости

1	2	3	4	5	6	7	8
8.2.	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС	01.01.2026	31.12.2027	доработка ГИС РМИАС 17, совершенствование передачи в Регистр РНС	1	Минздрав Республики Тыва	повышение доступности медицинской помощи
8.3.	Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС	01.01.2026	31.12.2027	доработка ГИС РМИАС 17, совершенствование передачи в Регистр РНС	1	Минздрав Республики Тыва	повышение доступности медицинской помощи
8.4.	Использование систем искусственного интеллекта по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»	01.01.2026	31.12.2030	доработка и внедрение ГИС РМИАС 17, совершенствование цифровой зрелости	1	Минздрав Республики Тыва	повышение доступности медицинской помощи
8.5	Доработка в части регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ	01.01.2026	30.12.2030	своевременная маршрутизация беременных из групп риска и тяжелых новорожденных	18	Минздрав Республики Тыва	повышение качества оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»
8.6	Интеграция РМИС17 с ВИ-МИС АКИНЕО в части расширенного неонатального скрининга	01.01.2026	31.12.2027	автоматизация передачи информации в Регистр РНС результатов неонатального скрининга на 5 заболеваний		Минздрав Республики Тыва	улучшение результатов показателей расширенного неонатального скрининга на 5 заболеваний