



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
РАСПОРЯЖЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
АЙТЫШКЫН

от 29 апреля 2026 г. № 183-р

г. Кызыл

**О Государственном докладе о состоянии здоровья
населения Республики Тыва в 2025 году**

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

1. Одобрить прилагаемый Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2025 году.
2. Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать ознакомление населения республики с Государственным докладом о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2025 году.
3. Разместить настоящее распоряжение на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг

Одобен
распоряжением Правительства
Республики Тыва
от 29 апреля 2026 г. № 183-р

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
о состоянии здоровья населения
Республики Тыва в 2025 году

г. КЫЗЫЛ

Содержание

Раздел I. Заболеваемость населения.....	3-26
Раздел II. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения.....	27-36
Раздел III. Здоровье матери и ребенка	37-50
Раздел IV. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения....	51-70
Раздел V. Финансирование здравоохранения.....	71-84
Раздел VI. Реализация государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 гг.».....	85-105
Раздел VII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления.....	106-108
Раздел VIII. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.....	109-124
Раздел IX. Внедрение информационных технологий в здравоохранение..	125-127
Раздел X. Лекарственное обеспечение	128-150
Раздел XI. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здоровья населения и здравоохранения.....	151-155
Раздел XII. Научные исследования в области охраны здоровья населения.....	156-164
Раздел XIII. Заключение.....	165-169

Раздел I. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет снизился на 7,7% и составил 1088,0 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 38,3% (РФ 2024 г. – 1764,8 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 41,1% (СФО 2024 г. – 1847,6), что связано с низкой обеспеченностью врачебными кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

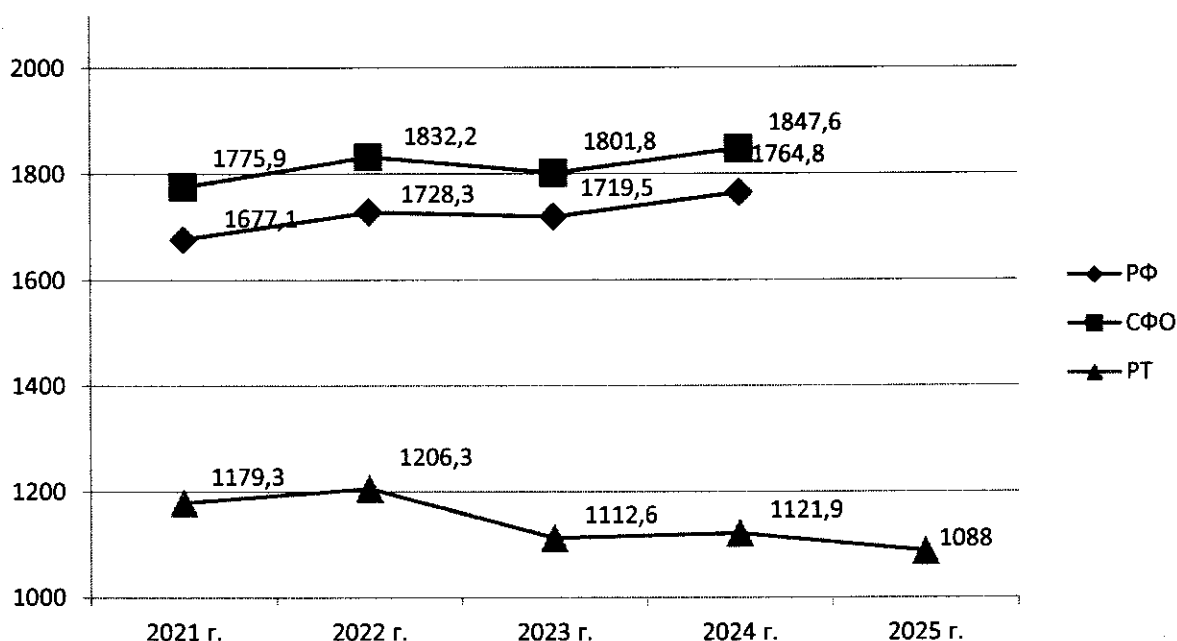


Рис. 1. Общая заболеваемость в Республике Тыва, СФО, РФ (на 1000 нас.)

Показатели общей заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в г. Кызыле (1248,4 на 1000 населения), в Пий-Хемском (1426,3), Дзун-Хемчикском (1222,1) и Кызылском (1183,3) кожуунах.

В динамике к 2021 году наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения в Дзун-Хемчикском (на 17,7%), Чаа-Хольском (на 16,4%) и Пий-Хемском (на 4,5%) кожуунах. На остальных территориях отмечено снижение.

Таблица 1

**Распространенность заболеваний в Республике Тыва
в динамике за 2021-2025 годы**

(на 1000 населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	1677,1	1728,3	1719,5	1764,8	
Сибирский федеральный округ	1775,9	1832,2	1801,8	1847,6	
Республика Тыва	1179,3	1206,3	1112,6	1121,9	1088,0
г. Кызыл	1295,1	1320,9	1259,1	1280,7	1248,4
г. Ак-Довурак	1196,7	1083,4	962,2	979,9	785,0
Бай-Тайгинский кожуун	1523,4	1532,8	1464,8	1479,2	1067,3
Барун-Хемчикский (село) кожуун	1104,7	953,9	1122,2	1089,1	1034,5
Дзун-Хемчикский кожуун	1038,5	1088,8	1194,4	1188,3	1222,1
Каа-Хемский кожуун	672,6	824,9	551,6	577,1	554,4
Кызылский кожуун	1404,7	1564,5	1281,9	1194,9	1183,3
Монгун-Тайгинский кожуун	1509,7	1335,4	1234,9	1140,9	890,7
Овюрский кожуун	1139,9	1106,0	987,9	979,2	978,2
Пий-Хемский кожуун	1364,3	1460,6	1282,1	1320,1	1426,3
Сут-Хольский кожуун	831,5	793,0	745,6	785,3	719,7
Тандинский кожуун	685,9	758,4	607,6	648,0	689,3
Тере-Хольский кожуун	889,5	826,1	799,1	731,1	788,9
Тес-Хемский кожуун	1146,3	1080,6	970,7	988,4	1086,9
Тоджинский кожуун	1093,5	1162,5	873,7	999,3	934,6
Улуг-Хемский кожуун	1047,5	1025,9	891,5	931,0	928,8
Чаа-Хольский кожуун	891,5	831,7	817,3	971,0	1037,5
Чеди-Хольский кожуун	913,2	1006,5	926,9	909,9	737,2
Эрзинский кожуун	1070,8	1103,6	943,5	898,6	939,0

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (29,1%), на втором месте – болезни системы кровообращения (10,7%), на третьем месте – травмы и отравления (8,0%), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (5,9%), на пятом месте – болезни органов пищеварения (5,8%).

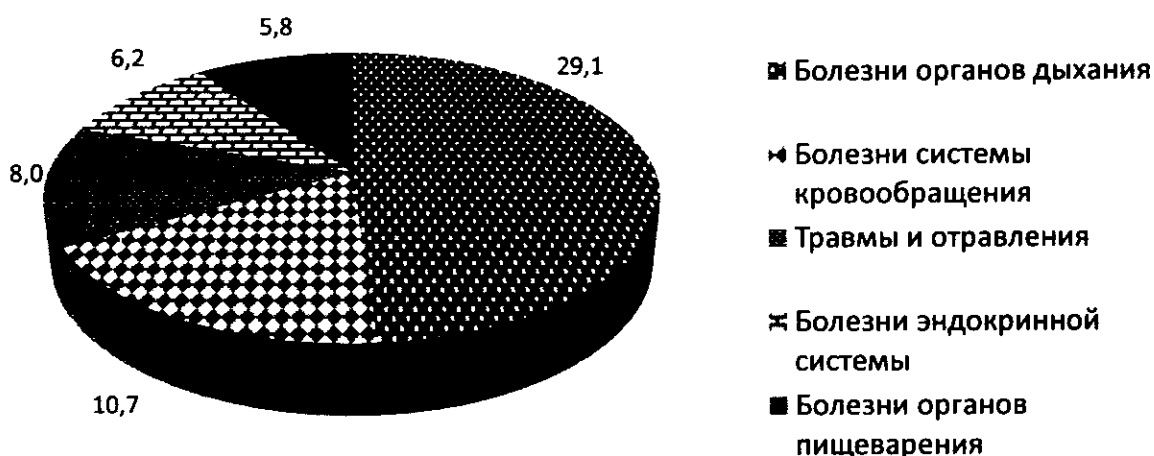


Рис. 2. Структура общей заболеваемости в Республике Тыва в 2024 году (%)

Таблица 2

Структура общей заболеваемости по нозологии в
Республике Тыва в динамике за 2021-2025 годы

(на 1000 населения)

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего	1179,3	1206,3	1112,6	1121,9	1088,0
Инфекционные болезни	52,9	52,3	54,5	55,6	62,8
Новообразования	16,6	15,4	15,3	16,4	17,3
Болезни крови и кроветворных органов	15,3	15,3	13,4	13,5	13,2
Болезни эндокринной системы	68,8	69,2	66,7	69,1	64,5
Психические расстройства	33,3	34,8	34,8	34,5	32,9
Болезни нервной системы	32,1	32,5	32,4	29,4	28,7
Болезни глаза	49,8	48,7	48,7	47,2	51,7
Болезни уха	33,3	34,7	34,8	36,8	34,1
Болезни системы кровообращения	120,6	122,9	130,4	126,2	116,1
Болезни органов дыхания	337,8	327,6	334,4	337,8	316,9
Болезни органов пищеварения	67,1	68,9	60,7	63,7	63,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	50,9	53,9	47,9	45,7	47,6
Болезни костно-мышечной системы	53,7	51,8	48,3	47,9	45,2
Болезни мочеполовой системы	59,9	62,3	58,6	64,0	62,8
Беременность, роды и послеродовый период*	126,8	124,9	110,2	112,5	107,6
Врожденные anomalies	7,4	7,8	8,2	8,4	7,1
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	-	-
Травмы и отравления	75,2	83,9	81,2	86,7	86,9
COVID-19	63,7	85,3	4,3	1,5	0,9

*- Показатель исчислен на женщин фертильного возраста

Заболеваемость туберкулезом

В 2025 году из числа постоянных жителей республики взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания туберкулезом 383 больных, показатель заболеваемости туберкулезом постоянных жителей республики составил 113,4 на 100 тыс. населения, что на 2,7% выше показателя 2021 г. (2021 г. – 110,4). Показатель заболеваемости по республике в 4,2 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 26,9) и в 2,4 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 46,8).

На эпидемиологическую ситуацию по туберкулёзу, в том числе на показатели заболеваемости и распространённости, оказывает влияние ко-инфекция ВИЧ/туберкулёз (ВИЧ-ассоциированный туберкулёз). В динамике за 2021-2025 годы отмечаются колебания показателей как по впервые выявленным случаям, так и по контингентам пациентов с ко-инфекцией ВИЧ/туберкулёз.

В 2021 году зарегистрировано 6 впервые выявленных случаев ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз, что составило 1,5% от общего числа впервые выявленных больных туберкулёзом. Контингент пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом составил 10 человек. В 2022 году число впервые выявленных снизилось до 2 случаев (0,5%), при этом контингент увеличился до 13 человек. В 2023 году зарегистрировано 3 впервые выявленных случая, при этом отмечался рост контингента до 24 человек, что является максимальным значением за анализируемый период. В 2024 году число впервые выявленных составило 4 случая, при этом контингент снизился до 14 человек. В 2025 году зарегистрировано 3 впервые выявленных случая, контингент составил 9 человек.

В целом за период 2021-2025 годов отмечается нестабильная динамика ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз. При относительно низком уровне впервые выявленных случаев (в пределах 0,5-1,5%) наблюдались колебания контингентов с пиковым значением в 2023 году и последующим снижением к 2025 году. По состоянию на 1 января 2026 г. на учете состоят 9 больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией и все они коренные жители республики.

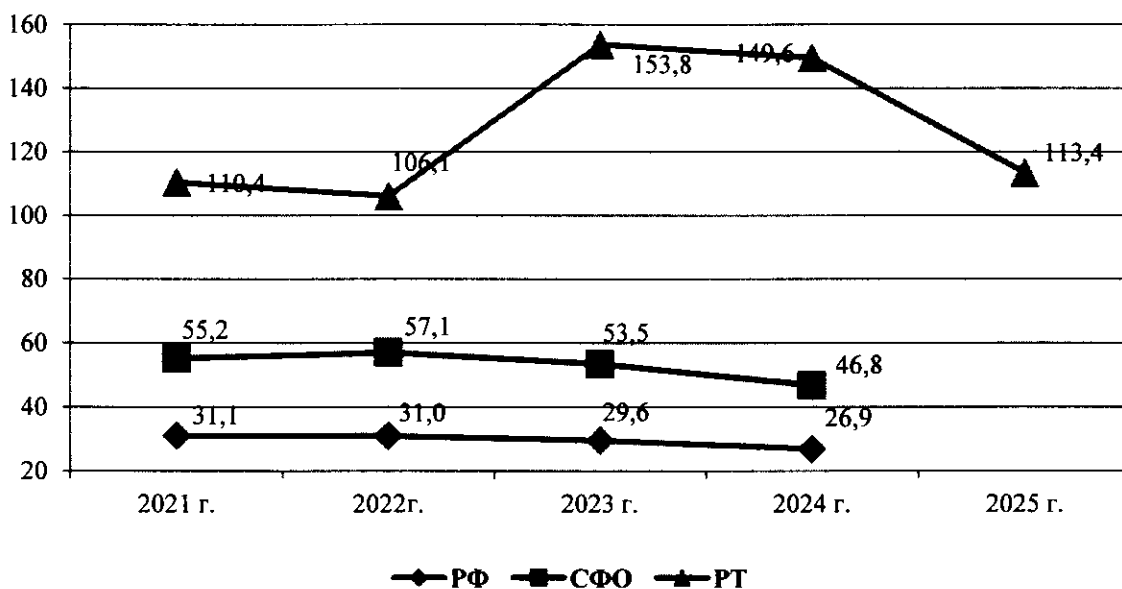


Рис. 3. Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва, СФО, РФ
(на 100 тыс. населения)

Среди всех случаев с впервые в жизни выявленным туберкулезом удельный вес детей и подростков составляет 34,3%, что в сравнении с 2024 годом на 2,7% больше (2024 г. – 33,4%; 2021 г. – 28,5%):

- среди детей туберкулезом заболели 107 человек, что на 28 случаев меньше 2024 г., снижение на 28,4%, показатель 87,0 на 100 тыс. детского населения (2024 г. – 121,5; 2021 г. – 74,8.). Значительный рост детской заболеваемости в Улуг-Хемском (с 2 до 9 сл.), Тандинском (с 1 до 6 сл.) кожуунах;

- среди подростков 15-17 лет с туберкулезом выявлены 22 человека, что в сравнении с 2024 годом меньше на 8 человек, снижение на 26,7%, показатель 115,4 на 100 тыс. подросткового населения (2024 г. – 157,5; 2021 г. – 148,4).

Таблица 3

Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	31,1	31,0	29,6	26,9	
Сибирский федеральный округ	55,2	57,1	53,5	46,8	
Республика Тыва	110,4	106,1	153,8	149,6	113,4
г. Кызыл	139,1	112,7	166,2	157,6	109,9
г. Ак-Довурак	159,8	110,0	204,8	167,0	116,9
Бай-Тайгинский кожуун	74,8	94,4	161,2	95,9	38,3
Барун-Хемчикский (село) кожуун	87,7	168,0	151,5	146,2	51,6
Дзун-Хемчикский кожуун	107,2	112,8	114,7	158,6	89,9
Каа-Хемский кожуун	75,4	126,6	214,8	275,6	108,6
Кызылский кожуун	91,1	111,9	158,0	132,1	140,3
Монгун-Тайгинский кожуун	64,9	32,5	49,4	49,5	99,1
Овюрский кожуун	14,2	14,2	123,7	82,7	41,3

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Пий-Хемский кожуун	88,2	138,3	76,2	154,4	115,8
Суг-Хольский кожуун	74,0	61,7	159,3	74,6	99,5
Тандинский кожуун	111,4	85,8	92,0	139,1	145,7
Тере-Хольский кожуун	146,7	-	360,6	103,6	310,8
Тес-Хемский кожуун	149,6	127,0	89,8	124,2	90,3
Тоджинский кожуун	73,6	14,7	59,9	179,3	164,3
Улуг-Хемский кожуун	96,7	101,8	124,2	145,4	155,4
Чаа-Хольский кожуун	112,5	193,0	447,2	67,3	117,8
Чеди-Хольский кожуун	73,8	73,7	169,5	250,3	144,9
Эрзинский кожуун	59,7	83,5	117,2	165,4	118,1

Показатели заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в Тере-Хольском (310,8 на 100 тыс. населения), Тоджинском (164,3), Улуг-Хемском (155,4), Тандинском (145,7), Чеди-Хольском (144,9), Кызылском (140,3), Эрзинском (118,1), Чаа-Хольском (117,8) и Пий-Хемском (115,8) кожуунах и г. Ак-Довураке (116,9).

В динамике к 2021 году наблюдается снижение показателя заболеваемости населения в Бай-Тайгинском (на 48,8%), Барун-Хемчикском (на 41,2%), Тес-Хемском (на 39,6%), Дзун-Хемчикском (на 16,1%) и гг. Ак-Довураке (на 26,8%), Кызыле (на 20,9%).

При анализе возрастного-полового состава в среднем 58,4% или 218 больных составляют мужчины, удельный вес женщин 41,6% (155 чел.) и впервые за последние три года наметилась положительная динамика в снижении удельного веса женщин. Соотношение удельного веса заболевших женщин к мужчинам 1:1,2. Ежегодно заболевают в основном люди молодого трудоспособного возраста от 18 до 54 лет: 2021 г. – 57,1%, 2022 г. – 53,0%, 2023 г. – 51,8%, 2024 г. – 49,0%, 2025 г. – 65,7%.

Таблица 4

**Распределение по социальному составу
впервые выявленных больных**

Социальный статус	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %
Дошкольники	66	12,8	61	12,3	38	10,2
в том числе неорганизованные дети	37	56,1	33	54,1	21	55,2
Учащиеся школ	98	19,0	94	19,0	82	21,9
Студенты ССУЗов и ВУЗов	28	5,4	13	2,6	19	5,1
Инвалиды	23	4,5	27	5,5	17	4,5
Пенсионеры	54	10,5	49	9,9	38	10,2
Работающие	71	13,8	90	18,2	55	14,7
Неработающие	175	34,0	160	32,4	123	32,9
Лица без определенного места жительства	-	-	-	-	-	-
Всего	515	100,0	494	100,0	373	100,0

Продолжает сохраняться высокая заболеваемость среди социально незащищенных слоев населения, удельный вес которых составил 47,7% или 178 человек, из них пенсионеров по возрасту – 38 чел., инвалидов – 17 чел., неработающих 123 чел.

Среди детей дошкольного возраста удельный вес неорганизованных детей составил 55,2% или 21 ребенок из 38 (2021 г. – 56,1% или 37 детей из 66).

В структуре впервые выявленных больных туберкулёзом продолжает преобладать социально уязвимое население, в первую очередь неработающие граждане, удельный вес которых остаётся стабильно высоким на протяжении всего анализируемого периода. При этом сохраняется значимая доля детей, в том числе неорганизованных, что указывает на недостаточный уровень охвата профилактическими мероприятиями и выявляемости в данной группе. В целом структура впервые выявленных больных свидетельствует о сохраняющемся влиянии социальных факторов на распространение туберкулёза в республике.

В рамках анализа структуры впервые выявленных больных туберкулёзом особое внимание уделяется лекарственно устойчивым формам, поскольку их выявление определяет как тактику лечения, так и прогноз эпидемиологической ситуации. Распространение множественной лекарственной устойчивости сопровождается увеличением длительности и сложности лечения, ростом потребности в препаратах резервного ряда, а также повышает риск дальнейшего инфицирования окружающих устойчивыми штаммами микобактерий туберкулёза.

Среди впервые выявленных больных с бациллярными формами туберкулёза в 2025 году выявлен 21 больной с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам, что составляет 26,9% от числа бациллярных больных туберкулёзом органов дыхания (2021 г. – 32,7% или 51 чел.; 2022 г. – 23,9% или 27 чел.; 2023 г. – 34,7% или 51 чел.; 2024 г. – 36,7% или 44 чел.). Среднереспубликанский показатель в сравнении со среднестатистическими показателями Сибирского федерального округа ниже на 26,0% (2024 г. – 36,4%), РФ на 15,1% (2024 г. – 31,7%).

В целях оценки текущей эпидемиологической ситуации по туберкулёзу в Республике Тыва проведён анализ показателей распространённости, структуры контингентов больных, а также доли бациллярных форм и множественной лекарственной устойчивости. На 1 января 2026 г. на диспансерном учете состоят 1079 больных с активными формами туберкулёза, снижение показателя распространённости в сравнении с 2024 годом на 18,9%, с 394,3 на 100 тыс. населения до 319,6, выше показателя по СФО (2024 г. – 82,1) в 3,9 раза, РФ (2024 г. – 48,1) в 6,6 раз. В абсолютных цифрах также снижение общего количества контингентов на 252 человека, с 1331 чел. до 1079 (2021 г. – 1039 чел. или 314,5).

Число бациллярных больных, состоящих на учете, на 1 января 2026 г. составило 367 человек, в сравнении с 2024 гом меньше на 84 больных (2024 г. – 451 чел.; 2021 г. – 577 чел.). Показатель бациллярности составил 108,7 на 100 тысяч населения, что на 18,6% ниже данных 2024 года (2024 г. – 133,6; 2021 г. – 174,7).

Среди всех бациллярных контингентов доля больных с множественной лекарственной устойчивостью составляет 66,5% (2024 г. – 69,2%; 2021 г. – 72,0%).

В целом, несмотря на снижение общей численности контингентов и показателя распространённости туберкулёза, эпидемиологическая ситуация остаётся напряжённой за счёт сохраняющейся высокой доли бациллярных форм и значительного удельного веса больных с множественной лекарственной устойчивостью. Это свидетельствует о продолжающейся активности эпидемического процесса и необходимости усиления мер по раннему выявлению, контролю за лечением и снижению резервуара инфекции.

Заболееваемость инфекциями, передающимися половым путем

Сифилис. В 2025 году в республике зарегистрировано 296 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 87,4 на 100 тыс. населения и увеличился в 2,4 раза (2021 г. – 36,6). Показатель заболеваемости по республике в 5,1 раз выше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 17,1) и в 5,9 раз выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 14,9).

Особенностями заболеваемости сифилисом в республике являются отдаленность большинства населенных пунктов от районного центра, где находятся медицинские учреждения, демографический профиль населения (молодое население), внутренняя миграция населения, заболеваемость сифилисом сельского населения выше в 2 раза, чем городского.

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Тоджинском (232,5 на 100 тыс. нас.), Тес-Хемском (216,9), Дзун-Хемчикском (180,7), Эрзинском (177,9), Пий-Хемском (166,2), Тере-Хольском (154,8), Монгун-Тайгинском (150,6) кожуунах и г. Ак-Довураке (151,3).

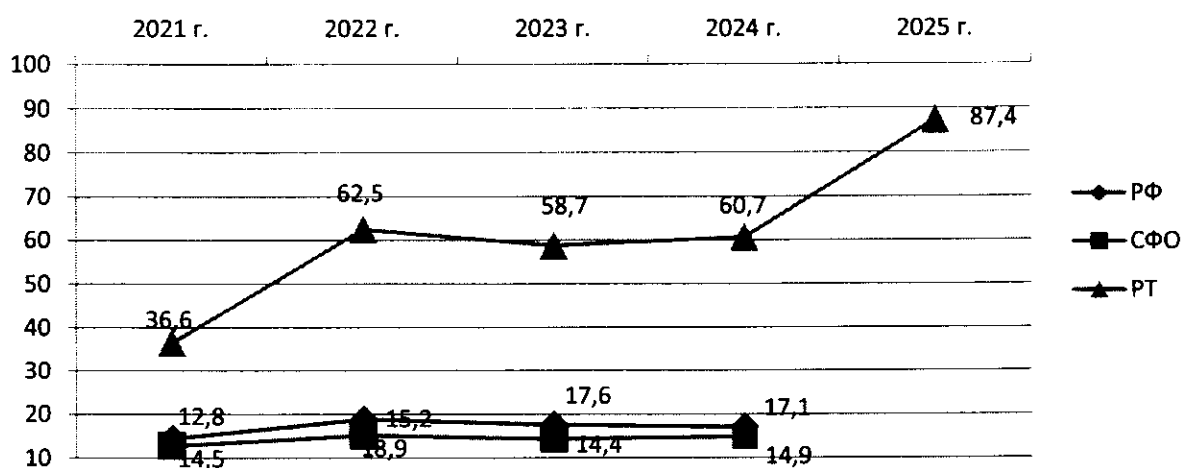


Рис. 4. Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. населения)

За последние пять лет заболеваемость сифилисом увеличилась во всех кожуунах. Наиболее выраженный рост заболеваемости сифилисом произошел на территории Чеди-Хольского (в 9,8 раз), Пий-Хемского (в 8,5 раз), Тес-Хемского (в 6,3 раз), Тоджинского (в 5,3 раз), Эрзинского (в 5,0 раз), Чаа-Хольского (в 3,7 раза), г. Ак-Довурака (в 3,5 раза), Тере-Хольского (в 3,2 раза) кожуунов. Снижение заболеваемости отмечается на территории Каа-Хемского (на 39,9%) и Овюрского (на 28,9%) кожуунов.

Таблица 5

Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	14,5	18,9	17,6	17,1	
Сибирский Федеральный округ	12,8	15,2	14,4	14,9	
Республика Тыва	36,6	62,5	58,7	60,7	87,4
г. Кызыл	19,1	38,1	35,9	28,4	40,9
г. Ак-Довурак	43,6	110,0	49,1	33,4	151,3
Бай-Тайгинский кожуун	74,7	151,1	56,9	76,7	116,5
Барун-Хемчикский (село) кожуун	31,9	112,0	58,9	60,2	86,7
Дзун-Хемчикский кожуун	63,3	137,3	109,5	121,6	180,7
Каа-Хемский кожуун	83,8	126,6	41,3	100,4	50,3
Кызылский кожуун	20,5	44,2	49,9	46,8	60,1
Монгун-Тайгинский кожуун	81,0	16,2	49,4	49,4	150,6
Овюрский кожуун	99,0	42,7	68,7	82,6	70,3
Пий-Хемский кожуун	19,6	19,7	114,3	144,7	166,2
Сут-Хольский кожуун	49,3	98,6	61,2	24,9	75,3
Тандинский кожуун	39,3	52,8	59,1	33,1	93,5
Тере-Хольский кожуун	48,9	147,0		259,1	154,8
Тес-Хемский кожуун	34,5	57,5	67,3	146,7	216,9
Тоджинский кожуун	44,1	14,7	104,8	239,0	232,5
Улуг-Хемский кожуун	66,1	61,1	94,4	80,2	101,0
Чаа-Хольский кожуун	32,1	64,3	82,8	16,8	119,2
Чеди-Хольский кожуун	12,3	49,1	143,4	131,7	120,2
Эрзинский кожуун	35,8	83,6	46,9	59,1	177,9

Показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составил 119,2 на 100 тыс. сельского населения (177 случаев) и городского населения – 62,6 на 100 тыс. (119 случаев). Показатель заболеваемости сифилисом среди сельского населения выше, чем городского на 90,4%. В 2021 году показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составлял 57,0 на 100 тыс. сельского населения и городского населения – 19,5 на 100 тыс. городского населения. Таким образом, заболеваемость сифилисом городского населения за пять лет увеличилась в 3,2 раза, сельского населения – в 2,0 раза. То есть темпы роста заболеваемости сифилисом среди городского населения выше.

Распределение заболевших сифилисом по нозологическим единицам: врожденный сифилис – 1 сл. (0,3%), первичный сифилис – 10 сл. (3,4%), вто-

ричный сифилис – 136 сл. (45,9%), ранний скрытый сифилис – 147 сл. (49,6%), другие неуточненные формы сифилиса – 2 сл. (0,6%). Манифестных форм сифилиса – 50,0%. Соотношение больных сифилисом мужчин и женщин – 0,6:1,7 (110 и 186 лиц соответственно).

Основная возрастная группа заболевших сифилисом 18-29 лет – 55,7%, на втором и третьем местах – 15-17 лет – по 27,7% и 30-39 лет – 8,4%.

За пять лет отмечается снижение удельного веса заболевших сифилисом в возрасте 18-29 лет на 14,5% (2021 г. – 65,3%), 30-39 лет – на 77% (2021 г. – 14,9%) и увеличение удельного веса заболевших сифилисом в возрастных группах 15-17 лет в 2,5 раза (2021 г. – 10,7%).

Основной контингент больных сифилисом – это неработающее население, удельный вес которого среди заболевших сифилисом снизился с 44,6% в 2021 г. до 38,8% в 2025 г. Удельный вес учащейся молодежи увеличился с 3,3% до 12,8%.

Таблица 6

Распределение больных сифилисом по социальным группам

(%)					
Работающие	Неработающие	Дошкольники	Учащиеся	Студенты	Пенсионеры
19,3	38,8	1,3	12,8	26,4	1,4

Показатель заболеваемости сифилисом среди детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 76,4 на 100 тыс. соотв. населения и увеличился в 5,5 раз за счет активного выявления среди детского населения и молодежи: 2 раза в год сплошной скрининг на сифилис учащихся 9-11 классов школ и студентов СУЗов и ВУЗов.

Ситуация по заболеваемости сифилисом среди детей имеет отрицательную динамику. Если за 2021 год зарегистрировано 17 случаев заражения сифилисом детей от 0 до 17 лет, показатель 13,8 на 100 тыс. детского населения в возрасте от 0 до 17 лет, то за 2025 год зарегистрировано 82 случая сифилиса среди детей от 15 до 17 лет с половым путем передачи и 11 случаев в возрасте от 2 до 14 лет с бытовым путем заражения.

Таблица 7

Динамика показателей заболеваемости сифилисом детского населения

(на 100 тыс. соотв. населения)					
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	0,5	0,6	0,6	0,8	
Сибирский федеральный округ	1,1	1,3	1,9	2,4	
Республика Тыва	13,8	20,2	32,3	48,8	76,4

Высокая заболеваемость сифилисом среди беременных связана с постоянно высокой заболеваемостью сифилисом в целом по республике. Согласно приказу Минздрава Республики Тыва от 28 марта 2023 г. № 360пр/23 «О совершенствовании мероприятий по раннему выявлению сифилиса у населения Республики Тыва» скрининг беременных проводится при постановке на учет (на любом сроке), в 20-22 недели беременности, в 30-32 недели и при поступлении в родильные отделения.

Если в 2021 году зарегистрировано 12 беременных больных сифилисом, то в 2025 году уже 41 случай заболевания сифилисом среди беременных, отмечается рост в 3,4 раза.

Таблица 8

Заболеваемость сифилисом среди беременных женщин

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Абсолютный показатель, чел.	12	11	19	30	41
На 100 тыс. беременных, закончивших беременность родами	182,3	185,2	331,8	536,4	784,2

Несмотря на то, что за последние пять лет наметилась тенденция к снижению рождаемости республика по-прежнему остается в лидерах по показателю заболеваемости сифилисом среди беременных. Так, данный показатель увеличился в 4,3 раза и составил в 2025 году 784,2 на 100 тыс. беременных, закончивших беременность родами.

Одной из причин роста сифилиса является миграция сельского населения с сифилисом в город. Рост заболеваемости сифилисом в Республике Тыва связан с активацией путей передачи инфекции. Эффект накопления сифилиса в сельской местности и распространение его за пределы очагов. Молодой возраст наиболее подвержен заражению сифилисом. Диспропорциональный рост сифилиса среди молодежи идет за «счет» студентов профессиональных училищ, приехавших из районов республики на учебу в г. Кызыл. Отсутствие контроля со стороны родителей и законных представителей, отсутствие грамотного подхода к вопросам полового воспитания в семье, обществе, образовательных учреждениях, изменение социально-экономического уклада жизни общества (раннее начало половой жизни, незащищенные случайные половые связи, частая смена половых партнеров).

Одной из причин роста заболеваемости сифилисом в республике явилось увеличение активного выявления сифилиса с 70,2% до 77,0%. Выявление сифилиса при всех видах медицинских осмотров (декретированные группы, при обследовании доноров, при поступлении на работу и прочих медицинских осмотрах) составило от 31,0% до 31,7%.

Гонококковая инфекция. Зарегистрировано 115 случаев заболевания гонококковой инфекцией, показатель составил 34,0 на 100 тыс. населения и снизился на 44,9% (2021 г. – 61,7). Показатель заболеваемости в республике в 5,2 раз

выше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 6,6) и в 4,3 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 8,0).

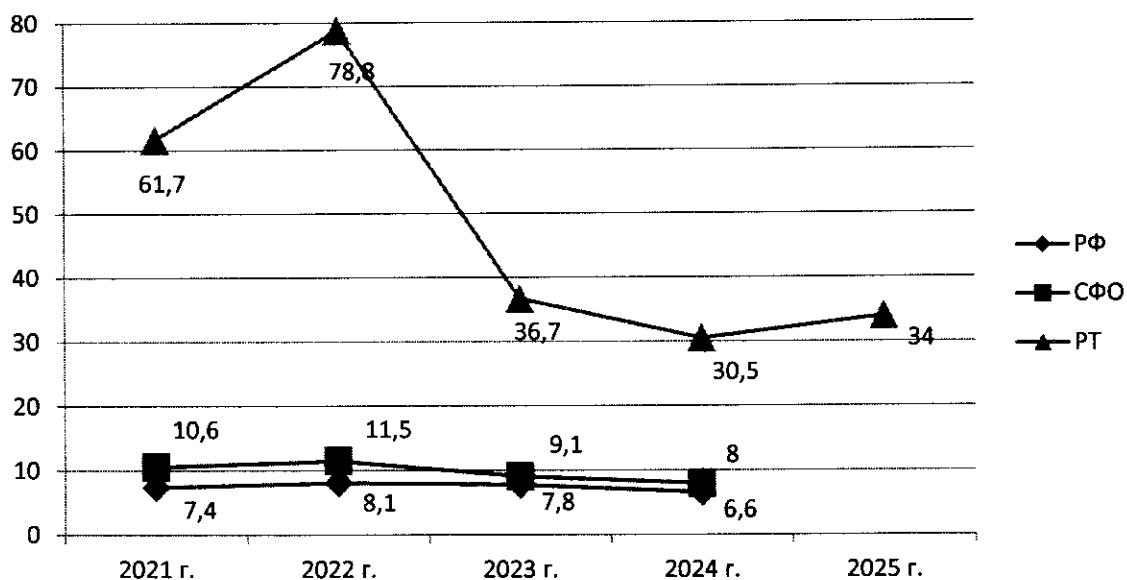


Рис. 5. Заболеваемость гонореей в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. населения)

За 5-летний период снижение заболеваемости гонококковой инфекцией отмечается на территории 10 кожуунов. Рост заболеваемости гонококковой инфекцией отмечается на территориях следующих кожуунов: Сут-Хольского (в 3,1 раза), Пий-Хемского (в 2,5 раза), Чеди-Хольского (в 2,1 раза) и Чаа-Хольского (на 6,0%).

Таблица 9

Заболеваемость гонококковой инфекцией в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	7,4	8,1	7,8	6,6	
Сибирский федеральный округ	10,6	11,5	9,1	8,0	
Республика Тыва	61,7	78,8	36,7	30,5	34,0
г. Кызыл	58,3	82,7	39,0	33,1	23,5
г. Ак-Довурак	79,9	58,6	16,3	16,7	8,4
Бай-Тайгинский кожуун	74,7	75,6	47,4	19,2	48,5
Барун-Хемчикский (село)	39,8	64,3	42,1	34,4	26,0
Дзун-Хемчикский кожуун	97,4	93,2	31,3	21,1	58,4
Каа-Хемский кожуун	83,8	50,6	24,8	41,8	67,1
Кызылский кожуун	64,6	106,0	47,1	49,5	38,2
Монгун-Тайгинский кожуун	81,0	97,4	49,4	66,0	50,2
Овюрский кожуун	99,0	142,5	13,7	27,5	28,1
Пий-Хемский кожуун	19,6	9,9	66,6	38,6	48,9
Сут-Хольский кожуун	12,3	111,0	12,2	12,4	37,7
Тандинский кожуун	39,3	39,6	19,7	13,2	20,0

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Тере-Хольский кожуун	97,8	196,0	103,0		51,6
Тес-Хемский кожуун	80,5	104,0	44,9	22,6	68,5
Тоджинский кожуун	73,5	44,0	14,9		14,5
Улуг-Хемский кожуун	45,8	35,6	14,9	20,0	35,3
Чаа-Хольский кожуун	48,2	32,2	66,2	33,7	51,1
Чеди-Хольский кожуун	24,6	36,8	26,1	13,2	53,4
Эрзинский кожуун	83,5	35,8	35,2	35,4	47,4

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Тес-Хемском (68,5 на 100 тыс. населения), Каа-Хемском (67,1), Дзун-Хемчикском (58,4), Чеди-Хольском (53,4), Тере-Хольском (51,6), Чаа-Хольском (51,1), Монгун-Тайгинском (50,2), Пий-Хемском (48,9), Эрзинском (47,4) кожуунах и г. Кызыле (48,5).

Заболеваемость наркологическими расстройствами

На конец 2025 года под диспансерным наблюдением находятся 3932 лица с наркологическими расстройствами или 1161,7 больных на 100 тыс. населения, снижение за пять последних лет на 5,7% (2021 г. – 1231,7). Показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами ниже уровня РФ на 2,3%, показателя СФО на 4,1% (РФ 2024 г. – 1189,3, СФО 2023 г. – 1211,3).

Таблица 10

Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

(на 100 тыс. населения)

Категория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	896,9	892,6	835,8	820,6	800,9	749,9	751,9
- алкогольный психоз	3,3	3,9	1,2	4,7	4,1	23,0	25,3
- алкогольная зависимость	893,5	888,7	833,6	815,9	694,2	726,9	726,9
Наркотическая зависимость	138,3	141,3	136,7	140,7	133,5	152,7	204,9
Токсикомания	0,3	0,3	-	-		3,3	3,1
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	69,0	81,8	93,7	93,3	92,5	119,4	146,2
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	122,9	124,2	133,7	126,8	130,3	108,9	98,9
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	4,2	5,1	5,0	4,1	4,4	5,3	6,3
Итого	1231,7	1245,3	1205,0	1185,6	1161,7	1189,3	1211,3

За 2025 год количество пациентов, впервые в жизни установленным диагнозом «наркологические расстройства» составило 315 человек или 93,1 на 100 тыс. населения, снижение по сравнению с 2021 годом на 27,8% (2021 г. – 128,9). Показатель первичной заболеваемости наркологических расстройств по республике превышает уровень Российской Федерации на 6,6%, но находится ниже уровня Сибирского федерального округа на 15,4% (РФ 2023 г. – 87,3, СФО – 110,0).

Таблица 11

Контингент больных с впервые в жизни установленным диагнозом наркологического расстройства

(на 100 тыс. населения)

Категория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	82,6	77,9	64,1	46,5	54,1	45,8	59,1
- алкогольный психоз	2,7	3,9	1,2	4,7	3,1	9,6	11,9
- алкогольная зависимость	79,9	74,0	62,9	41,8	50,8	36,2	47,2
Наркотическая зависимость	9,1	7,5	5,0	7,7	3,8	8,8	14,1
Токсикомания	0	0	0	0	0	0,1	0,2
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	15,7	21,6	27,6	14,2	14,8	18,6	22,4
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	19,4	15,0	24,6	10,7	19,8	13,3	13,1
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	2,1	1,5	1,5	0,6	0,6	0,8	1,2
Итого	128,9	123,6	122,7	79,7	93,1	87,3	110,0

В структуре первичной заболеваемости наркологических расстройств первое ранговое место занимает алкоголизм, включая алкогольные психозы – 58,1% (2021 г. – 64,1%), их доля снизилась. На втором месте – пагубное употребление наркотических средств без явления зависимости – 21,3% (2021 г. – 15,1%), на третьем месте – пагубное употребление алкоголя без явления зависимости – 15,9% (2021 г. – 12,2%), на четвертом – зависимость от наркотиков – 4,1% (2021 г. – 7,1%), последнее место – пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями – 0,6% (2021 г. – 1,6%).

За последние пять лет в республике отмечается рост показателя первичной заболеваемости алкогольных психозов на 14,8%, с 2,7 на 100 тыс. население.

ния в 2021 г. до 3,1 на 100 тыс. населения в 2025 году. Соответственно число пациентов с алкогольными психозами увеличилось с 9 до 11 человек. Данный показатель находится ниже уровня Российской Федерации в 3,1 раза, СФО в 3,8 раза (РФ 2023 г. – 9,6, СФО – 11,9).

Показатель заболеваемости алкогольной зависимостью составил 50,8 на 100 тыс. населения и снизился на 36,2% (2021 г. – 79,6). Показатель заболеваемости по республике на 84,7% выше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 27,5) и на 61,8% выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 31,4).

Рост заболеваемости алкогольной зависимостью за последние пять лет отмечается в Каа-Хемском (в 6,0 раз), Бай-Тайгинском (в 5,7 раза), Тес-Хемском (в 4,3 раза), Улуг-Хемском (в 2,1 раза), Тандинском (на 86,1%), Барун-Хемчикском (на 8,8%) кожуунах и г. Ак-Довураке (в 4,6 раза).

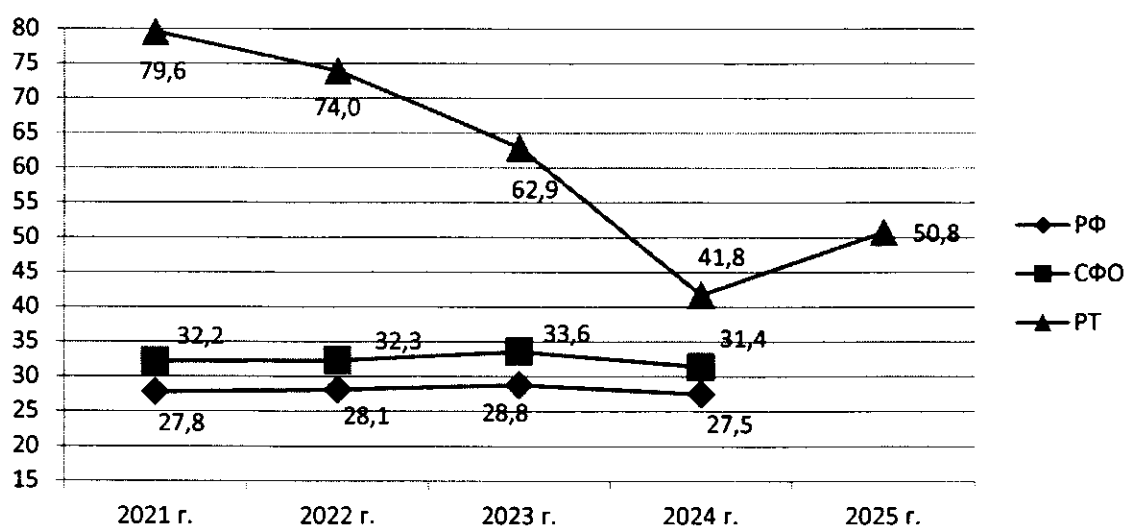


Рис. 6. Заболеваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. населения)

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Тес-Хемском (148,4 на 100 тыс. населения), Бай-Тайгинском (106,8), Каа-Хемском (100,7), Чеди-Хольском (80,1), Тандинском (73,5), Тоджинском (72,4), Монгун-Тайгинском (66,9) кожуунах.

Таблица 12

Заболеваемость алкогольной зависимостью
в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	27,8	28,1	28,8	27,5	
Сибирский федеральный округ	32,2	32,3	33,6	31,4	
Республика Тыва	79,6	74,0	62,9	41,8	50,8

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
г. Кызыл	110,8	78,7	75,7	43,1	48,5
г. Ак-Довурак	7,3	44,0	16,4	33,4	33,6
Бай-Тайгинский кожуун	18,7	9,4			106,8
Барун-Хемчикский (село) кожуун	31,9	32,0	25,3	25,8	34,7
Дзун-Хемчикский кожуун	58,4	83,4	57,3	52,9	31,9
Каа-Хемский кожуун	16,8	50,6	33,1	16,7	100,7
Кызылский кожуун	85,2	123,7	74,9	38,5	30,0
Монгун-Тайгинский кожуун	81,1	16,2	49,4	33,0	66,9
Овюрский кожуун	70,8	42,8	41,2	13,8	14,1
Пий-Хемский кожуун	58,7	69,2	38,1	57,9	58,6
Сут-Хольский кожуун	24,6	12,3	24,5	12,4	12,6
Тандинский кожуун	39,3	52,8	32,8	99,4	73,5
Тере-Хольский кожуун	97,8			51,8	51,6
Тес-Хемский кожуун	34,5	69,3	67,4	56,4	148,4
Тоджинский кожуун	117,7	73,4	164,6	104,6	72,4
Улуг-Хемский кожуун	16,8	127,3	64,6	30,1	35,4
Чаа-Хольский кожуун	192,8	112,6	149,1	84,2	51,1
Чеди-Хольский кожуун	98,3	12,3	78,2	39,5	80,1
Эрзинский кожуун	35,8	107,4	70,3		23,7

Структура больных наркоманией по виду потребляемого наркотического вещества по сравнению с предыдущими годами практически не изменилась: подавляющее большинство составили больные зависимостью от каннабиса 79% или 357 чел. (2021 г. – 396 чел. или 86,7%), но их доля снизилась на 8,9%; на потребителей сочетанных наркотических средств – 16,2% или 73 чел. (2021 г. – 47 чел. – 10,3%), их доля увеличилась на 56,8%; на больных опийной зависимостью приходится – 4,6% или 21 чел. (2021 г. – 14 чел. – 3,1%), их доля увеличилась на 49,9%; наркомания вследствие употребления других психостимуляторов, доля которых составила 0,2% (2021 г. – 0).

Наиболее часто за наркологической помощью обращаются больные каннабиноидной наркоманией (79%), что является отличительным признаком Республики Тыва от Российской Федерации и Сибирского федерального округа (РФ – каннабиноидная наркомания – 11,5%, РФ – 11,7%), где 50,1% составляет заболеваемость опийной зависимостью (РФ – 50,9).

Показатель заболеваемости наркоманией снизился на 56,8%, с 8,8 на 100 тыс. населения в 2021 году до 3,8. Показатель заболеваемости по республике на 50,6% ниже показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 7,7) и на 67,5% ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 11,7).

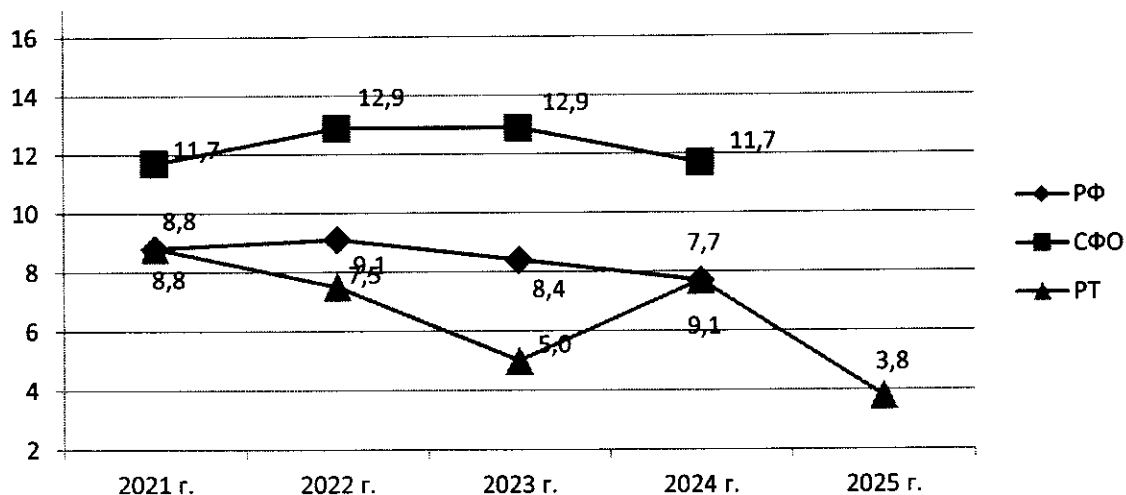


Рис. 7. Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие, средне-республиканский показатель, зарегистрированы в Монгун-Тайгинском (33,5 на 100 тыс. населения), Каа-Хемском (25,2), Кызылском (10,9), Дзун-Хемчикском (5,3), Улуг-Хемском (5,1) кожуунах.

Таблица 13

Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	8,8	9,1	8,4	7,7	
Сибирский федеральный округ	11,7	12,9	12,9	11,7	
Республика Тыва	8,8	7,5	5,0	7,7	3,8
г. Кызыл	8,3	10,5	6,2	13,8	1,5
г. Ак-Довурак					
Бай-Тайгинский кожуун			9,5		
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,0				
Дзун-Хемчикский кожуун	14,6	24,5	36,5	10,6	5,3
Каа-Хемский кожуун	8,4	25,3		8,4	25,2
Кызылский кожуун	5,9	5,9		5,5	10,9
Монгун-Тайгинский кожуун	32,4				33,5
Овюрский кожуун	14,2				
Пий-Хемский кожуун	9,8				
Сут-Хольский кожуун	24,6				
Тандинский кожуун	6,5	6,6		13,2	
Тере-Хольский кожуун					
Тес-Хемский кожуун	11,5			11,3	
Тоджинский кожуун					
Улуг-Хемский кожуун	10,2		5,0		5,1
Чаа-Хольский кожуун	16,1				
Чеди-Хольский кожуун	24,6	12,3			
Эрзинский кожуун					

За пять лет количество пациентов, прошедших стационарную медицинскую реабилитацию, увеличилось на 28,3% и составило 77 чел. (2021 г. – 60 чел.). Количество прошедших реабилитацию женщин увеличилось на 12,5% (2021 г. – 48 чел., 2025 г. – 54 чел.). Увеличилось количество прошедших реабилитацию из сельской местности, доля которых увеличилась с 60% в 2021 году до 64,9% в 2025 году, т.е. улучшение межведомственной работы с комиссиями по делам несовершеннолетних кожуунного звена.

По возрастам: отмечается прирост на 15,6% прошедших среди лиц молодого возраста (20-39 лет), при этом доля этого возраста снизилась на 10%, с 75% в 2021 г. до 67,5% в 2025 г., среди лиц 40-59 лет отмечается прирост на 66,7% (2021 г. – 25%, 2025 г. – 32,5%), их доля увеличилась на 30%.

Таблица 14

Реабилитационная помощь наркологических расстройств

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего пролечено, чел.	60	56	54	46	77
сельские	36	44	35	35	50
мужчин	12	6	16	13	23
женщин	48	50	38	33	54
Возрастная категория:					
- 18-19 лет	-	-	2	0	0
- 20-39 лет	45	50	43	33	52
- 40-59 лет	15	6	9	12	25
- 60 лет и старше	-	-	-	1	
Проведено койко-дней	5664	5485	5008	4535	7691
Средняя длительность пребывания на койке	94,4	97,9	89,8	98,6	100
Занятость реабилитационной койки	377,6	365,7	333,9	302,3	256,4

В 2025 году включены в программу стационарной медицинской реабилитации 2,7% пациентов от числа госпитализированных (2021 г. – 2,1%), что ниже показателя по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу (РФ 2023 г. – 5,4%, СФО 2023 г. – 5,8%).

При этом доля успешно завершивших стационарную программу реабилитации от числа включенных увеличилась на 4,4% (2021 г. – 53 чел./88,3%, 2025 г. – 71 чел./92,2%), и находится выше показателей по РФ на 8% (РФ 2023 г. – 85,3%), СФО на 14,5% (СФО 2023 г. – 80,5%).

Средняя длительность пребывания на реабилитационной койке увеличилась с 94,4 дня в 2021 г. до 100 дней в 2025 г., что выше уровня РФ и СФО (РФ 2023 г. – 41,7, СФО 2023 г. – 57,4).

Кроме того, функционирует амбулаторная реабилитация, где больные проходят амбулаторную реабилитацию с общим потоком всех пациентов, так как отдельного отделения амбулаторной реабилитации в республике нет. Коли-

чество пациентов, прошедших амбулаторную медицинскую реабилитацию, за 5 лет снизилось на 23% (2021 г. – 126 чел., 2025 г. – 97 чел.).

Доля пациентов, успешно завершивших программу амбулаторной медицинской реабилитации от всех включенных, увеличилась на 37,8%, с 52,4% в 2021 г. до 72,2%.

Нормализовали взаимоотношения в семье 21 человек (2021 г. – 82 чел.), изменили круг общения 40 реабилитантов (2021 г. – 100 чел.), возобновили работу на прежней работе 0 человек (2021 г. – 19 чел.), на учет Центра занятости встали 11 пациентов (2021 г. – 1 чел.), трудоустроены 5 пациентов (2021 г. – 9 чел.).

Большинство направленных всех пациентов на медицинскую реабилитацию не работающие, их доля составляет 79,3% (2024 г. – 70,3%), из них наркопотребители – 15,9%, лишь 20,7% работающих (2024 г. – 29,1%), из них наркопотребители – 47,2%. Благодаря полученным на этапе реабилитации профессиональным навыкам, части наших пациентов удалось получить лучшие, чем ранее, места работы, что способствовало улучшению как их социального статуса, так и материального положения. Не работающие пациенты направляются в центр занятости, в 2025 году направлены 53 человека (2024 г. – 47 пациентов), 28 человек встали на учет (2024 г. – 35 чел.) и получают пособие по безработице, 7 из них трудоустроены (2024 г. – 7 чел.). При прохождении реабилитации сами трудоустроились 11 человек (2024 г. – 12 чел.), в том числе подрабатывают на временных калымных работах – 0 (2024 г. – 1 чел.), 2 потребителя наркотиков (2024 г. – 2 чел.). В настоящее время занятость составляет 31% (2024 г. – 40%).

В результате, можно утверждать, что реабилитационная программа позволяет добиваться не только отказа от употребления ПАВ у большинства из химически зависимых лиц, но и значительно улучшает основные параметры качества жизни пациентов и их ближайшего окружения.

Положительный эффект проявляется как на клиническом, так и на социальном уровнях. Подобная позитивная динамика достижима при обязательном соблюдении ряда условий: активное вовлечение пациентов и их ближайшего окружения в реабилитационные мероприятия; создание для пациентов специальным образом организованной реабилитационной среды; социальная адаптация пациентов, формирование у них ответственности за свое социальное окружение; использование программной идеологии «12-ти шагов», с обязательным посещением групп самопомощи АА.

Заболееваемость злокачественными новообразованиями

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) в 2025 г. составил 234,3 на 100 тыс. населения и увеличился на 21,3% (2021 г. – 193,1). Показатель заболеваемости по республике в 2,0 раза меньше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 478,1) и в 2,3 раза меньше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 531,7).

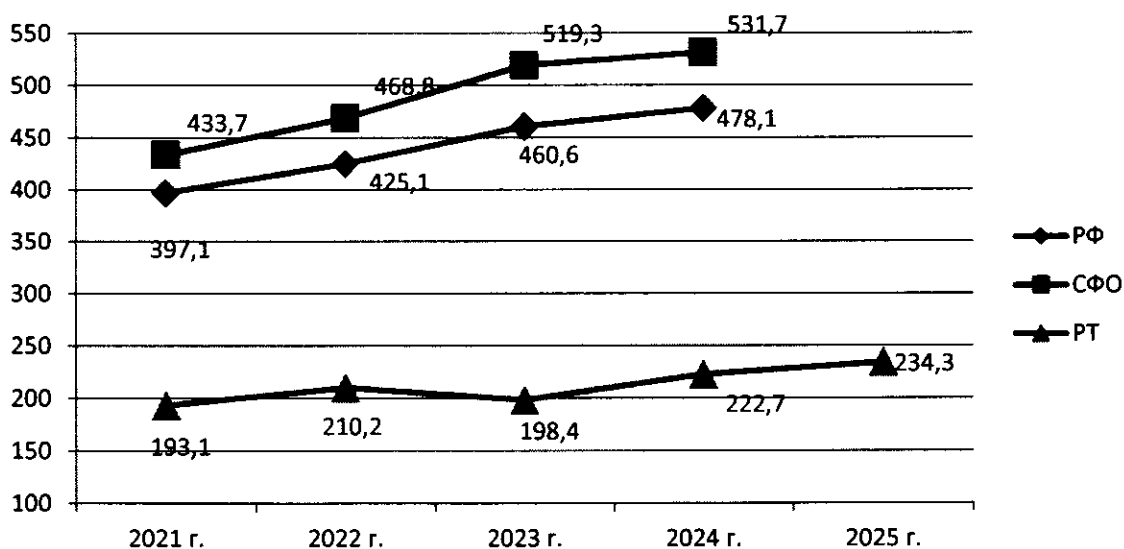


Рис. 8. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Чаа-Хольском (331,3 на 100 тыс. населения), Пий-Хемском (323,8), Тоджинском (314,3), Тере-Хольском (309,1), Каа-Хемском (297,5) кожуунах.

Таблица 15

Заболеваемость злокачественными новообразованиями
в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	397,1	425,1	460,6	478,1	
Сибирский федеральный округ	433,7	468,8	519,3	531,7	
Республика Тыва	193,1	210,2	198,4	222,7	234,3
г. Кызыл	210,7	264,3	223,9	251,5	245,8
г. Ак-Довурак	177,2	183,3	172,0	250,5	196,6
Бай-Тайгинский кожуун	177,6	149,5	189,6	258,8	104,3
Барун-Хемчикский (село) кожуун	274,1	200,1	143,1	146,2	227,3
Дзун-Хемчикский кожуун	150,9	165,5	109,5	158,6	213,7
Каа-Хемский кожуун	217,8	276,5	165,3	292,3	297,5
Кызылский кожуун	229,2	182,2	219,1	195,4	288,4
Монгун-Тайгинский кожуун	129,7	113,5	131,8	231,2	82,4
Овюрский кожуун	155,7	212,3	206,1	234,2	137,4
Пий-Хемский кожуун	146,9	352,5	228,5	308,8	323,8
Сут-Хольский кожуун	135,5	123,2	183,8	236,2	196,1
Тандинский кожуун	170,3	209,5	190,4	211,9	256,0
Тере-Хольский кожуун	97,8	48,9	206,1	103,6	309,1

Территория	Всего заболеваний				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Тес-Хемский кожуун	126,5	149,5	202,1	124,2	179,6
Тоджинский кожуун	191,2	220,6	194,6	179,3	314,3
Улуг-Хемский кожуун	183,1	96,6	193,7	205,6	223,5
Чаа-Хольский кожуун	128,6	176,8	231,9	33,7	331,3
Чеди-Хольский кожуун	221,2	98,3	221,6	118,5	104,3
Эрзинский кожуун	155,1	179,0	93,8	271,7	175,9

За последние пять лет снижение показателя отмечено в Чеди-Хольском (на 52,8%), Бай-Тайгинском (на 41,3%), Монгун-Тайгинском (на 36,5%), Барун-Хемчикском (на 17,1%) и Овюрском (на 11,8%) кожуунах. На остальных территориях произошёл рост заболеваемости.

В структуре заболеваемости лидирующие нозологии занимают злокачественные новообразования (далее – ЗНО) шейки матки – 14%, ЗНО легкого – 11,6%, ЗНО желудка – 10%, ЗНО молочной железы – 8%, колоректальный рак – 7%.

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования желудка – 18,8%, на втором месте – ЗНО легкого – 17,8%, на третьем месте – печени – 9,9%. В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО шейки матки – 14%, на втором – ЗНО молочной железы – 8%, на третьем месте колоректальный рак – 5%.

Показатель запущенности ЗНО составил 33% или 268 сл. (2024 г. – 56,9%; РФ – 34,3%; СФО – 36,2%). Отмечается снижение запущенности, однако, почти каждый третий пациент с ЗНО обращается за медицинской помощью в запущенной стадии.

Высокие показатели запущенности ЗНО отмечены в Пий-Хемском (73%), Тоджинском (71%), Каа-Хемском (63,9%), Тандинском (63%) и Тес-Хемском (61%) кожуунах.

В структуре запущенных случаев, выявленных в 2025 г., лидирующие места занимают следующие локализации: ЗНО легкого – 70 сл., ЗНО желудка – 47 сл., ЗНО печени – 40 сл., колоректальный рак – 37 сл., ЗНО молочной железы – 15 сл., ЗНО поджелудочной железы – 13 сл.

Показатель одногодичной летальности составил 20,3% (2024 г. – 19,0%; РФ 2024 г. – 17,3%; СФО 2024 г. – 19,7%). Высокая одногодичная летальность отмечается в Тоджинском (91,7%), Тес-Хемском (88,8%), Дзун-Хемчикском (63,3%) кожуунах.

Показатель пятилетней выживаемости составил 57,0% (2024 г. – 60,3%, РФ 2024 г. – 60,3%; СФО 2024 г. – 59,9%).

Заболееваемость психическими расстройствами

В республике за последние пять лет наблюдается постепенный рост первичной заболеваемости психическими расстройствами, при этом общая заболеваемость имеет достаточно стабильную динамику. Однако показатели ниже, чем средние показатели по России и Сибирскому федеральному округу.

Разнонаправленность динамики показателей объясняется в первую очередь следующими факторами: в определенные периоды 2020-2022 годов психиатрическая служба, как и все здравоохранение в целом работало в условиях санитарно-противоэпидемических ограничений, вызванных пандемией новой коронавирусной инфекции: самоизоляция, карантинные мероприятия, приостановка некоторых видов медицинской помощи. В условиях пандемии при санитарно-противоэпидемических ограничениях, необходимых карантинных мероприятиях, приостановки плановых поступлений, был нарушен обычный ход поступлений, выписок, посещений, пациенты вынужденно задерживались в отделении свыше необходимого, существенно снизилось количество поступлений в стационар, переводы в дома-интернаты были прекращены. С 2022 года показатели психиатрической службы постепенно возвращаются к доковидному уровню, но остаются ниже среднероссийских показателей.

За 2025 год впервые взято на учет 518 человек с психическими расстройствами, показатель заболеваемости составил 143,0 на 100 тыс. населения и увеличился на 85,7% (2021 г. – 82,6), что связано с активным выявлением, проведением просветительской, психообразовательной работы. Показатель заболеваемости по республике в 2,0 раза меньше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 310,6).

Таблица 16

Заболееваемость психическими расстройствами в Республике Тыва

(на 100 тыс. населения)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	293,9	313,0	314,4	310,6	
Республика Тыва	82,6	95,6	98,1	143,0	153,4
г. Кызыл	87,4	124,1	110,0	171,4	185,3
г. Ак-Довурак	72,6	34,4	81,9	233,8	92,5
Бай-Тайгинский кожуун	65,4	56,6	123,2	76,6	86,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	47,8	72,0	67,3	163,4	104,0
Дзун-Хемчикский кожуун	58,4	83,3	62,5	74,0	158,5
Каа-Хемский кожуун	83,7	168,8	115,7	150,3	116,9
Кызылский кожуун	73,4	79,5	80,4	143,0	148,5
Монгун-Тайгинский кожуун	32,4	146,1	98,8	165,1	148,6
Овюрский кожуун	70,7	57,0	123,6	82,6	123,9
Пий-Хемский кожуун	107,7	69,1	85,7	115,7	192,9
Сут-Хольский кожуун	49,2	98,6	122,5	62,1	124,3

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Тандинский кожуун	78,5	26,4	85,3	112,6	99,3
Тере-Хольский кожуун	48,8	-	154,5	362,6	259,0
Тес-Хемский кожуун	69,0	92,4	44,9	158,0	237,0
Тоджинский кожуун	102,9	29,3	89,8	179,2	79,0
Улуг-Хемский кожуун	157,6	81,4	114,2	95,2	95,2
Чаа-Хольский кожуун	160,6	80,4	99,3	33,6	134,6
Чеди-Хольский кожуун	36,8	98,2	117,3	79,0	184,4
Эрзинский кожуун	71,5	71,6	70,3	129,9	118,1

Заболеваемость выше среднереспубликанской отмечается в Тере-Хольском (259,0 на 100 тыс. населения), Тес-Хемском (237,0), Барун-Хемчикском (197,8), Пий-Хемском (192,9), Чеди-Хольском (184,4), Дзун-Хемчикском (158,5) кожуунах и г. Кызыле (185,3). Увеличение заболеваемости обусловлено активными выездами врачей-психиатров в кожууны республики для оказания лечебно-методической помощи, проведения диспансеризации, военной комиссии по первичной постановке на воинский учет и призывной комиссии, проведения информационно-просветительских работ по профилактике психических расстройств и роли выявления психических расстройств на начальных этапах развития. Низкие показатели первичной заболеваемости зарегистрированы в Тоджинском (79,0), Бай-Тайгинском (86,2), Улуг-Хемском (95,2) и Тандинском (99,3) кожуунах.

Таблица 17

**Структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

(на 100 тыс. населения)

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Психические расстройства непсихотического характера	52,6	58,3	64,0	96,8	99,5
Умственная отсталость	11,8	12,6	13,3	18,6	20,1
Психозы	18,1	24,6	20,7	27,5	33,7

В структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2025 году, как и в предыдущие годы, преобладают больные с непсихотическими психическими расстройствами (как и по РФ) – 336 человек (64,9%, РФ – 75,2%), в сравнении с 2021 годом отмечено увеличение на 89,2%, что говорит о выявлении лиц с пограничными расстройствами, обусловленном хорошей обращаемостью за психиатрической помощью пациентов, сглаживание стигмы путем информирования в СМИ, проведения психообразовательной, санитарно-просветительской работы. Больных с психозами и слабоумием – 114 человек (22,0%, РФ – 18,6%), и с умственной отсталостью – 68 человек (13,1%, РФ – 6,2%). По анализу видно, что структура первичной заболеваемости практически аналогична данным по Российской Федерации, лишь доля выявленных лиц с умственной отсталостью больше, чем по Российской Федерации в 2 раза.

**Возрастная структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

(на 100 тыс. населения)

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Дети	107,4	122,9	130,9	231,9	213,6
Подростки	142,2	223,7	188,6	440,9	351,7
Взрослые	65,1	71,7	74,4	73,6	106,7

По возрастной структуре наблюдается увеличение показателей первичной заболеваемости среди всех возрастных групп:

- среди взрослого населения наблюдается увеличение первичной заболеваемости в сравнении с 2021 годом на 63,9%, с 65,1 на 100 тыс. соответствующего населения до 106,7. При этом показатель остается ниже российского в 2,4 раза (РФ – 254,4);

- среди подросткового населения – рост в 2,5 раза, с 142,2 на 100 тыс. соответствующего населения до 351,7. Показатель ниже среднероссийского значения на 69,1% (РФ – 594,7);

- среди детского населения – рост в 2,0 раза, с 107 на 100 тыс. соответствующего населения до 213,6. Остается ниже российского показателя в 2,5 раза (РФ – 536,6).

Раздел II. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения

Временная нетрудоспособность

Всего по заболеваниям зарегистрировано 514436 дней (2021 г. – 524156) и 47966 случаев (2021 г. – 46922) временной нетрудоспособности, из них COVID -19 зарегистрировано 5730 дней и 601 случай.

Число случаев временной нетрудоспособности составило 44,9 на 100 работающих, и по сравнению с 2021 годом увеличилось на 6,4% (2021 г. – 42,2). Выше среднереспубликанского уровня показатель зарегистрирован в г. Кызыле (67,6).

Таблица 19

Число случаев временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	42,2	46,6	37,4	39,7	44,9
г. Кызыл	52,9	56,3	41,9	57,1	67,6
Бай-Тайгинский кожуун	55,2	46,3	23,7	21,1	20,7
Барун-Хемчикский кожуун	36,0	48,0	24,0	27,9	37,1
Дзун-Хемчикский кожуун	18,6	30,1	31,2	27,3	22,3
Каа-Хемский кожуун	25,7	30,9	36,8	34,1	37,3
Кызылский кожуун	40,6	37,8	38,4	26,4	25,0
Монгун-Тайгинский кожуун	9,9	29,9	14,5	22,9	13,8
Овюрский кожуун	28,1	18,5	15,5	27,8	22,8
Пий-Хемский кожуун	62,9	27,2	51,0	35,2	36,0
Сут-Хольский кожуун	45,8	16,7	30,9	20,1	29,2
Тандинский кожуун	25,7	24,7	30,6	21,0	23,8
Тере-Хольский кожуун	41,0	36,1	20,6	27,3	35,3
Тес-Хемский кожуун	54,0	71,3	56,8	29,8	28,5
Тоджинский кожуун	24,4	41,7	27,8	33,0	29,6
Улуг-Хемский кожуун	51,2	47,0	37,1	34,5	36,8
Чаа-Хольский кожуун	35,1	48,6	20,4	31,6	37,4
Чеди-Хольский кожуун	53,0	74,9	62,7	26,4	29,4
Эрзинский кожуун	30,4	29,0	35,0	16,0	20,4

Показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих составил 481,1 и увеличился по сравнению с 2021 г., на 2,0 % (2021 г. – 471,3). Выше среднереспубликанского значения число дней нетрудоспособности на 100 работающих зарегистрировано в г. Кызыле (658,8), Барун-Хемчикском (511,7) кожууне. Снижение показателя по сравнению с 2024 годом отмечается в Монгун-Тайгинском (2025 г. – 162,4; 2024 г. – 221,5), Кызылском (2025 г. – 257,7; 2024 г. – 291,7), Овюрском (2025 г. – 230,0; 2024 г. – 295,0), Тес-Хемском (2025 г. – 274,9; 2024 г. – 314,4), Тоджинском (2025 г. – 292,8; 2024 г. – 338,1) и Каа-Хемском (2025 г. – 391,7; 2024 г. – 424,0) кожуунах.

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности по республике уменьшилась на 3,6% и составила 10,7 дня (2021 г. – 11,1). Максимальная продолжительность одного случая нетрудоспособности по нозологическим формам зарегистрирована при инфекционных и паразитарных болезнях – 37,0, (2021 г. – 42,6), психических расстройствах и расстройствах поведения – 27,0, (2021 г. – 16,9), травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин – 18,0, (2021 г. – 18,9), новообразованиях – 14,3, (2021 г. – 16,6).

Таблица 20

Число дней временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	471,3	458,7	372,6	402,3	481,1
г. Кызыл	563,0	508,4	391,8	534,4	685,8
Бай-Тайгинский кожуун	843,8	590,7	328,9	279,6	282,4
Барун-Хемчикский кожуун	434,8	665,0	246,9	321,6	511,7
Дзун-Хемчикский кожуун	213,5	350,1	391,3	320,2	332,1
Каа-Хемский кожуун	301,8	335,3	427,6	424,0	391,7
Кызылский кожуун	503,1	381,8	418,9	291,7	257,7
Монгун-Тайгинский кожуун	96,3	346,2	177,6	221,5	162,4
Овюрский кожуун	358,5	202,1	144,8	295,0	230,0
Пий-Хемский кожуун	778,9	258,6	561,6	404,0	403,7
Сут-Хольский кожуун	514,0	368,6	287,3	178,7	312,7
Тандинский кожуун	284,1	271,0	296,1	201,4	246,2
Тере-Хольский кожуун	591,0	355,5	225,2	269,6	367,2
Тес-Хемский кожуун	645,0	743,1	644,3	314,4	274,9
Тоджинский кожуун	252,0	379,7	268,8	338,1	292,8
Улуг-Хемский кожуун	580,5	504,5	405,1	405,1	448,9
Чаа-Хольский кожуун	453,2	645,8	390,6	444,5	472,1
Чеди-Хольский кожуун	573,7	745,5	630,7	284,2	323,5
Эрзинский кожуун	371,9	307,8	364,0	174,5	261,7

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью в днях на первом месте зарегистрированы травмы и отравления – 108220 дней или 21,0%, на втором месте – уход за больным 74512 дней или 14,5%, на третьем месте – болезни органов дыхания – 56441 день или 11,0%.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях на первом месте находятся уход за больным – 10732 случая или 22,3%, на втором месте – болезни органов дыхания 8478 случаев или 17,6%, на третьем месте – травмы и отравления 5982 случая или 12,5 %.

Инвалидность

По данным территориального отделения Социального фонда России в Республике Тыва на 1 января 2024 г. в республике численность льготных категорий граждан, включенных в региональный сегмент федерального регистра составляла 23241 чел. (7,0% от всего населения), из них инвалидов и участников ВОВ – 3 чел., инвалидов 3 группы – 9276 чел., инвалидов второй группы – 8223 чел., инвалидов первой группы – 3076 чел., детей-инвалидов – 2663 чел. За аналогичный период 2021 года числилось 23 558 чел. (7,1% от населения республики). С 2025 года сведения о количестве инвалидов в Российской Федерации, в том числе и в Республике Тыва, не являются информацией с открытым доступом. С января 2025 года ФГИС ФРИ упразднён в связи с введением с эксплуатацию Единой централизованной платформы в социальной сфере. Регистрация решений о признании гражданина инвалидом, в том числе об отнесении к категории «ребенок-инвалид», осуществляется в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере».

В 2025 году проведено 707 медико-социальных экспертиз (далее – МСЭ) в первичных бюро и 654 медико-социальных экспертиз в экспертном составе. Количество МСЭ за представленные годы нестабильно. В 2025 году отмечен рост инвалидности на 16,4% по сравнению с прошлым годом.

Таблица 21

Распределение граждан, признанных инвалидами, по группам инвалидности за 2023-2025 годы

(абсолютные числа, удельный вес)

Наименование	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего освидетельствовано	6155	100,0	5698	100,0	7007	100,0
Признано инвалидами	4898	79,6	4635	81,3	5396	77,0
первично	1877	38,3	1886	40,7	2225	41,2
повторно	3021	61,7	2749	59,3	3171	58,8
Первично установлена инвалидность лицам старше 18 лет	1597	32,6	1617	34,9	1912	35,4
Повторно установлена инвалидность взрослым	2429	67,4	2269	65,1	2690	64,6
I группа	779	15,9	794	17,1	825	15,3
первично	368	47,2	392	49,4	391	47,4
повторно	411	52,8	402	50,6	434	52,6
II группа	1491	30,4	1456	31,4	1618	30,0
первично	632	42,4	619	42,5	676	41,8
повторно	859	57,6	837	57,5	942	58,2
III группа	1756	35,8	1636	35,3	2159	40,0
первично	597	34,0	606	13,1	845	39,1

Наименование	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
повторно	1159	66,0	1030	86,9	1314	60,9
Дети инвалиды	872	17,8	749	16,2	794	14,7
первично	280	32,1	269	35,9	313	39,4
повторно	592	67,9	480	64,1	481	60,6
Взрослое трудоспособное население	2526	51,6	2443	52,7	2868	53,2
первично	891	18,2	918	37,6	1093	38,1
повторно	1635	81,8	1525	62,4	1775	61,9
Старше трудоспособного населения	1500	30,6	1443	31,1	1734	32,1
первично	706	47,1	699	48,4	819	47,2
повторно	794	52,9	744	51,6	915	52,8

Показатели первичной инвалидности взрослого населения

Первичная инвалидность взрослого населения в 2025 году выросла по сравнению с 2024 годом на 17,7% в связи с ростом направлений на МСЭ. Прирост отмечается во всех нозологических формах. Наиболее заметно это в нозологиях: ВИЧ, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней органов дыхания, болезней костно-мышечной системы (дорсопатии), болезни эндокринной системы, злокачественных новообразований, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, последствия травм опорно-двигательного аппарата.

Таблица 22

Первичная инвалидность взрослого населения по классам болезней по Республике Тыва за 2023-2025 годы

(абсолютные числа, на 10 тыс. соответствующего населения)

Нозологические формы	ВПИ абс. число			На 10 тыс. взрослого населения			На 10 тыс. взрослого населения	
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	СФО 2023	РФ 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего	1597	1617	1912	74,7	75,3	88,6	57,1	62,4
Туберкулез	122	155	138	5,7	7,2	6,4	0,9	0,7
Туберкулез легких	107	134	99	5,0	6,2	4,6	0,5	0,4
ВИЧ	12	3	2	0,6	0,1	0,1	1,1	0,7
Злокачественные новообразования	325	332	372	15,2	15,5	17,3	21,6	21,1
Болезни эндокринной системы	40	37	46	1,9	1,7	2,1	1,2	1,4
из них сахарный диабет	33	31	45	1,5	1,4	2,1	1,1	1,3
Психические расстройства и расстройства поведения	65	53	64	3,0	2,5	3,0	2,5	2,8
из них шизофрения	20	14	19	0,9	0,7	0,9	0,5	0,7
Болезни нервной системы	71	52	67	3,3	2,4	3,1	2,6	2,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни глаза и его придаточного	77	55	111	3,6	2,6	5,2	1,7	1,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	23	24	48	1,1	1,1	2,2	2,3	1,8
Болезни системы кровообращения	389	375	482	18,2	17,5	22,4	13,0	17,8
Из них ХРБС	10	9	14	0,5	0,4	0,6	0,1	0,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2	0	2	0,1	0,0	0,1	0,4	0,5
Ишемическая болезнь сердца	101	98	142	4,7	4,6	6,6	3,9	6,1
Цереброваскулярные болезни	223	226	268	10,4	10,5	12,4	6,1	8,0
Болезни органов дыхания	38	16	25	1,8	0,7	1,2	1,1	1,2
Болезни органов пищеварения	86	107	94	4,0	5,0	4,4	1,2	1,4
Болезни костно-мышечной системы	99	120	85	4,6	5,6	3,9	4,1	4,4
из них дорсопатии	19	22	15	0,9	1,0	0,7	1,1	1,0
Болезни мочеполовой системы	31	47	33	1,5	2,2	1,5	0,9	1,2
Последствия травм, отравлений и других воздействий	185	192	308	8,7	8,9	14,3	1,8	2,3
из них последствия травм головы	54	44	98	2,5	2,1	4,5	0,4	0,5
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	116	137	197	5,4	6,4	9,1	1,2	1,6
Последствия термических и химических ожогов и отморожений	15	8	11	0,7	0,4	0,5	0,2	0,1
Вследствие ДТП	7	0	0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,2
Производственная травма	1	3	1	0,04	0,1	0,0	0,2	0,1
из них последствия травм головы	0	2	0	0	0,1	0,0	0,0	0,0
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	1	1	1	0,04	0,0	0,0	0,1	0,1
в том числе вследствие ДТП	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Профессиональные заболевания	1	2	1	0,04	0,1	0,0	0,1	0,0
Поствакцинальные осложнения	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Прочие болезни	32	44	35	1,5	2,1	1,6	0,9	1,1

Первичная инвалидность заметно возросла при последствиях травм и отравлений, особенно травмах головы, при сенсорных нарушениях (зрения и слуха), при ишемической болезни сердца. А при туберкулезе и болезнях пищеварения, наоборот, отмечается спад первичной инвалидности. По последствиям

травм и отравлений с 2023 года отмечен резкий рост за счет граждан-участников СВО.

Туберкулез остается в пятерке ведущих нозологических форм первичной инвалидности в Республике Тыва. Инвалидность при туберкулезе выше данных Российской Федерации в 9,5 раз, Сибирского федерального округа – в 6,3 раз, что не характерно для соседних с республикой регионов, таких как республики Хакасия, Алтай, Бурятия и др. Минздрав республики связывает высокие показатели инвалидности с заболеваемостью и высоким удельным весом больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью, который всегда намного выше среднестатистических показателей Сибирского федерального округа и Российской Федерации.

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

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

В 2025 году на первом ранговом месте первичной инвалидности взрослого населения, как и в предыдущие годы – инвалидность вследствие болезней системы кровообращения – 22,4 на 10 тыс. взрослого населения, в 2024 году было 17,5 на 10 тыс. взрослого населения, в 2023 г. – 18,2 на 10 тыс. взрослого населения.

На втором месте – инвалидность вследствие злокачественных новообразований – 17,3 на 10 тыс. взрослого населения.

На третьем месте – последствия травм и отравлений – 14,3 на 10 тыс. взрослого населения.

На четвертом месте – туберкулез – 6,4 на 10 тыс. взрослого населения.

На пятом месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,2 на 10 тыс. взрослого населения.

В Российской Федерации в 2023 году на первом месте по первичному выходу на инвалидность взрослого населения – злокачественные новообразования – 21,1 на 10 тыс. взрослого населения, на втором месте – болезни системы кро-

вообращения уровень – 17,8, на третьем месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – распространенность 4,4 на 10 тыс. взрослого населения. Четвертое место – психические расстройства и расстройства поведения – 2,8. На пятом месте болезни нервной системы – 2,7.

Таблица 23

Структура первичной инвалидности взрослого населения
по полу и возрасту в динамике 2023-2025 годов

(абсолютные числа, удельный вес)

	Всего	Мужчины						Женщины					
		всего		трудоспособных		пенсионеров		всего		трудоспособных		пенсионеров	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2023 г.	1597	807	50,5	549	68,0	258	32,0	790	49,8	342	43,3	448	56,7
2024 г.	1617	873	54,0	598	68,5	275	31,5	744	46,0	320	43,0	424	57,0
2025 г.	1912	1030	53,9	710	68,9	320	31,1	882	46,1	383	43,4	499	56,6
РФ 2023 г.			52,0		45,7		54,3		48,0		29,5		70,5

Первичная инвалидность по полу и возрасту указывает, что преобладают мужчины (53,9%) над женщинами (46,1%). По возрасту среди мужчин признаются инвалидами чаще в трудоспособном возрасте (68,9%), чем в пенсионном (31,1%). У женщин по возрасту иная ситуация – в трудоспособном возрасте женщин признаются инвалидами в полтора раза реже, чем мужчин (43,4%), а в пенсионном возрасте женщин с инвалидностью больше (56,6%). Это связано с разницей в количестве женщин и мужчин, также тем, что женщины выходят на пенсию раньше и живут дольше.

Таблица 24

Структура первичной инвалидности взрослого населения
по полу и возрасту в динамике 2023-2025 годов

(на 10 тыс. соответствующего населения)

	Всего	В том числе		Женщины			Мужчины		
		трудоспособных	пенсионеров	всего	трудоспособных	пенсионеров	всего	трудоспособных	пенсионеров
2023 г.	74,7	51,9	167,4	67,2	39,1	236,0	83,9	65,4	210,5
2024 г.	75,3	53,6	160,7	63,1	36,7	137,5	90,3	71,2	217,3
2025 г.	88,6	50,7	188,3	74,8					
РФ 2023 г.	62,4	35,8	114,3	54,7	27,8	92,1	71,7	43,3	160,5

По уровню первичной инвалидности на количество населения соответствующей возрастной группы установлено, что в 2025 году уровень первичной инвалидности трудоспособного населения 50,7 на 10 тыс.

соответствующей возрастной группы, в Российской Федерации (2023 г.) – 35,8. У женщин соотношение трудоспособного возраста похоже на показатели Российской Федерации, но в пенсионном возрасте в республике больше женщин-инвалидов, чем в Российской Федерации. Среди трудоспособных мужчин инвалидов больше по сравнению с Российской Федерацией, и среди мужчин-пенсионеров распространенность тоже больше.

Таблица 25

Распределение впервые признанных инвалидов взрослого населения по группам инвалидности за 2023-2025 годы

(абсолютные числа, на 10 тыс. соответствующего населения)

	Абсолютное число			РФ	На 10 тыс. населения			РФ
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.
I	368	392	391	19,7	17,2	18,3	18,2	12,3
II	632	619	676	36,4	29,6	28,8	31,4	22,7
III	597	606	845	43,9	27,9	28,2	39,2	27,4
Всего	1597	1617	1912	100,0	74,7	75,3	88,6	62,4

В 2025 году по сравнению с 2023 годом на фоне роста первичной инвалидности вырос интенсивный показатель по всем группам инвалидности.

Показатели детской инвалидности

Уровень первичной инвалидности детского населения в 2025 году составил 25,4 на 10 тыс. населения в возрасте до 18 лет, в 2024 году. – 21,9 на 10 тыс. детского населения, в 2023 году – 22,7 (РФ 2023 г. – 26,0, СФО 2023 г. – 25,3).

Таблица 26

Структура первичной детской инвалидности по классам болезней за 2023-2025 годы

(абсолютные числа, на 10 тыс. детского населения)

Нозологические формы	Абс. число			На 10 тыс. детского населения			
				РТ			РФ
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.
Всего	280	269	313	22,7	21,9	25,4	29,5
Туберкулез	10	14	21	0,8	1,1	1,7	0,1
Новообразования	11	12	11	0,9	1,0	0,9	1,3
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Болезни эндокринной системы	16	15	6	1,3	1,2	0,5	3,0
из них сахарный диабет	5	9	4	0,4	0,7	0,3	2,6
Психические расстройства и расстройства поведения	78	73	102	6,3	5,9	8,3	9,6
из них умственная отсталость	28	33	32	2,3	2,7	2,6	3,3

Нозологические формы	Абс. число			На 10 тыс. детского населения			
				РТ			РФ
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.
расстройства психологического развития	42	27	53	3,4	2,2	4,3	4,3
в том числе аутизм	41	26	53	3,3	2,1	4,3	3,0
Болезни нервной системы	43	43	49	3,5	3,5	4,0	5,3
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	2	2	1	0,2	0,2	0,1	0,1
церебральный паралич и другие паралитические симптомы	21	19	24	1,7	1,5	2,0	1,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6	2	7	0,5	0,2	0,6	0,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	22	13	18	1,8	1,1	1,5	0,8
Болезни системы кровообращения	3	5	2	0,2	0,4	0,2	0,4
Болезни органов дыхания	3	1	4	0,2	0,1	0,3	0,4
из них астма	1	0	3	0,1	0,0	0,2	0,3
Болезни органов пищеварения	2	0	4	0,2	0,0	0,3	0,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7	9	8	0,6	0,7	0,7	2,2
из них дорсопатии	1	0	1	0,2	0,0	0,1	0,8
остеопатии и хондропатии	1	3	2	0,2	0,2	0,2	0,3
Болезни мочеполовой системы	11	3	9	0,9	0,2	0,7	0,3
Врожденные аномалии, деформации, хромосомные нарушения	48	54	50	3,9	4,4	4,1	3,6
из них аномалии центральной нервной системы	5	6	4	0,4	0,5	0,3	0,2
аномалии системы кровообращения	9	9	14	0,7	0,7	1,1	1,0
хромосомные аномалии	5	6	6	0,4	0,5	0,5	0,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1	2	2	0,2	0,2	0,2	0,1
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	9	10	7	0,7	0,8	0,6	0,3
из них травмы в результате ДТП	1	0	0	0,2	0,0	0,0	0,1
Прочие болезни	10	13	13	0,8	1,1	1,1	0,9

На первом ранговом месте находятся психические расстройства и расстройства поведения – 8,3, в 2024 году показатель составлял 5,9 на 10 тыс. детского населения.

Второе место – врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные нарушения – 4,1 на 10 тыс. детского населения, в 2024 году – 4,4 на 10 тыс. детского населения.

На третьем месте – болезни нервной системы – 4,0 на 10 тыс. детского населения, в 2024 году – 3,5.

Четвертое место – туберкулез – 1,7 на 10 тыс. детского населения, в 2024 году – болезни эндокринной системы – 1,2.

На пятом ранговом месте – болезни уха и его сосцевидного отростка – 1,5 на 10 тыс. детского населения.

**Структура первичной инвалидности детского населения
по возрастным группам и по полу за 2023-2025 годы**

(абсолютные числа, удельный вес)

Годы	показатели	В том числе по возрасту и полу									
		0-3 года		4-7 лет		8-14 лет		15 лет и старше		всего	
	возраст	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
2023 г.	пол										
	абс. число по полу	58	45	44	25	41	32	19	16	162	118
	% по полу	59,0	41,0	63,8	36,2	56,2	43,8	54,3	45,7	57,9	42,1
	% по возр.	36,8		24,6		26,1		12,5		100,0	
2024 г.	абс. число по полу	49	31	49	23	56	37	14	10	168	101
	% по полу	61,2	38,8	68,1	31,9	60,2	39,8	58,3	41,7	62,4	37,6
	% по возрасту	29,7		26,8		34,6		8,9		100,0	
	абс. число по полу	60	35	52	28	49	40	26	23	187	126
2025 г.	% по полу	63,2	36,8	65,0	35,0	61,3	38,7	53,1	46,9	59,7	40,3
	% по возрасту	30,3		25,6		28,4		15,7		100,0	
	абс. число по полу	95		80		89		49		313	
РФ 2023 г.	% по полу	57,3	42,7	65,8	34,2	56,1	43,9	55,6	44,4	59,5	40,5
	% по возрасту	27,3		32,2		30,9		9,6		100,0	

За представленные годы отмечается превалирование первичной инвалидности у детей в возрасте от 0 до 3-х лет (30,3%). В Российской Федерации превалирует возрастная группа 4-7 лет (32,4%), затем идет возрастная категория детей 8-14 лет (24,6%). В республике по сравнению с Российской Федерацией все еще большая рождаемость и соответственно распространенность врожденных аномалий развития больше. В Российской Федерации преимущественно дошкольный и школьный возраст, так как на первом месте находятся психические нарушения.

Нарушение психической функции выявляется перед школой при прохождении профилактических осмотров у специалистов или психолого-медико-педагогической комиссии, а также в процессе обучения преподаватели замечают, что ребенок отстает в развитии, так как определенные патологии (психические нарушения, тугоухость и т.д.) выявляются во время школьной учебной нагрузки и приводят к ограничению жизнедеятельности – обучению.

Раздел III. Здоровье матери и ребенка

Организация медицинской помощи детям

Медицинскую помощь детскому населению оказывают 27 медицинских организаций, из них 14 центральных кожно-венерологических больниц, 3 межкожно-венерологических центра и 10 медицинских организаций г. Кызыла.

В республике зарегистрировано 122 315 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 120736,9. Наблюдается уменьшение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2024 годом на 2,7% (2024 г. – 124086,5, 2023 г. – 121664,2, 2022 г. – 123881,5, 2021 г. – 123389,0). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость детей в республике ниже на 46,2% (РФ 2024 г. – 224565,2) и на 44,9% ниже показателя по СФО (СФО 2024 г. – 219232,6).

Увеличение заболеваемости по сравнению с прошлым годом произошло за счет болезней эндокринной системы на 56,4%, психических расстройств и расстройств поведения – на 16,9%, инфекционных болезней – на 12,8%, болезней кожи и подкожной клетчатки – на 3,2%.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 52,3%, на втором месте – болезни эндокринной системы – 6,0%, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки и инфекционные болезни – по 5,5%, далее идут болезни органов пищеварения – 5,2%, травмы и отравления – 5,1%.

У подростков в возрасте 15-17 лет зарегистрировано 23693 случая, показатель заболеваемости составил 112813,1 на 100 тыс. населения и уменьшился по сравнению с 2024 годом на 15,4% (2024 г. – 133270,3, 2023 г. – 150002,8, 2022 г. – 175480,1, 2021 г. – 171932,9). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость подростков в республике ниже на 51,9% (РФ 2024 г. – 234669,9) и на 50,7% ниже показателя по СФО (СФО 2024 г. – 228654,1).

Увеличение по сравнению с прошлым годом произошло за счет болезней нервной системы – на 34,9%, психических расстройств и расстройств поведения – на 11,6%, травм и отравлений – на 9,7%, болезней кожи и подкожной клетчатки – на 6,3%.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 31,4%, на 2-м месте болезни эндокринной системы – 15,0%, на 3-м месте – травмы и отравления – 9,3%, на четвертом месте – болезни глаза – 8,0%, далее следуют инфекционные болезни – 6,6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 6,0%, болезни органов пищеварения – 5,4%.

Показатель младенческой смертности составил 4,0 на 1000 родившихся живыми, что меньше на 28,6% по сравнению с 2021 годом (2021 г. – 5,6). Лидерами по высоким показателям младенческой смертности являются Пий-Хемский (15,0 на 1000 родившихся живыми), Чаа-Хольский (10,5), Тандинский

(9,8), Кызылский (9,3), Чеди-Хольский (8,7) и Тес-Хемский (8) кожууны. Отсутствие младенческой смертности отмечено в 9 муниципальных образованиях.

Таблица 28

Младенческая смертность

(на 1000 родившихся)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	4,6	4,4	4,2	4,0	
Сибирский федеральный округ	5,1	5,0	4,6	4,7	
Республика Тыва	5,6	4,2	6,2	6,8	4,0
г. Кызыл	3,4	4,3	5,9	5,2	3,6
г. Ак-Довурак		3,5		4,3	0
Бай-Тайгинский кожуун		5,5	4,6		0
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,7	14,1	16,2	5,1	0
Дзун-Хемчикский кожуун	5,7	4,7	6,5	4,9	2,5
Каа-Хемский кожуун	4,1	8,4	9,2	8,9	4,7
Кызылский кожуун	5,8	4,7	8,3	10,1	9,3
Монгун-Тайгинский кожуун		6,8		8,1	0
Овюрский кожуун	6,3				0
Пий-Хемский кожуун	5,0		12,0		15,0
Сут-Хольский кожуун	5,0	11,2	6,6	14,2	0
Тандинский кожуун	14,6		4,2	4,1	9,8
Тере-Хольский кожуун				33,3	0
Тес-Хемский кожуун	4,6	13,8	5,8	19,0	8,0
Тоджинский кожуун	6,4		14,3	10,0	0
Улуг-Хемский кожуун	11,0		8,5		0
Чаа-Хольский кожуун	6,7	7,5		19,8	10,5
Чеди-Хольский кожуун	21,3	6,4		8,0	8,7
Эрзинский кожуун	5,4			6,7	0

В структуре причин младенческой смертности:

- на первом месте – от внешних причин – 7 случаев (33,3%), что на 16,6% выше по сравнению с 2024 г. (2024 г. – 6 сл.). По структуре 6 случаев (85,7%) от механической асфиксии (2024 г. – 50%, 3 сл.) и 1 случай (14,2%) от ДТП в г. Кызыле. В 85,7% семьи благополучные, 1 – неблагополучная семья. В 5 случаях семьи многодетные, в 1 случае – первый ребенок, во 2 случае – второй ребенок в семье;

- на втором месте – от отдельных состояний перинатального периода – 6 случаев (28,6%), что на 25% меньше, чем за 2024 году (2024 г. – 8 сл.). Преждевременные роды зарегистрированы в 100% случаях от умерших по причине отдельных состояний перинатального периода, с экстремально низкой массой тела – 4 случая (66,6%), с очень низкой массой тела – 2 случая (33,3%), с низкой массой тела и доношенных детей не было.

По причинной структуре от отдельных состояний перинатального периода у 2 детей с очень низкой массой тела явилось внутрижелудочковое кровоиз-

лияние, это является частой причиной смертности детей этой категории, также инфекционные болезни перинатального периода отмечаются у 2 детей с экстремально низкой массой тела причиной явился бактериальный сепсис новорожденного и у 1 ребенка с очень низкой массой тела причиной стала двусторонняя мелкоочаговая гнойная бронхопневмония на фоне внутриутробной инфекции новорожденного, 1 случай – геморрагической болезни новорожденного.

По паритету родов в 100% случаях повторнобеременные, в 57,1% многорожавшие – 4 женщины с отягощенным акушерским анамнезом, с экстрагениральными заболеваниями, с высоким паритетом родов, имелись аборт, выкидыши в ранние сроки беременности. Средний возраст женщин с младенческой смертностью от отдельных состояний перинатального периода составил 32,2 года (2024 г. – 30 лет).

В 4 случаях (66,6%) женщины рано встали на диспансерный учет по беременности. После 12 недель гестации при сроке 20 недель встала на учет по беременности 1 пациентка (16,6%). В 2 случаях женщины не состояли на диспансерном учете по беременности (28,56%).

По методу родоразрешения отмечено, что 83,3% детей были родоразрешены операцией кесарево сечения, только в 1 случае из 6 роды были через естественные родовые пути. В данной беременности женщина была не заинтересована, на диспансерном учете во время беременности не состояла, необходимый перечень обследований не проходила, поступила в ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» с преждевременным разрывом плодных оболочек при сроке 29 недель.

В 83,3% или в 5 случаях (2024 г. – 75%) обследование и лечение детей было согласовано путем телемедицинских консультаций с медицинской организацией ШБ уровня;

- на третьем месте – от врожденных аномалий развития – 4 случая (19%), что на 20% меньше, чем за 2024 г. (2024 г. – 5 сл.).

По структуре причин от врожденных аномалий развития: в 2 случаях – грубые врожденные пороки сердца, которые в первом случае – порок пропущен врачами ультразвуковой диагностики Перинатального центра Республики Тыва (сложновыявляемый порок развития у одной из двоен), во втором случае – ранняя неонатальная смертность выставлена внутриутробно, женщину не успели транспортировать до родов в федеральный центр. Постнеонатальная смертность – 2 случая, дети родились с хромосомной аномалией, в первом случае – ребенок с синдромом Дауна, мать во время беременности не состояла на учете, во втором случае – ребенок с синдромом Эдвардса, внутриутробно был выставлен диагноз. В структуре преобладают сердечно-сосудистые заболевания от всех внутриутробных аномалий развития.

В 75% ранняя постановка на учет в женскую консультацию, в 25% не состояла на учете, мигрирующая неполная семья. В 2 случаях, в 50% выявлен порок внутриутробно на скринингах в Перинатальном центре Республики Тыва и в 1 случае пренатально не диагностированный порок в Перинатальном центре Республики Тыва (сложный внутриутробный порок сердца, фибробластоз, не-

корректируемый), в 25% женщина не состояла на учете, в 75% проведено оперативная коррекция пороков.

В целях снижения младенческой смертности приняты и утверждены к исполнению ряд нормативно-правовых актов:

- распоряжение Правительства Республики Тыва от 26 февраля 2025 г. № 103-р «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по снижению младенческой, детской и материнской смертности в Республике Тыва на 2025-2026 годы», в котором имеются 37 мероприятий по межведомственному взаимодействию с субъектами профилактики;

- план мероприятий по снижению младенческой и детской смертности в Республике Тыва на 2025 год согласован с главным внештатным специалистом неонатологом Минздрава России Д.О. Ивановым и утвержден приказом Минздрава Республики Тыва от 24 декабря 2025 г. № 1769пр/25 «Об утверждении Плана мероприятий по снижению младенческой и детской смертности в Республике Тыва на 2026 год».

Во исполнение постановления Правительства Республики Тыва «Об утверждении Порядка предоставления дополнительной меры поддержки семей при рождении первого ребенка в виде подарочного набора принадлежностей для ухода за новорожденным ребенком «Малышу Тувы» за 2025 год выдано 1288 наборов с целью дополнительной поддержки семей при рождении первого ребенка.

К разбору случаев смертности привлечены внешние эксперты, в частности, д.м.н., эксперт НМИЦ по педиатрии и детской анестезиологии-реаниматологии ФГАОУ ВО «Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, за 2025 год проведены 14 заседаний Республиканских экспертных комиссий.

Якорным медицинским учреждением ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» проведены организационно-методические семинары-совещания с медицинскими работниками сельского звена с привлечением главных внештатных специалистов Минздрава Республики Тыва, за 2025 год проведены 16 обучающих семинаров со всеми кожуунами республики (кроме Тере-Хольской ЦКБ), с охватом 542 медицинских работников.

Усовершенствована работа кабинета мониторинга на базе консультативно-диагностического отделения с вызовом и приемом беременных из группы высокого риска. Совершенствована работа по ежедневному мониторингу и дистанционным консультациям и приему беременных из группы высокого риска с целью постоянного наблюдения беременных на базе консультативно-диагностического отделения ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва».

По повышению квалификация за счет централизованных расходов Минздрава Республики Тыва в рамках реализации регионального проекта «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Республики Тыва на 2025-2030 годы» с целью достижения соответствующих целей и задач национального проекта «Медицинские кадры» Республики Тыва за счет средств республиканского

бюджета Республики Тыва обучены 115 медицинских работников на сумму 795,5 тыс. рублей, в том числе:

- приказом Минздрава Республики Тыва от 27 мая 2025 г. № 704 пр/25 «О проведении повышения квалификации на симуляционных площадках» с 28 по 30 мая 2025 г. организовано выездное обучение с отработкой на симуляционном оборудовании по программам повышения квалификации по оказанию экстренной и неотложной помощи детям «Базовая сердечно-легочная реанимация у детей для медицинских работников – Paediatric Basic Life Support for Expert Provider» (18 часов) с преподавателями симуляционного центра ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» в актовом зале ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», всего обучено 30 чел. на сумму 298,50 тыс. рублей;

- в соответствии с договором от 19 мая 2025 г. № 00472 с 19 по 31 мая 2025 г. проведен цикл по теме «Актуальные вопросы неотложной хирургии детского вопроса» (72 часа) на базе Сибирского государственного медицинского университета, 18 врачей хирургов республики на сумму 162,0 тыс. рублей;

- приказом Минздрава Республики Тыва от 7 марта 2025 г. №257пр/25 «О проведении повышения квалификации на симуляционных площадках» обучены 67 медицинских работников на симуляционных площадках на сумму 335,0 тыс. рублей, в том числе:

- по теме «Клиническое акушерство» (16 часов) – 36 слушателей;

- по теме «Первичная реанимация новорожденных в родильном зале» (36 часов) – 31 слушатель.

Активно применяется санитарная авиация. За 2025 год воздушным транспортом осуществлено 203 вылета, из них: к детям – 60, в том числе к детям до 1 года – 16, наземным транспортом – 17, из них к детям до 1 года – 6, к беременным – 25 (в 2024 г. воздушным транспортом – 91, из них: к детям до 1 года – 32, наземным транспортом – 17, из них к детям до 1 года – 6, к беременным – 60).

Проводятся выезды специалистов центра анестезиологии и реаниматологии Республиканской детской больницы для оказания экстренной медицинской помощи (2025 г. – 746, 2024 г. – 748), также ими проводится мониторинг состояния детей в стационарах республики с интервалом не менее 6 часов, ежедневные онлайн-обходы детских отделений. Приняты меры по обеспечению выездов врачей к детям до 1 года в день обращения.

Бригадой акушерского консультативно-дистанционного центра Перинатального центра Республики Тыва осуществлено 73 выезда (65 акушерских и 8 неонатологических) для оказания экстренной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным (2024 г. – 71 выезд, из них 57 акушерских и 14 неонатологических).

Активизировано направление детей на высокотехнологичную медицинскую помощь за пределы региона, за отчетный период направлено 318 детей (2024 г. – 357). На 6,8% увеличен объем телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами по детству, за 2025 г. – 408, 2024 г. – 382,

также на 0,2% увеличен объем телемедицинских консультаций по службе родовспоможения, за 2025 г. – 486, за 2024 г. – 485. Также с 2025 года запущен в региональной системе модуль телемедицинских консультаций «врач-врач» с заполнением протоколов, проведено 52 консультации.

Увеличена частота кураторских выездов специалистов медорганизаций республиканского уровня и главных внештатных специалистов в медицинские организации 1 и 2 уровней для оказания практической и организационно-методической помощи по вопросам оказания помощи женскому и детскому населению, родовспоможения, психиатрической помощи детям.

В целях снижения заболеваемости, профилактики инвалидности, младенческой смертности утвержден и с 1 июля внедрен порядок 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.

В целях снижения заболеваемости от ротавирусной инфекции у детей внедрена специфическая профилактика вакциной Ротавейт, закуплено 2580 доз вакцин для вакцинации 860 детей (2024 г. – 620) в 3 введения, также по профилактике РС-инфекции привиты синагисом 147 детей (2024 г. – 190 детей).

В рамках национальных проектов приобретены неонатальные ИВЛ аппараты экспертного класса SLE6000 – 2 единицы, triton – 4 единицы для отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных Перинатального центра Республики Тыва.

Организованы медико-социальные патронажи, в первую очередь к семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, опасном положении с усилением в период длительных выходных и праздничных дней. По данным медицинских организаций республики за 2025 год проведен 18641 медико-социальный патронаж семей (2024 г. – 21156), в которых находятся на воспитании 35852 ребенка (2024 г. – 45337), из них социально неблагополучных – 9842 семьи (2024 г. – 7973). Патронировано 1039 новорожденных детей (2024 г. – 1383), детей до 1 года – 9872 (2024 г. – 13190).

За 2025 год в стационарные отделения медицинских организаций госпитализировано 450 безнадзорных несовершеннолетних (2024 г. – 619), из них в возрасте от 0 до 4 лет – 373 чел. (2024 г. – 514), 242 (53,7%) детей доставлены в медицинские организации республики сотрудниками органов МВД (2024 г. – 395), 189 (42%) – работниками социальных учреждений (2024 г. – 129), 19 (4,2%) – работниками медицинских организаций (2024 г. – 74), доставлены гражданами – 0 (2024 г. – 21). По сравнению с показателями 2024 года отмечается устойчивое снижение числа безнадзорных детей, госпитализированных в медицинские организации республики.

Участковыми педиатрами, участковыми медицинскими сестрами, фельдшерами ФАПов регулярно проводится просветительная работа с неблагополучными семьями. Сразу после выписки под роспись законного представителя новорожденного ребенка проводится беседа на тему «Механическая асфиксия», «Правильное прикладывание к груди ребенка». Первичный патронаж к ново-

рожденному ребенку осуществляется в первые трое суток, а к ребенку из группы риска в первые сутки. За 2025 год уведовлены 5224 матери о механической асфиксии у детей до 1 года (2024 г. – 5600).

В соответствии с Порядком межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Республики Тыва, утвержденным постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2021 г. № 754, организована и проводится работа по осуществлению учета и контроля за семьями, находящимися в социально опасном положении. По линии Минтруда Республики Тыва с 2025 года на социальном сопровождении Служб социального сопровождения семей с детьми при центрах социальной помощи семье и детям в связи с нахождением в социально опасном положении находились 580 семей с 1561 ребенком. По состоянию на 1 января 2026 г. на учете находится 318 социально опасных семей, в связи с улучшением сняты с учета 262 семьи. Основным методом профилактической работы является проведение медико-социального патронажа социально неблагополучных семей, в том числе с малолетними детьми и беременных женщин. За 2025 год направлен 1571 сигнал о фактах нахождения детей в социально опасном положении, по итогам которого дети были помещены в стационарные отделения центров для социальной реабилитации и работы с родителями (законными представителями) по устранению социально опасного положения.

Центрами социальной помощи семье и детям республики проведено 44 426 патронажных посещений, в ходе которых проводилась работа по информированию о мерах безопасности, об ответственном родительстве, о мерах поддержки семей с детьми и т.д., в том числе о пагубных последствиях употребления алкоголя женщинами.

Организация службы родовспоможения

Акушерско-гинекологическая служба в Республике Тыва представлена 89 фельдшерско-акушерскими пунктами, родильными, гинекологическими отделениями и женскими консультациями в 14 центральных кожуунных больницах, 3 межкожуунных медицинских центрах и Перинатальном центре Республики Тыва.

В Перинатальном центре Республики Тыва функционирует 347 коек. Акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде в республике осуществляется в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи. К учреждениям I уровня относятся 14 акушерских отделений, входящих в состав центральных кожуунных больниц, в которых не предусмотрено круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога.

К учреждениям 3 уровня относится Перинатальный центр Республики Тыва, имеющий в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных,

отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, и осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров кожуунных больниц. Госпитализация пациенток в медицинские организации по уровням оказания медицинской помощи осуществляется согласно листам маршрутизации.

Таблица 29

Доля беременных, поступивших под наблюдение консультации до 12 недель беременности

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	95,3	97,3	96,3	96,3	96,7
в том числе: 1 группа ЛПУ	95,2	96,4	96,5	95,5	95,3
2 группа ЛПУ	96,9	97,2	95,0	93,2	96,0
Сибирский федеральный округ	90,0	91,5	92,1	90,9	
Российская Федерация	88,8	89,7	91,2	91,0	

В 2025 году на диспансерный учет по беременности взяты 4580 женщин, из них до 12 недель – 4431 чел., отмечается увеличение показателя по раннему охвату на 0,4% в сравнении с 2024 годом.

Заболевания и патологические состояния, предшествующие или возникающие во время беременности, имеют тенденцию к снижению. Так, по итогам 2025 году выявлено 6707 заболеваний у 3829 женщин, что на 24,2% ниже, чем за 2024 год. На первое место в 2025 году вышли угрозы прерывания беременности (18,8%), относительно предыдущих годов идет рост данного показателя. На втором месте анемии (17,9%), относительно предыдущих годов снизились на 56%. На третьем месте инфекции мочеполовых путей (12,8%), по сравнению с 2024 годом отмечается снижение с 21,5% до 12,8%. Количество осложнений беременности, таких как преэклампсия, за отчетный год снизилось с 5,2% до 2,4%. Отдельно следует отметить, что показатель болезней эндокринной системы имеет волнообразный характер, показатель за период с 2018 года по 2023 год повысился в 2,7 раза, с 3,9% до 10,7%, с 2024 года отмечается снижение данного показателя на 5,5%. Это, прежде всего, за счет увеличения количества женщин с ожирением, сахарным диабетом и заболеваниями щитовидной железы.

В 2025 году усилена работа по выявлению и лечению женщин, страдающих сахарным диабетом. Всем беременным женщинам, у кого ранее 24 недель не был выявлен сахарный диабет, проводится пероральный глюкозотолерантный тест для выявления скрытого сахарного диабета и последующей своевременной коррекции лечения. Также отлажена совместная работа с Межэндокри-

нологическим центром по консультированию, обследованию и лечению женщин, страдающих сахарным диабетом.

Таблица 30

**Заболевания и патологические состояния,
предшествовавшие или возникшие
во время беременности**

(на 100 женщин, закончивших беременность)

Заболевания во время беременности	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Анемии	4098	33,2	3717	56,3	3160	54,1	2790	50,3	1203	17,9
Преэклампсии	341	2,7	285	4,3	348	3,1	286	5,15	160	2,4
Угроза прерывания беременности	2148	17,4	622	9,4	1464	13,3	866	15,6	1267	18,8
Болезни мочеполовой системы	1280	10,4	1755	26,5	1293	11,7	1193	21,5	865	12,8
Болезни эндокринной системы	454	3,7	491	7,4	698	6,3	593	10,7	410	6,1
Болезни системы кровообращения	337	2,7	100	1,5	187	1,7	205	3,7	313	4,7
Всего заболеваний беременных	12325	164,1	12324	186,7	10977-	187,9	8854-	159,7	6707	121,9

По республике зарегистрировано 5228 родов, что на 364 случая меньше показателя 2024 года (2024 г. – 5592). 94,5% родов проходят в медицинских организациях III уровня, 4,9% родов – в медицинских организациях II уровня и 0,6% – в медицинских организациях I уровня.

Удельный вес преждевременных родов составил 4,8%, в 2024 г. – 5,6%. Из всех преждевременных родов 96,8% зарегистрированы в Перинатальном центре Республики Тыва. В отчетном году количество преждевременных родов, принятых на 2 уровне, снизилось с 3,4% до 1,9%. Доля допущенных преждевременных родов на 1 уровне повысилась с 0,6% до 1,2%.

В республике в 2025 году зарегистрировано 2093 прерывания беременности, показатель на 100 родившихся живыми составил 39,9, что на 16,5% ниже показателя 2024 года (2024 г. – 2676).

Количество аборт девушек в возрасте 0-14 лет составило 7 случаев, тогда как в 2024 году было 6 случаев. При этом стоит отметить, что доля абортов в возрасте 15-49 лет снизилась с 22,3% до 17,9%, что говорит о том, что усилена работа по организации планирования семьи и сохранения репродуктивного здоровья женщин в республике.

Таблица 31

Динамика аборт

Показатели	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		РФ 2024 г.
	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	
Общее число абортов	2086	2641	2107	2738	2280	2753	2096	2676	1653	2093	338367
На 1000 женщин фертильного возраста	32,6	32,8	26,1	33,9	26,6	32,2	24,5	31,3	19,2	24,3	9,9
На 100 родившихся живыми	34,3	40,1	35,4	46,0	41,7	47,8	37,4	47,8	31,5	39,9	28,4

Доля легальных медицинских абортов до 12 недель в структуре всех прерываний беременности составила 51,9% против 60,8% в 2024 году. Отмечается снижение медицинских абортов на 33,2%, показатель выше российского в 1,5 раза.

Таблица 32

Структура абортов по Республике Тыва

Показатели	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.		РФ 2024 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинские (легальные)	1548	58,6	1766	64,4	1651	59,9	1628	60,8	1088	51,9	133961	39,6
На 1000 женщин фертильного возраста	19,2		21,8		32,2		31,1		14,3		5,2	
Самопроизвольные	295	11,2	260	9,4	302	10,9	170	8,1	278	13,3	68905	20,4
На 1000 женщин фертильного возраста	3,7		3,2		3,5		2,0		3,6		2,01	
Прерывание беременности по мед. показаниям	43	2,1	97	3,5	145	5,2	87	4,2	99	4,73	11222	3,31
На 1000 женщин фертильного возраста	0,5		1,2		1,7		1,0		1,3		3,32	
Прерывание беременности по соц. показаниям	4	0,2	1	0,03	1	0,07	2	0,1	3	0,14	9	0,003
На 1000 женщин фертильного возраста			0,01				0,01		0,04		0,0003	
Аборты у первобеременных	113	4,3	1,1	4,0	77	2,7	81	3,9	43	2,5	40727	12,0
На 1000 женщин фертильного возраста	1,4		1,3		0,9		1,0		0,56			
Аборты у девочек до 14 лет	4	0,2	4		0	0	6	0,2	9	0,43	191	0,06
Медикаментозный аборт	824-31,2		979 – 35,7		831-30,2		1606-60,0		379-18,1		74137-21,9	
Общее число абортов (на 100 родившихся живыми)	2641 40,1		2738 46,0		2753 47,8		2676 47,8		2093 39,9		338367 28,4	

На сегодняшний день в республике аборт остается самым распространенным методом регулирования рождаемости и «контрацепции».

Количество аборт, проводимых в кожуунах, снизилось на 29,2%. Наблюдается рост числа абортов в Эрзинском, Тандинском и Чаа-Хольском кожуунах, во всех остальных кожуунах снижение.

Таблица 33

Динамика числа абортов

	(абс. число)				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	2641	2738	2753	2676	2093
Бай-Тайгинский кожуун	7	4	9	10	6
Барун-Хемчикский кожуун	104	158	162	189	143
Дзун-Хемчикский кожуун	78	55	49	21	16
Каа-Хемский кожуун	17	3	8	15	6
Кызылский кожуун	85	152	42	130	76
Монгун-Тайгинский кожуун	14	12	3	96	2
Овюрский кожуун	14	5	7	6	1
Пии-Хемский кожуун	30	30	23	22	19
Сут-Хольский кожуун			5		5
Тандинский кожуун	46	60	36	22	26
Тере-Хольский кожуун	1	4	0		-
Тес-Хемский кожуун	9	10	8	47	35
Тоджинский кожуун	2	1	0		1
Улуг-Хемский кожуун	113	108	104	99	83
Чаа-Хольский кожуун	7				6
Чеди-Хольский кожуун	11	16	7	9	9
Эрзинский кожуун	32	13	7	4	6
Перинатальный центр	2086	2107	2280	2096	1653

Таким образом, аборты на территории Республики Тыва остаются социальной проблемой. Решение этой проблемы зависит от качества работы первичного звена по профилактике непланируемой беременности и формирования позитивного общественного мнения населения в отношении активного использования контрацептивов как альтернативы абортов. Средства массовой информации могут играть значительную роль в профилактике абортов на территории республики. Наибольшую роль в информировании о проблемах абортов, оказывающих значительное влияние на отношение людей к аборт, играют такие виды СМИ, как Интернет и телевидение.

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», организованы QR-коды анкеты в филиалах женских кон-

сультаций и поликлиниках центральных кожноуных больниц, межкожноуных медицинских центрах, проведены инструктажи и обучение 110 специалистов, в том числе 38 врачей акушеров-гинекологов женских консультаций, 5 медицинских психологов, 15 врачей ультразвуковой диагностики, 52 среднего медицинского персонала г. Кызыла, центральных кожноуных больниц, межкожноуных медицинских центров.

Мотивационное анкетирование и доабортное консультирование медицинским психологом прошла 1251 женщина, обратившаяся за прерыванием беременности, находящаяся в состоянии репродуктивного выбора. Ежегодно отмечается увеличение охвата на доабортное консультирование, в разрезе кожноунов проводится доабортное консультирование медицинским психологом и в некоторых кожноунах только акушером-гинекологом. По итогам доабортного консультирования и мотивационного анкетирования отказов от абортов – 166 (13,3%). За 2024 год обратилась на доабортное психологическое консультирование 1621 женщина, из них отказались от прерывания беременности – 162 чел. (11,6%).

Для оказания психологической помощи беременным женщинам в ситуации репродуктивного выбора открыты кабинеты медико-психологического консультирования в 13 медицинских организациях республики и кабинет медико-психологической помощи в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница».

Мертворождаемость по Республике Тыва

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

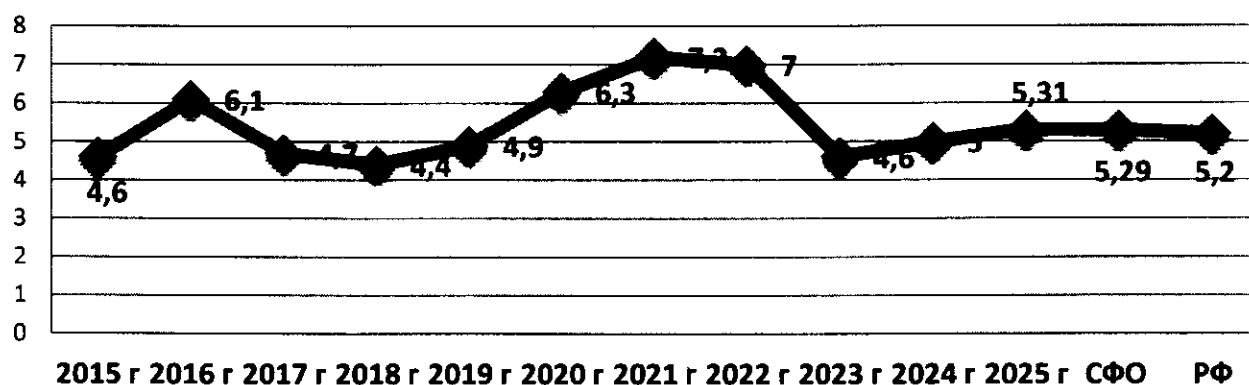


Рис. 9. Мертворождаемость по Республике Тыва

По итогам 2025 года в республике зарегистрировано 28 случаев мертворожденных, показатель составил 5,3 на 1000 родивших живыми и мертвыми, что ниже российских показателей (СФО – 6,3; РФ – 5,9). За аналогичный период 2024 года было зарегистрировано 28 случаев мертворождений – 5,0. Повы-

шение показателя в первую очередь связано с уменьшением количества родов, так как в абсолютных числах количество мертворожденных на одном уровне.

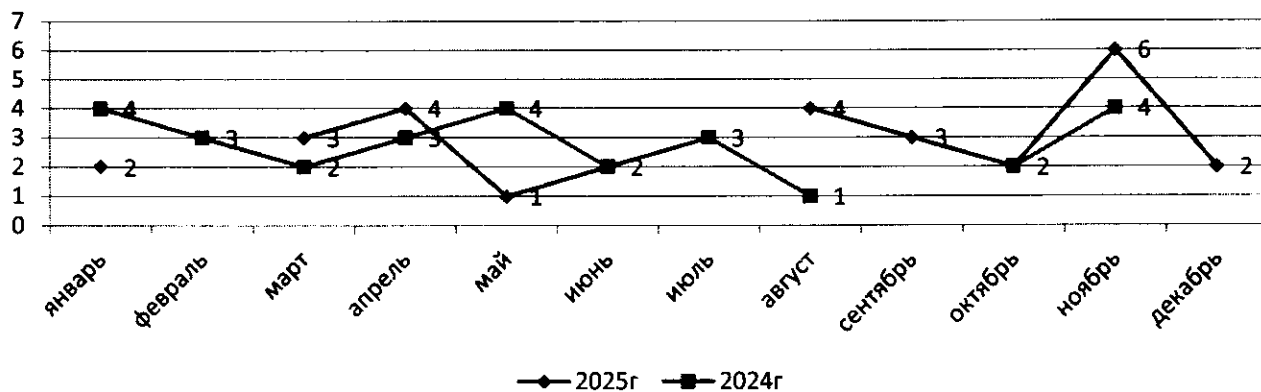


Рис. 10. Мертворождаемость по месяцам

При анализе установлено, что пик случаев мертворождений приходится на ноябрь и апрель – по 6 случаев (21,42%) и 4 (14,28%) случая соответственно, в феврале и июле мертворожденных не допущено. За аналогичный период 2024 года пик приходился на январь, май и ноябрь – по 4 случая (14,3%).

По территориальному принципу аутсайдерами являются г. Кызыл – 8 сл., Дзун-Хемчикский – 4 сл., Каа-Хемский и Кызылский – по 3 сл., Тес-Хемский и Тандинский – по 2 сл., по 1 сл. в Бай-Тайгинском, Барун-Хемчикском, Монгун-Тайгинском, Сут-Хольском, Тоджинском, Улуг-Хемском кожуунах.

По месту наблюдения на 1 уровне наблюдались 14 женщин (50,0%), на 2 уровне на диспансерном учете состояли 6 женщин (21,4%), на 3 уровне, т.е. в женских консультациях Перинатального центра Республики Тыва – 8 женщин, что составило 28,6%, это на 1 сл. меньше, чем за 2024 году.

При анализе случаев мертворождений установлено, что 71,4% женщин проживали в сельской местности, 28,6% – в городе. Раннюю явку в женскую консультацию имели 78,7% женщин с мертворождениями. 21,4% женщин имели позднюю первую явку в женскую консультацию, свыше 12 недель.

Средний возраст женщин с мертворождаемостью составлял 31,4 года (от 17 до 43 лет). За отчетный период роды с мертворождением у несовершеннолетних были у 1 человека (2024 г. – 0).

По паритету родов среди женщин отмечается высокий паритет, стоит отметить, что за 2025 год в 6 случаях мертворождение встречается у первородящих. У наибольшего количества женщин были 4 роды 32,1% и 1 и 2 роды – по 21,4%, в третьих, пятых и шестых по 7,1%, 1 случай у многорожавшей, у которой одиннадцатые роды (3,6%).

Место родоразрешения по группам медицинских организаций

(на 1000 родившихся живыми и мертвыми)

Место родоразрешения	2025 г.	
	абс.	%
1 группа ЛПУ ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	1	3,6
2 группа ЛПУ ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	1	3,6
3 группа ЛПУ (Перинатальный центр Республики Тыва)	26	92,8
Всего по республике	28	100,0

На 1 уровне были 1 роды (3,6%) в Каа-Хемской ЦКБ. Причиной послужила хроническая фетоплацентарная недостаточность на фоне алкогольной интоксикации. На 2 уровне зарегистрированы 1 роды (3,6%) в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикском ММЦ». На 3 уровне приняты 26 родов (92,8%), из них в акушерском стационаре № 1 – 20 (76,9%) и акушерском стационаре № 2 – 6 (23,1%).

Раздел IV. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения

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

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

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

Таблица 35

Сеть организаций здравоохранения Республики Тыва

Медицинские организации по типам оказания медицинской помощи	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Стационарные, в том числе:	27	27	27	27	27
ЦКБ	14	14	14	14	14
межкожуунные медицинские центры	3	3	3	3	3
республиканские больницы	5	5	5	5	5
из них: специализированные	3	3	3	3	3
медицинские организации родовспоможения:	1	1	1	1	1
из них: перинатальный центр	1	1	1	1	1
родильный дом	-	-	-	-	-
диспансеры	4	4	4	4	4
из них: стационарного типа	4	4	4	4	4
Амбулаторно-поликлинические учреждения	5	5	5	5	4
Обособленные структурные подразделения, входящие в состав больниц					
из них: участковые больницы	3	3	2	2	2
офис ВОП	2	2	2	2	2
сельские врачебные амбулатории	18	18	19	19	19
фельдшерско-акушерские пункты	91	91	91	91	91

Амбулаторно-поликлиническая помощь

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

Число учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям республики, составило 53 (2021 г. – 55), в том числе самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений – 4 (2021 г. – 5), входящих в состав больнично-поликлинических учреждений – 49 (2021 г. – 50). Доврачебную помощь оказывал 91 фельдшерско-акушерский пункт (2021 г. – 91).

Увеличилось количество посещений на 1 жителя с 7,5 в 2021 г. до 8,2 в 2025 г. Количество посещений в ФАП-ы уменьшилось по сравнению с 2021 г. на 13,6% и составило 160,2 тыс. посещений, то есть уменьшилось на 25,3 тыс. посещений (2021 г. – 185,5).

Особую роль в оказании медицинской помощи оказывает неотложная медицинская помощь на дому. В поликлиниках г. Кызыла и в кожуунах республики продолжают свою работу пункты по неотложной медицинской помощи. Число посещений по неотложной медицинской помощи уменьшилось на 10,7% и составило 212,2 тыс. посещений (2021 г. – 237,7).

Таблица 36

Среднее число посещений в Республике Тыва

(на 1 жителя)

Территория	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	7,5	7,5	7,5	7,9	8,2
г. Кызыл	7,8	7,9	8,2	8,4	9,1
Бай-Тайгинский кожуун	8,5	8,2	8,5	9,5	8,7
Барун-Хемчикский кожуун	8,4	9,1	9,8	10,3	10,6
Дзун-Хемчикский кожуун	3,0	3,8	4,2	4,8	4,9
Каа-Хемский кожуун	8,0	7,1	6,1	6,3	4,3
Кызылский кожуун	5,4	5,2	5,4	6,2	6,1
Монгун-Тайгинский кожуун	10,2	8,3	7,0	7,6	7,5
Овюрский кожуун	9,8	10,2	9,7	9,7	9,8
Пий-Хемский кожуун	6,1	6,0	6,0	6,5	7,0
Сут-Хольский кожуун	6,3	6,2	6,7	7,0	6,5
Тандинский кожуун	6,8	7,4	7,4	8,5	8,5
Тере-Хольский кожуун	3,3	3,5	3,7	3,7	3,0
Тес-Хемский кожуун	12,4	11,8	12,2	12,6	11,9
Тоджинский кожуун	7,7	6,8	4,5	4,3	4,3
Улуг-Хемский кожуун	9,1	9,2	9,0	9,2	9,2
Чаа-Хольский кожуун	6,4	5,3	5,8	6,3	4,8
Чеди-Хольский кожуун	7,8	8,7	8,6	8,9	10,2
Эрзинский кожуун	8,4	8,1	6,7	7,1	10,1

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

Таблица 37

Количество посещений на 1 жителя

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Город	7,8	7,9	8,2	8,4	8,8
Село	6,1	6,0	6,0	6,3	6,7

Число посещений на дому уменьшилось на 7,5% по сравнению с 2021 годом, и составило 354,8 тыс., что составляет 1,0 на 1 жителя в год.

Таблица 38

Количество посещений на дому

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Посещения на дому в тыс.	383,5	349,3	347,7	369,3	354,8
На 1 жителя	1,16	1,1	1,0	1,1	1,0

Удельный вес посещений с профилактической целью увеличился на 4,1% по сравнению с показателем 2021 года и составил 40,2% (2021 г. – 38,6%). Удельный вес посещений по поводу заболеваний уменьшился на 2,6% и составил 59,8% (2021 г. – 61,4%).

Стационарная помощь

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 14 января 2025 г. № 38пр/25 «Об утверждении коечного фонда на 2025 год» число круглосуточных коек составило 3266. Показатель обеспеченности койками снизился на 0,2% и составил 96,5 на 10 тыс. населения (2024 г. – 96,7).

Таблица 39

Обеспеченность койками в Республике Тыва

Территория	(на 10 тыс. населения)				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Российская Федерация	69,7	68,0	67,6	66,8	
Республика Тыва	104,3	103,8	96,8	96,7	96,5
г. Кызыл (рес. уровень)	71,8	72,1	65,6	66,7	66,6
Бай-Тайгинский кожуун	32,7	33,1	33,2	33,5	34,0
Барун-Хемчикский кожуун	80,6	81,1	88,0	94,0	94,7
Дзун-Хемчикский кожуун	42,9	43,2	45,9	51,8	52,1

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Каа-Хемский кожуун	47,8	48,1	47,1	39,2	39,4
Кызылский кожуун	27,6	27,7	26,1	25,9	25,7
Монгун-Тайгинский кожуун	66,5	66,7	67,6	64,4	65,3
Овюрский кожуун	35,4	35,6	34,3	34,4	35,2
Пий-Хемский кожуун	57,8	58,3	56,2	47,3	47,9
Сут-Хольский кожуун	39,4	39,5	39,2	39,8	40,2
Тандинский кожуун	29,5	29,7	29,5	29,8	30,1
Тере-Хольский кожуун	78,2	78,4	82,4	82,9	82,6
Тес-Хемский кожуун	46,0	33,5	32,6	32,7	33,1
Тоджинский кожуун	60,3	49,9	50,9	50,8	49,4
Улуг-Хемский кожуун	94,6	94,7	92,4	83,2	83,8
Чаа-Хольский кожуун	37,0	37,0	38,1	38,7	39,2
Чеди-Хольский кожуун	49,2	49,1	52,1	39,5	40,1
Эрзинский кожуун	45,3	45,4	44,5	34,3	34,4

Среднегодовая занятость койки по сравнению с показателем 2021 года снизилась на 12,9% и составила 257 дней (РФ 2024 г. – 294), оборот койки уменьшился на 10,5% и составлял 25,6 (РФ 2024 г. – 30,6), а средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 10,1, что ниже на 1,9% по сравнению с 2021 г. (РФ 2024 г. – 9,6).

Таблица 40

Средняя занятость койки и средняя длительность пребывания больного в стационаре

Территория	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г
Российская Федерация	290	284	292	294		10,2	9,9	9,8	9,6	
Республика Тыва	295	281	262	261	257	10,3	9,9	9,9	10,0	10,1
г. Кызыл	301	284	274	272	268	11,7	10,7	11,0	11,2	11,3
Бай-Тайгинский кожуун	212	218	209	231	213	6,9	7,1	7,0	7,2	7,3
Барун-Хемчикский кожуун	269	269	207	194	185	9,0	9,4	7,7	7,5	7,6
Дзун-Хемчикский кожуун	473	503	437	393	423	9,2	9,2	7,5	7,0	7,7
Каа-Хемский кожуун	248	240	202	252	257	8,0	8,2	9,0	8,9	9,6
Кызылский кожуун	241	204	175	193	195	8,9	8,5	8,0	8,4	8,3
Монгун-Тайгинский кожуун	234	287	261	276	241	7,5	8,5	7,9	8,0	8,2
Овюрский кожуун	324	320	318	317	298	8,8	8,3	8,3	8,5	8,0
Пий-Хемский кожуун	252	257	230	193	202	7,4	9,4	9,8	7,7	7,5
Сут-Хольский кожуун	237	267	267	237	238	8,8	9,5	9,1	8,5	8,3
Тандинский кожуун	399	293	221	184	181	7,5	6,7	6,8	6,3	6,5
Тере-Хольский кожуун	325	315	292	277	284	10,0	10,0	9,5	9,5	9,4
Тес-Хемский кожуун	377	349	267	268	228	10,0	8,7	8,2	8,1	8,1
Тоджинский кожуун	280	288	187	213	179	8,0	9,8	6,9	7,1	6,4
Улуг-Хемский кожуун	228	215	198	234	234	9,0	8,8	8,6	8,9	9,0
Чаа-Хольский кожуун	202	200	175	189	178	7,0	7,7	9,3	9,2	8,7
Чеди-Хольский кожуун	229	248	239	264	161	7,9	8,5	8,6	8,0	5,9
Эрзинский кожуун	255	303	315	236	285	8,7	8,8	8,8	8,8	8,6

Уровень госпитализации в медицинские организации на 100 человек населения составил 24,3 (82346 чел.) и уменьшился по сравнению с уровнем 2024 г. на 3,4% (2024 г. – 25,1 или 84852 чел.).

Таблица 41

Уровень госпитализации в Республике Тыва

(на 100 населения)

Территория	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Республика Тыва	28,1	27,3	25,2	25,1	24,3
г. Кызыл (рес. уровень)	17,5	17,0	16,0	16,0	15,5
Бай-Тайгинский кожуун	10,0	10,3	9,9	10,9	10,1
Барун-Хемчикский кожуун	25,0	24,7	24,4	23,2	22,5
Дзун-Хемчикский кожуун	22,7	24,4	26,8	27,6	29,1
Каа-Хемский кожуун	15,0	13,8	9,8	12,5	11,4
Кызылский кожуун	6,0	6,5	5,9	6,1	6,2
Монгун-Тайгинский кожуун	21,0	23,2	22,7	22,7	19,6
Овюрский кожуун	12,4	13,2	12,6	12,5	12,8
Пий-Хемский кожуун	17,2	16,3	12,6	12,2	12,8
Сут-Хольский кожуун	11,7	12,5	11,8	12,1	12,1
Тандинский кожуун	16,4	13,1	10,1	9,3	8,8
Тере-Хольский кожуун	28,1	25,4	26,2	25,0	25,6
Тес-Хемский кожуун	18,5	16,8	10,6	10,8	9,3
Тоджинский кожуун	20,9	17,7	13,8	15,5	14,3
Улуг-Хемский кожуун	24,5	23,3	21,6	23,0	21,2
Чаа-Хольский кожуун	11,0	9,0	7,2	8,0	8,0
Чеди-Хольский кожуун	14,5	15,5	15,5	14,8	11,1
Эрзинский кожуун	13,6	15,9	16,4	11,3	11,5

Кадровое обеспечение

Всего в государственных медицинских организациях республики здравоохранения работает 11253 работника, в том числе 1652 врача, из них в г. Кызыле – 1147 чел., в кожуунах – 505 чел., 4709 средних медработников, из них в г. Кызыле – 2666 чел., в кожуунах – 2043 чел., 1652 младших медицинских работников, из них в г. Кызыле – 1122 чел., в кожуунах – 530 чел., 43 провизора, из них в г. Кызыле – 30 чел., в кожуунах – 13 чел., 24 фармацевта, из них в г. Кызыле – 12 чел., в кожуунах – 15 чел., 77 специалистов с высшим немедицинским образованием, из них в г. Кызыле – 71 чел., в кожуунах – 6 чел., 3096 прочего персонала, из них в г. Кызыле – 1977 чел., в кожуунах – 1145 чел.

Таблица 42

Обеспеченность медицинскими работниками

Показатель	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения	44,8	45,5	45,4	48,6	48,8

Показатель	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения	135,1	130,3	129,6	135,5	139,1
Укомплектованность врачами, %	85,6	87,6	90,6	96,6	90,4
Укомплектованность средними медицинскими работниками, %	90,5	90,5	93,1	97,7	92,6
Численность врачей, абс. число	1479	1536	1533	1642	1652
Численность среднего медицинского персонала, абс. число	4464	4334	4272	4574	4709

Реализация мероприятий федерального проекта «Медицинские кадры» в Республике Тыва позволила достичь годового значения таких показателей, как обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками – 48,8 и 139,1 на 10 тыс. населения соответственно. При этом обеспеченность врачами в республике сохраняется на относительно высоком уровне, чем в среднем по Сибирскому федеральному округу и по России.

Обеспеченность врачами государственных медицинских организаций составила 48,8 на 10 тыс. населения (2024 г. – 48,6), обеспеченность врачами в кожуунах – 34,0. В среднем по России обеспеченность врачами составляет 39,4, в СФО – 37,8.

Обеспеченность средним медицинским персоналом государственных медицинских организаций составила 139,1 на 10 тыс. населения, в сельской местности – 137,6.

Высокие значения показателя обеспеченности врачами отмечены в Чаа-Хольском (35,8 на 10 тыс. нас.), Барун-Хемчикском (32,9), Улуг-Хемском (31,3), Монгун-Тайгинском (30,1), Дзун-Хемчикском (28,2) кожуунах.

Низкие значения показателя обеспеченности врачами отмечены в Тес-Хемском (17,1 на 10 тыс. нас.), Тандинском (18,7), Сут-Хольском (18,8), Эрзинском (19,0), Кызылском (20,5), Пий-Хемском (20,5), Тере-Хольском (20,6), Чеди-Хольском (21,4), Тоджинском (21,8), Каа-Хемском (21,8), Овюрском (22,5) и Бай-Тайгинском (24,3) кожуунах.

Укомплектованность врачами штатных должностей составляет 90,4% при коэффициенте совместительства 1,4.

Высокие показатели укомплектованности штатных должностей врачами при среднереспубликанском значении коэффициента совместительства, не превышающем 1,4, отмечены в Чаа-Хольском (100% и 1,20), Дзун-Хемчикском (1,42), Кызылском (1,07), Бай-Тайгинском (1,47) кожуунах.

Высокие значения укомплектованности при высоком значении коэффициента совместительства, превышающем значение 1,4, отмечены в Эрзинском (100% и 1,70), Тандинском (100% и 1,72), Тес-Хемском (90,8% и 1,98) кожуунах.

Самые низкие показатели укомплектованности врачами при среднереспубликанском значении коэффициента совместительства, не превышающем 1,4, отмечены в Тере-Хольском (70% и 1,31), Тоджинском (76,7% и 1,10), Барун-Хемчикском (81,9% и 1,35), Каа-Хемском (82,1% и 1,23), Монгун-Тайгинском (86,7% и 1,26) и Улуг-Хемском (88,5% и 1,21) кожуунах.

Самые низкие показатели укомплектованности врачами при высоком значении коэффициента совместительства, превышающем значение 1,4, отмечены в Сут-Хольском (80,2% и 1,82), Чеди-Хольском (84,2% и 1,58), Пий-Хемском (85,8% и 1,80), Овюрском (86,9% и 1,56) кожуунах.

Укомплектованность средним медицинским персоналом штатных должностей составляет 92,6% (2024 г. – 97,7%) при коэффициенте совместительства 1,0.

Потребность в кадрах. Всего потребность на 1 января 2026 г. во врачебных кадрах насчитывается 186,0 единиц вакантных должностей, из них 77 ед. – в кожуунах, 109 ед. – в г. Кызыле. Наибольшая потребность в анестезиологах-реаниматологах (17 чел.), стоматологах (11 чел.), врачах скорой медицинской помощи (10 чел.), акушерах-гинекологах (8 чел.), инфекционистах (8 чел.), судебно-медицинских экспертах (8 чел.), психиатрах-наркологах (7 чел.), врачах УЗИ (7 чел.), хирургах (6 чел.), неврологах (6 чел.). В среднем в медицинских организациях республики требуется 5 врачей.

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 103 шт. ед., из них 35 ед. – в кожуунах, 68 ед. – в г. Кызыле. Наибольшее количество вакансий среди медсестер (13 чел.), фельдшеров скорой медицинской помощи (11 чел.), лаборантов (10 чел.), акушерок (7 чел.). В среднем в медицинских организациях требуется 2-3 чел. среднего медицинского персонала.

Наибольшее количество вакансий в Сут-Хольском (10 чел.), Барун-Хемчикском (8 чел.), Бай-Тайгинском (8 чел.), Тес-Хемском (7 чел.), Кызылском (7 чел.), Улуг-Хемском (7 чел.), Тандинском (5 чел.) и Пий-Хемском (5 чел.) кожуунах.

Наибольшая потребность из городских организаций в Республиканской детской больнице (23 чел.), Республиканской больнице № 1 (20 чел.), Перинатальном центре (14 чел.), Республиканском центре скорой медицинской помощи и медицины катастроф (11 чел.), Стоматологической поликлинике (11 чел.), Бюро судебно-медицинской экспертизе (8 чел.), Республиканской психиатрической больнице (5 чел.).

Количество вакансий по сравнению с 2024 годом снизилось на 15 по врачам и на 53 по среднему медицинскому персоналу.

Таблица 43

**Динамика количества вакансий
(штатных единиц)**

Категория специалистов	На 01.01.2022 г.	На 01.01.2023 г.	На 01.01.2024 г.	На 01.01.2025 г.	На 01.01.2026 г.
врачи, в том числе в:	284,0	234,0	250,0	201,0	186,0
г. Кызыле	156,0	129,0	125,0	120,0	109,0
кожуунах	128,0	105,0	125,0	81,0	77,0
средние медицинские работники, в том числе в:	110,0	167,25	236,75	161,0	103,0
г. Кызыле	48,0	79,0	92,0	109,0	68,0
кожуунах	62,0	88,25	144,75	52,0	35,0

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, мессенджерах, на едином портале поиска вакансий «Работа в России», в ресурсе поиска и подбора вакансий HH.ru.

Средний возраст врачебного состава медицинских организаций составил 40,4 года. Из общего количества врачей 261 мужчина (15,8%) и 1391 женщина (84,2%), в том числе специалисты в возрасте:

- до 35 лет – 725 чел., из них 90 мужчин и 635 женщин;
- от 36-45 лет – 483 чел., из них 99 мужчин и 384 женщины;
- от 45-50 лет – 130 чел., из них 27 мужчин и 103 женщины;
- от 50-55 лет – 94 чел., из них 12 мужчин и 82 женщины;
- от 56-60 лет – 86 чел., из них 13 мужчин и 73 женщины;
- от 61 и выше – 134 чел., из них 20 мужчин и 114 женщин.

Трудоустройство специалистов после окончания медицинских учебных заведений. В 2025 году в медицинские организации трудоустроены 86 специалистов с высшим медицинским образованием, из них 48 после ординатуры (из них 31 целевики, 7 врачей-стажеров), 38 после специалитета (из них 11 целевики), и 217 специалистов со средним медицинским образованием.

После окончания среднего профессионального образования выпущено из Республиканского медицинского колледжа 478 выпускников, из них трудоустроены – 284 (59%), в том числе 217 чел. в государственные медицинские организации, поступили в высшие учебные заведения – 84 (18%), будут призваны в Российскую армию по осеннему призыву – 20 (4%), оформили отпуск по уходу за ребенком, по беременности и родам – 54 (11%), оформили ИП/самозанятость – 15 (3%), не трудоустроено – 21 (4,3%).

Таблица 44

Трудоустройство «молодых специалистов» в медицинские организации

Наименование	(человек)					
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего врачей	104	74	122	84	94	86
Доля пополнения (%)	6,9	5,0	7,3	5,4	5,8	5,2
Всего средних медицинских работников	138	120	78	139	138	217
Доля пополнения (%)	3,0	2,6	1,7	3,1	3,0	4,6

Миграция врачебных кадров. Министерством с 2017 года ведётся мониторинг и анализ движения врачебных кадров республики, подготовленный на основе годовых отчетных данных медицинских организаций. Информация о трудоустройстве врачей анализируется на основе данных Федерального регистра

медицинских работников в единой государственной информационной системе здравоохранения.

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

Наибольшее количество выехавших врачей составляют врачи-терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, хирурги, фтизиатры, рентгенологи, врачи скорой медицинской помощи. Средний возраст – 38,1.

Таблица 45

Количество выехавших и прибывших врачей

(человек)

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Прибыли из-за пределов республики, чел.	34	89	75	104	81
Выехали за пределы региона, чел.	93	58	121	105	124

Меры, направленные на снижение кадрового дефицита. В рамках федерального проекта «Медицинские кадры» за 2025 год были реализованы мероприятия, направленные на снижение кадрового дефицита врачей, а также на повышение показателя обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом.

В 2025 году для 120 молодых специалистов назначены 103 наставника, из них 17 наставников осуществляют наставничество 2 специалистов.

Обеспечено трудоустройство ординаторов второго года обучения врачами-стажерами, за 2025 год – 29 человек. Обеспечено направление врачей, в том числе «вахтовым методом», в медицинские организации, за 2025 г. – 21 врач.

Увеличены контрольные цифры приема (КЦП) по программам среднего профессионального образования в ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж». В 2024/25 учебном году за счет бюджетных ассигнований – 190 мест, из них 19 мест на целевую подготовку, отмечается увеличение на 11,5% (24 места) по сравнению с 2023/24 учебным годом.

Обучено по программам среднего профессионального образования по договорам, предусматривающим обязательство по трудоустройству, в количестве 25 человек.

Социальная поддержка медицинских работников. Правительством Республики Тыва и Министерством здравоохранения Республики Тыва в целях укомплектования, привлечения и удержания медицинских организаций медицинскими работниками, и увеличения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи предусмотрены следующие виды социальной поддержки:

1) ежегодно проводится целевой набор в высшие медицинские учебные заведения России за счет ассигнований федерального бюджета.

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Целевое обучение по программам специалитета	191	134	133	150	121
Целевое обучение по программам ординатуры	88	54	54	28	28

2) осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере 200 тыс. рублей ежегодно в течение 5 лет врачам, завершившим освоение программы специалитета или ординатуры, прибывшим из других субъектов Российской Федерации и трудоустроившимся в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Тыва в 2021-2023 годах (постановление Правительства Республики Тыва от 2 ноября 2021 г. № 597).

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Выплаты получили, чел.	82	202	327	272	235

3) осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн. рублей врачам отдельных (дефицитных) специальностей за счет средств республиканского бюджета (постановление Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324). План на 2025 год – 10 врачей, факт – 10 врачей, исполнение 100%.

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Выплаты получили, чел.	10	8	10	12	10

4) в рамках софинансирования из республиканского бюджета по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» единовременные компенсационные выплаты в размере 2 млн. рублей и 1 млн. рублей в 2025 году при плане – 34 чел., получили 31 врач и 3 средних медработников, исполнение 100%.

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего, из них	29	61	33	33	34
врачи	25	59	30	30	31
средние медработники	4	2	3	3	3

5) в целях стимулирования медицинских и фармацевтических работников, научных работников врачам и средним медработникам системы здравоохранения республики за наиболее эффективные, отличающиеся новизной, оригинальностью и надежностью работы ежегодно присуждается государственная премия Республики Тыва в области здравоохранения «Доброе сердце» – «Буянныг чурек» (Указ Главы Республики Тыва от 29 июня 2020 г. № 153). Конкурсный отбор проводится по 6 направлениям, по установленным критериям. Победителям премии присуждаются сертификаты на премии в размере 1 млн. рублей – врачам; 800 000 рублей – среднему медицинскому персоналу.

Наименование	2021 г.	2022 г.	2024 г.	2025 г.
Премиию получили, из них	2	8	17	26
врачи	2	8	16	21
средние медицинские работники	-	-	1	5

б) отделением Социального фонда России по Республики Тыва с 2022 года осуществляются выплаты медицинским работникам, 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;

7) установлены специальные социальные выплаты медицинским работникам (за исключением руководителей медицинских организаций и их заместителей, а также случаев внутреннего и внешнего совместительства), медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, оказывающим не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), а также медицинским работникам отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям до 50 000 рублей (постановление Правительства Республики Тыва от 25 декабря 2024 г. № 595). В 2024 году выплату получили 448 чел., в 2025 г. – 520 чел.

8) руководителями медицинских организаций производится доплата за интенсивность и высокие результаты работы врачам-специалистам до 170 % от оклада (должностного оклада) (приказ Минздрава Республики Тыва от 21 июля 2022 г. № 968пр/22);

9) в целях снижения рисков профессионального выгорания, для сохранения здоровья врачей и повышения эффективности работы в 2025 году получили оздоровление 686 чел.

Наименование	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Получили оздоровление, чел.	559	534	740	686

10) получили служебные жилые помещения из специализированного жилищного фонда Республики Тыва (постановление Правительства Республики Тыва от 18 июля 2023 г. № 511).

Наименование	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Получили жилое помещение, чел.	1	7	для рассмотрения на заседании межведомственной комиссии Правительства Тувы направлены ходатайства на 7 врачей

11) обеспечены жилыми помещениями через предоставление служебного жилья по договору социального найма, компенсации арендной платы, предоставление мест в общежитиях – 32 медицинских работника, что превышает за-

планируемые показатели на 6 человек. Эта мера позволила снизить нагрузку, в том числе финансовую, на специалистов и закрепить медицинские кадры в регионе.

Наименование	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Улучшили жилищные условия, чел.	17	20	21	32

12) предоставляются выплаты компенсаций на оплату части коммунальных услуг врачам, провизорам и работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием государственной системы здравоохранения, работающим и проживающим в сельской местности (постановление Правительства Республики Тыва от 4 мая 2023 г. № 294).

Наименование	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Компенсацию получили, чел.	1252	1073	1126	1082

13) органами местного самоуправления предоставляются внеочередные места в дошкольное образование учреждения детям медицинских работников.

Наименование	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Количество предоставленных мест в дошкольных образовательных учреждениях	55	56	61	43

14) безвозмездное предоставление земельных участков для индивидуального жилищного строительства в собственность (Конституционный закон Республики Тыва от 27 ноября 2004 г. № 886 ВХ-1 «О земле»)

Наименование	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Земельные участки, чел.	3	-	6	2

15) произведено перечисление стипендий полностью за 1 год обучения, в 2025 г. – 29 студентам-целевикам, из них 26 ординаторам и 3 студентам специалитета 1 курса по итогам промежуточной аттестации с отсутствием академической задолженности и оценками успеваемости на «отлично» на общую сумму 3 012 344,0 руб. (приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 июня 2025 г. № 884пр8/25 «Об утверждении положений об осуществлении выплаты стипендии обучающимся по программам специалитета и ординатуры в образовательных организациях высшего образования, заключившим договор о целевом обучении» в 2025 году);

16) осуществлены «подъемные» выплаты врачам в 2025 году – 35 врачам, впервые получившим высшее образование (коллективный договор медицинской организации):

- 6 врачам, трудоустроенным в Республиканскую детскую больницу, в сумме 77024,10 руб. на одного врача;

- 25 врачам, трудоустроенным в Республиканскую больницу № 1, в размере 13 тыс. рублей каждому;

- 4 врачам, трудоустроенным в Противотуберкулезный диспансер, в размере 2 должностных окладов с учетом территориальных надбавок.

Нематериальное стимулирование медицинских работников. В целях стимулирования работников здравоохранения за заслуги в трудовой деятельности в здравоохранении, Комиссией Министерства по рассмотрению наградных материалов проведено 2 заседания комиссии, на которых положительное решение принято в отношении 1584 медицинских работников, из которых награждены: поощрениями Главы Республики Тыва – 107, государственными наградами Республики Тыва – 28 работников, поощрениями Верховного Хурала (парламента) Республики Тыва – 136 чел., поощрениями сенатора Российской Федерации – 10, поощрениями Депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации – 23, ведомственными наградами Минздрава России – 556 чел., государственными наградами Российской Федерации – 5, ведомственными наградами Министерства здравоохранения Республики Тыва – 719 чел.

№ п/п	Наименование награды	Всего
Ведомственные награды Министерства здравоохранения Республики Тыва		
1	Благодарность Минздрава Республики Тыва	169
2	Почетная грамота Минздрава Республики Тыва	543
3	Ведомственный знак отличия «Почетный наставник» Минздрава Республики Тыва	7
Поощрения Председателя Верховного Хурала (парламента) Республики Тыва		
4	Благодарность Верховного Хурала (парламента) Республики Тыва	10
5	Почетная грамота Верховного Хурала (парламента) Республики Тыва	125
6	Медаль «Защитнику Отечества»	1
Поощрения Сенатора Российской Федерации и депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации		
7	Благодарность Сенатора Российской Федерации	10
8	Благодарственное письмо Депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации	23
Поощрения Главы Республики Тыва		
9	Благодарность Главы Республики Тыва	55
10	Почетная грамота Главы Республики Тыва	52
Государственные награды Республики Тыва		
11	Почетное звание «Заслуженный врач Республики Тыва»	9
12	Почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Республики Тыва»	11
13	Почетное звание «Народный врач Республики Тыва»	1
14	Медаль Республики Тыва «За доблестный труд Республики Тыва»	2
15	Медаль Республики Тыва «За заслуги перед Отечеством»	2
16	Юбилейная медаль «100-летие ТНР»	1
17	Медаль «За доблестный труд»	2

№ п/п	Наименование награды	Всего
Ведомственные награды Министерства здравоохранения Российской Федерации		
18	Благодарность Минздрава Российской Федерации	304
19	Почетная грамота Минздрава Российской Федерации	201
20	Нагрудный знак «Отличник здравоохранения Российской Федерации»	51
Государственные награды Российской Федерации		
21	Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации»	1
22	Благодарность Президента Российской Федерации	4
	Итого	1584

Организация участия медицинских работников во Всероссийских конкурсах. В целях повышения профессиональных и личностных качеств медицинского персонала, повышения престижа профессии, выявления лучших специалистов отрасли во Всероссийских конкурсах «Лучший врач», «Лучший специалист со средним и фармацевтическим образованием» приняли участие 32 медицинских работника по итогам 1 этапа (уровень – медицинская организация): 22 врача, 2 специалиста с высшим немедицинским образованием, 8 средних медицинских работников. По итогам республиканской комиссии по итогам 2 этапа направлены на рассмотрение Центральной конкурсной комиссии работы 16 медицинских работников: 11 врачей, 4 средних медицинских работников, 1 специалиста с высшим немедицинским образованием, в том числе по 16 номинациям.

По итогам Всероссийского конкурса медицинских работников в 2025 году финалистом от республики в номинации «Лучший врач по лабораторной диагностике» в России стала руководитель лабораторной службы Республиканской больницы №1 Оксана Ооржак.

Врач-невролог Республиканской больницы № 1 Донгак Аржаана Александровна заняла второе место на ежегодном конкурсе молодых учёных-исследователей, прошедшем в рамках III Всероссийского нейроконгресса с международным участием в г. Москва.

Этот результат не просто признание личных заслуг, но и подтверждение высокого уровня профессиональной подготовки тувинских специалистов. Молодые врачи-неврологи уже не первый год входят в число победителей конкурса. Так, в прошлом году Айдыс Владимирович Кыргыс занял третье место в этом же престижном конкурсе.

Наставником и научным руководителем молодых специалистов является доктор медицинских наук, обладатель госнаграды Российской Федерации – знака отличия «За наставничество» Монгуш Херелмаа Дагбаевна.

Государственная премия Республики Тыва в области здравоохранения «Доброе сердце – «Буянный чурек». В целях выявления и поддержки лучшего опыта, новых технологий, роста профессионального мастерства медицинских работников, а также в целях стимулирования медицинских работников в системе здравоохранения Республики Тыва в 2025 году для участия в государственной премии Республики Тыва в области здравоохранения «Доброе сердце –

«Буянныг чурек», за внедрения и достижения стали 56 медицинских работников, из них 48 врачей и 8 средних медицинских работников.

Повышение квалификации медицинских работников. Центром повышения квалификации организовано обучение 211 медицинских работников республики, из них 24 медицинских работников, на организованных Министерством циклах, 173 медицинских работников за счет централизованных расходов Минздрава Республики Тыва, 14 врачей за счет средств нормативного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва.

В целях повышения квалификации на организованных Министерством циклах с 10 февраля по 7 марта 2025 г. на базе ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России прошли повышение квалификации 24 врача рентгенолога ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» на тему «Неонатальная анестезиология и реаниматология».

За счет централизованных расходов Минздрава Республики Тыва обучены 183 медицинских работников на сумму 1450,50 тыс. рублей.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 7 марта 2025 г. № 257пр/25 «О проведении повышения квалификации на симуляционных площадках» обучены 100 медицинских работников на симуляционных площадках, в том числе:

- по теме «Клиническое акушерство» (16 часов) – 26 слушателей;
- по теме «Первичная реанимация новорожденных в родильном зале» (36 часов) – 31 слушатель;
- по теме «Сердечно-легочная реанимация» (16 часов) – 43 слушателя.

По итогам обучений выданы удостоверения государственного образца и данные занесены в ФИС ФРДО (Федеральный реестр сведений о документах об обучении).

Во исполнение плана мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Тыва на 2025 год издан приказ Минздрава Республики Тыва от 29 мая 2025 г. № 713пр/25 «О прохождении обязательного онлайн-тестирования медицинских работников Республики Тыва». Организовано и проведено тестирование среди медицинских работников республики. Всего прошли тестирование 496 врачей, из них по теме «Профилактика холеры и проведение первичных противоэпидемиологических мероприятий» – 371, по профилю «Педиатрия» – 125 человек.

Обеспечено обучение по программам повышения квалификации медицинских работников, оказывающих и обеспечивающих оказание скорой медицинской помощи, 69 медицинских работников.

Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, обучено 96 медицинских работников.

Санаторно-курортное обеспечение

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

В течение 2025 года Минздравом Республики Тыва было запланировано оздоровить в условиях санаторно-курортных организаций не менее 2500 детей диспансерного учета, из них в санаториях Минздрава России – 1997 детей и более, за счет средств республиканского бюджета – 503 ребенка.

В республиканском бюджете на приобретение санаторно-курортных путевок для детей с хроническими заболеваниями на 2025 году предусмотрены финансовые средства на сумму 23 172,0 тыс. рублей. В течение февраля 2025 г. проведен открытый электронный конкурс, по результатам которого заключен государственный контракт с КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь» Министерства социальной политики Красноярского края на оздоровление 503 детей с хроническими заболеваниями. В соответствии с условиями государственного контракта санаторно-курортное лечение детей диспансерного учета проведено с мая по ноябрь 2025 г., государственный контракт исполнен в полном объеме.

В течение 2025 года на основании медицинских показаний санаторно-курортным лечением обеспечено 3486 несовершеннолетних с хроническими заболеваниями (2024 г. – 3257), в том числе:

- дети-инвалиды – 201 чел. (2024 г. – 190);
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, – 338 чел. (2024 г. – 400);
- дети участников СВО – 494 чел. (2024 г. – 278);
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, – 57 чел. (2024 г. – 50);
- дети, состоящие на учете детского фтизиатра, – 44 чел. (2024 г. – 32).

За отчетный период санаторно-курортное лечение детей с хроническими заболеваниями проведено в 11 санаторно-курортных организациях:

ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира» Минздрава Российской Федерации (2334 ребенка или 67,0%);

КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь» (503 ребенка или 14,4%);

ФГБУ «Детский санаторий «Белокуриха» Минздрава Российской Федерации (468 детей или 13,4%);

ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Карачи» Минздрава Российской Федерации (69 детей или 1,9%);

ФГБУ «Детский санаторий «Калуга-Бор» Минздрава Российской Федерации (47 детей или 1,3%);

ФГБУ «Детский туб. санаторий «Кирицы» Минздрава Российской Федерации (37 детей или 1,1%);

ФГБУ «Санаторий «Вулан» Минздрава Российской Федерации (18 детей или 0,5%);

ФГБУ «Детский туб. санаторий «Пионер» Минздрава Российской Федерации (4 ребенка или 0,1%).

ФГБУ «Детский туб. санаторий «Пушкинский» Минздрава Российской Федерации (3 детей или 0,1%);

ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Минздрава Российской Федерации (2 детей или 0,1%);

ФГБУ «Детский санаторий «Васильевское» Минздрава Российской Федерации (1 ребенок или 0,03%).

Таким образом, обеспечение детей диспансерного учета санаторно-курортным лечением по итогам 2025 года по сравнению с показателями 2024 года увеличилось на 7%. При этом, обеспечение несовершеннолетних детей участников СВО санаторно-курортным лечением по сравнению с показателями 2024 года увеличилось на 77,7%, обеспечение санаторно-курортным лечением детей-инвалидов увеличилось на 5,8%, обеспечение санаторно-курортным лечением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, снизилось на 15,5%.

Таблица 46

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

№ п/п	Наименование санаторно-курортной организации	Профили санатория	Количество детей		
			2023 г.	2024 г.	2025 г.
Федеральный бюджет					
1	ФГБУ ДС «Озеро Шира»	гастроэнтерология	2032	2200	2334
2	ФГБУ ДС «Белокуриха»	гастроэнтерология, пульмонология, болезни эндокринной системы	337	410	468
3	ФГБУ ДПНС «Озеро Карачи»	неврология, психоневрология, болезни костно-мышечной системы	81	52	69
4	ФГБУ ДПНС «Калуга-Бор»	неврология, психоневрология	42	32	47
5	ФГБУ «Санаторий «Вулан»	пульмонология, болезни костно-мышечной системы (ревматоидный артрит)	14	14	18
6	ФГБУ «Санаторий «Кратово»	пульмонология, болезни кожи и подкожной клетчатки	-	-	-
7	ФГБУ «Санаторий «Горный воздух»	болезни мочеполовой системы, болезни эндокринной системы	6	4	-

№ п/п	Наименование санаторно-курортной организации	Профили санатория	Количество детей		
			2023 г.	2024 г.	2025 г.
8	ФГБУ «Санаторий «Васильевское»	гастроэнтерология, пульмонология, офтальмология	2	3	1
9	ФГБУ «Санаторий им. Семашко»	гастроэнтерология, болезни кожи и подкожной клетчатки	1	-	-
10	ФГБУ «Санаторий «Юность»	болезни костно-мышечной системы	-	2	-
11	ФГБУ «Санаторий «Пионерск»	болезни костно-мышечной системы, нервной системы	-	-	-
12	ФГБУ «Санаторий им. Калинина»	болезни эндокринной системы (инсулинозависимый сахарный диабет)	6	3	2
13	ФГБУ ДТС «Кирицы»	туберкулез костно-мышечной системы	30	28	37
14	ФГБУ ДТС «Пионер»	туберкулез органов дыхания, костно-мышечной системы	2	3	4
15	ФГБУ ДТС «Пушкинский»	туберкулез органов дыхания	3	1	3
Всего			2556	2752	2983
Республиканский бюджет					
16	КГАУ СОЦ «Тесь»	многопрофильный	505	505	503
Всего			505	505	503
Итого			3061	3257	3486

Для сведения: большинство санаториев Минздрава России (кроме детских санаториев: «Озеро Шира», «Белокуриха», санаториев туберкулезного профиля) принимают на санаторно-курортное лечение детей, направленных из медицинских организаций (НМИЦ, НИИ, центров, клиник), находящихся в ведении Минздрава России и РАН, после получения детьми высокотехнологичной или специализированной медицинской помощи.

Таблица 47

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

№ п/п	Профили санаториев	Количество детей, получивших санаторно-курортное лечение, чел.		
		2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	Болезни органов пищеварения	2184	2391	2612
2	Болезни органов дыхания	287	322	348
3	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе инсулинозависимый сахарный диабет	145	145	119
		6	3	2
4	Болезни нервной системы, в том числе детский церебральный паралич	110	96	107
		93	77	74
5	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	138	116	97
6	Туберкулез	35	32	44
7	Прочие болезни	162	155	159
Итого		3061	3257	3486

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

№ п/п	Наименование муниципального образования	Количество детей, направленных на санаторно-курортное лечение, всего			В том числе:								
		2023г.	2024г.	2025г.	дети-инвалиды			дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей			дети участников специальной военной операции		
					2023г.	2024г.	2025г.	2023г.	2024г.	2025г.	2023г.	2024г.	2025г.
1	г. Кызыл	804	815	886	91	107	111	181	167	126	68	95	179
2	Бай-Тайгинский	105	90	90	2	-	1	23	15	4	2	6	2
3	Барун-Хемчикский, в том числе г. Ак-Довурак	192	189	212	16	6	11	23	37	19	12	10	35
4	Дзун-Хемчикский	215	246	268	8	13	12	24	21	25	4	8	21
5	Каа-Хемский	129	151	195	6	8	7	11	4	9	10	26	34
6	Кызылский	346	340	366	16	12	8	41	26	44	16	38	48
7	Монгун-Тайгинский	57	155	129	2	7	7	5	11	13	4	12	15
8	Овюрский	96	124	133	5	6	8	16	18	17	2	3	11
9	Пий-Хемский	135	165	130	1	7	4	14	18	19	4	8	14
10	Сут-Хольский	132	150	113	2	4	1	7	10	3	6	4	6
11	Тандинский	116	98	108	8	4	3	21	9	13	3	8	12
12	Тере-Хольский	30	14	13	1	-	-	4	3	2	-	-	-
13	Тес-Хемский	111	120	122	3	3	2	8	4	5	7	5	16
14	Тоджинский	85	85	136	7	2	4	23	8	10	7	22	18
15	Улуг-Хемский	165	159	169	10	5	10	19	24	9	10	6	27
16	Чаа-Хольский	86	72	75	4	2	3	7	2	4	3	-	12
17	Чеди-Хольский	135	176	187	1	2	3	14	15	6	9	10	27
18	Эрзинский	87	76	110	2	1	4	13	8	10	16	17	17
19	По направлению ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	35	32	44	-	1	2	-	-	-	-	-	-
	Итого	3061	3257	3486	185	190	201	454	400	338	183	278	494

Санаторно-курортное лечение туберкулезных больных старше 18 лет. Направление туберкулезных больных и контактных с ними лиц на санаторно-курортное лечение в федеральные санатории туберкулезного профиля проводится подведомственным Министерству учреждением ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» с использованием ПИК «Система мониторинга санаторно-курортного лечения» Минздрава России.

В течение 2025 года на санаторно-курортное лечение в профильные туберкулезные санатории, подведомственные Минздраву России, направлено 222 больных и контактных с ними лиц, из них 62 – инвалиды.

**Обеспеченность санаторно-курортным лечением
туберкулезных больных**

№ п/п	Наименование санаторно-курортной организации Минздрава России	Количество направленных на санаторно-курортное лечение, чел.		
		2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Чемал» Минздрава Российской Федерации	83	85	124
2	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Голубая бухта» Минздрава Российской Федерации	25	40	47
3	ФГБУ «Туберкулезный санаторий имени С.Т. Аксакова» Минздрава Российской Федерации	16	23	25
4	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Плес» Минздрава Российской Федерации	2	11	6
5	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Глуховская» Минздрава Российской Федерации	7	3	6
6	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Шафраново» Минздрава Российской Федерации	6	-	-
7	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Жемчужина» Минздрава Российской Федерации	-	1	-
8	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Таберда» Минздрава Российской Федерации	12	3	3
9	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Лесное» Минздрава Российской Федерации	2	7	2
10	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Выборг-3» Минздрава Российской Федерации	-	-	1
11	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Выборг-7» Минздрава Российской Федерации	-	-	3
12	ФГБУ «Туберкулезный санаторий «Советск» Минздрава Российской Федерации	-	-	5
	Итого	153	173	222

По итогам 2025 года обеспечение санаторно-курортным лечением туберкулезных больных и контактных с ними лиц в профильных санаторно-курортных организациях, подведомственных Минздраву России, по сравнению с показателями 2024 годом увеличилось на 28,3%.

Раздел V. Финансирование здравоохранения

Исполнение бюджета Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2025 год

Бюджет Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2025 год с уточнением составил 9369,89 млн. рублей, из них средства республиканского бюджета – 7944,5 млн. рублей, федерального бюджета – 1425,39 млн. рублей, с увеличением на 4,2% в сумме 379,67 млн. рублей от первоначально утвержденного бюджета 2025 года (8990,22 млн. рублей), и с увеличением на 16% в сумме 1310,91 млн. рублей от бюджета 2024 года (8058,98 млн. рублей), из них по республиканскому бюджету – на 1017,67 млн. рублей или на 15%, по федеральному бюджету – на 293,3 млн. рублей или на 26%.

Исполнение бюджета за 2025 год составило 9264,91 млн. рублей, 98,9% от плана, из них республиканский бюджет – 7909,99 млн. рублей или 99,6%, федеральный бюджет – 1354,92 млн. рублей или 95,1%, с увеличением от исполнения 2024 года на 16% на сумму 1276,59 млн. рублей (2024 г. – 7988,32 млн. рублей).

Сумма средств из республиканского бюджета учитывает сумму страховых взносов на ОМС неработающего населения в сумме 4210,7 млн. рублей, исполнение составляет 4210,7 млн. рублей, на 100 % от плана, рост от 2024 года на 13% на сумму 475,6 млн. рублей (3735,17 млн. рублей).

Таблица 50

Исполнение бюджета Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2025 год

(млн. рублей)

Наименование	2024 г.			2025 г.		
	план	факт	% исп.	план	факт	% исп.
Всего бюджет	8058,98	7988,32	99,1	9369,89	9264,91	98,9
в том числе:						
1. Республиканский бюджет	6926,83	6897,5	99,6	7944,5	7909,99	99,6
из них страховые взносы на ОМС неработающего населения	3735,17	3735,17	100,0	4210,77	4210,77	100,0
2. Федеральный бюджет	1132,15	1090,82	96,3	1425,39	1354,92	95,1

Министерством реализуются государственные программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения Республики Тыва», «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва». Исполнение государственных программ в части финансовых средств, предусмотренных в бюджетной росписи Министерства, составило на общую сумму 9069,7 млн. рублей при плане 9173,0 млн. рублей или 98,9% от плана. По сравнению с 2024 годом

объем финансового обеспечения госпрограмм увеличился на 16% на сумму 1277,9 млн. рублей.

Таблица 51

**Исполнение государственных программ Министерства
здравоохранения Республики Тыва за 2025 год**

(млн. рублей)

Наименование госпрограммы	2024 г.			2025 г.		
	план	факт	% исп.	план	факт	% исп.
1. Развитие здравоохранения Республики Тыва, в том числе	7733,2	7662,9	99,1	8994,1	8891,1	98,9
федеральный бюджет	1117,7	1076,5	96,3	1407,7	1337,6	95,0
республиканский бюджет	6615,5	6586,4	99,6	7586,4	7553,5	99,6
2. Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва (республиканский бюджет)	161,9	161,9	100,0	178,9	178,6	99,8
Итого по двум госпрограммам	7895,1	7824,8	99,1	9173,0	9069,7	98,9

Бюджетные средства в пределах плановых объемов лимитов, предусмотренных в бюджетной росписи Министерства на 2025 год, освоены на реализацию мероприятий для достижения целей и задач, поставленных в федеральных, региональных проектах, программах в рамках национальных проектов, государственных программ и на выполнение полномочий Министерства по охране здоровья населения республики.

В рамках государственных программ осуществлены расходы из средств республиканского бюджета:

на приобретение иммунобиологических препаратов (вакцин) эпидфонда направлены 71,435 млн. рублей, 100% от плана, закуплено вакцин на 71,435 млн. рублей (2024 г. – 71,435 млн. рублей, 100% от плана);

на лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами направлены 7,6 млн. рублей, 100% от плана, приобретены лекарства на сумму 7,6 млн. рублей (2024 г. – 5,499 млн. рублей, 100% от плана);

на обеспечение противотуберкулезными лекарственными препаратами больных туберкулезом направлены 19,632 млн. рублей, которые освоены 100% от плана (2024 г. – 19,632 млн. рублей, 100%);

на лекарственное обеспечение граждан, состоящих в территориальном регистре в льготном лекарственном обеспечении, направлены 321,5 млн. рублей, исполнение 100 % от плана, с увеличением на 52,0 млн. рублей от первоначально утвержденного плана (569,5 млн. рублей), и с увеличением на 51,07 млн. рублей от 2024 года (2024 г. – 270,429 млн. рублей, 100% от плана);

на приобретение медикаментов для детей до 6 лет из многодетных малоимущих семей в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей»

направлены 5,438 млн. рублей, исполнение 100% от плана (2024 г. – 1,360 млн. руб., 100% от плана);

на приобретение дополнительного питания (смеси, каши) для детей до 3 лет, кормящих матерей, беременных женщин направлено 24,78 млн. рублей, освоено 100% от плана (2024 г. – 22,1 млн. рублей, 100% от плана);

на расходы на повышение квалификации медицинских работников – 1,5 млн. рублей или 100% от плана (2024 г. – 1,8 млн. рублей, 100% от плана);

на расходы на закупку расходных материалов неонатального, пренатального скрининга направлены и освоены 25,65 млн. рублей, 100% от плана (2024 г. – 18,8 млн. рублей, 100% от плана);

на расходы по приобретению основных средств, медоборудования для медорганизаций направлено 59,8 млн. рублей, 94,8% от плана 63,046 млн. рублей (2024 г. – 15,083 млн. рублей, 55% от плана 27,4 млн. рублей);

на расходы по возмещению проезда к месту лечения и обратно больных, направленных за пределы республики по квотам высокотехнологичной медицинской помощи, составили 11,32 млн. рублей или 99,9% от плана 11,33 млн. рублей (2024 г. – 17,27 млн. рублей, 99,6% от плана 17,3 млн. рублей);

по расходам на текущий ремонт зданий учреждений здравоохранения исполнение составило 5,7 млн. рублей при плане 10,4 млн. рублей (2024 г. – 9,6 млн. рублей, 100% от плана);

по капитальному ремонту объектов учреждений здравоохранения исполнение составило 30,15 млн. рублей при плане 34,1 млн. рублей;

по единовременным компенсационным выплатам врачам отдельных специальностей и впервые трудоустроившимся врачам после специалитета, ординатуры и приехавшим врачам из-за пределов республики исполнение составило 57,0 млн. рублей при плане 57,2 млн. рублей, 99,6% от плана (2024 г. – 66,4 млн. рублей, 100% исп.), из них выплачено:

* по 1 млн. рублей 10 врачам, в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324, итого 10,0 млн. рублей;

* по 200 тыс. рублей 235 врачам, заключившим трудовой договор с медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Республики Тыва в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 2 ноября 2021 г. № 597, итого 47 млн. рублей;

на приобретение санаторно-курортных путевок для детей с хроническими заболеваниями направлено 23,057 млн. рублей при плане 23,172 млн. рублей, 99,5% (2024 г. – 23,124 млн. рублей, 99,9% от плана 23,126 млн. рублей);

на санаторно-курортное лечение демобилизованных и уволенных с военной службы участников специальной военной операции направлено и освоено 100% – 4,340 млн. рублей, санаторно-курортное лечение получили 124 участника специальной военной операции;

на бесплатное зубопротезирование участников и ветеранов специальной военной операции при плане 4,7 млн. рублей фактически освоены 4,127 млн. рублей по оказанию услуги бесплатного зубопротезирования 70 чел.;

на реализацию постановления Правительства Республики Тыва от 25 декабря 2024 г. № 595 «О специальных социальных выплатах медицинским работникам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, оказывающим не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), а также медицинским работникам отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям» за счет средств республиканского бюджета произведены специальные социальные выплаты 520 медицинским работникам по фактически отработанным дням на общую сумму 62,9 млн. рублей или 99% от плана 63,5 млн. рублей (2024 г. – 448 чел. на сумму 42,3 тыс. рублей при плане 47,7 млн. рублей);

на реализацию постановления 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» направлено 10,3 млн. рублей, которые освоены на 100%, приобретены 1500 подарочных наборов «Малышу Тувы» на общую сумму 10,3 млн. рублей;

на исполнение мероприятия региональной программы «О дополнительных мерах по борьбе с туберкулезом в Республике Тыва на 2022-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 30 июня 2022 г. № 425, при плане 4,8 млн. рублей заключены контракты на проведение капитального ремонта 2 объектов на сумму 4,8 млн. рублей. Кассовое исполнение составило 3,76 млн. рублей;

на исполнение мероприятий региональной программы Республики Тыва «Охрана психического здоровья населения Республики Тыва на 2023-2026 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 5 мая 2023 г. № 296, направлено 7,950 млн. рублей на приобретение 1 ед. медоборудования, исполнено 100% от плана (2024 г. – 6,071 млн. рублей, 100% исп., 1 ед.).

В рамках реализации государственной программы Республики Тыва «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва» освоены:

- 0,530 млн. рублей, 100% от плана на мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака (2024 г. – 0,530 млн. рублей, 100%);

- 3,355 млн. рублей, 100% от плана на раннее выявление потребителей психотропных веществ среди несовершеннолетних и работников опасных производств (2024 г. – 3,354 млн. рублей, 100%);

- 3,7 млн. рублей, 100% от плана, на финансовое обеспечение расходов, связанных с премированием победителей республиканского конкурса среди сельских населенных пунктов Республики Тыва «Трезвое село» (2024 г. – 3,7 млн. руб., 100%).

В рамках государственной программы Республики Тыва «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Республике Тыва на 2024-2030 годы» на реализацию мероприятия «Создание анимированных и статичных цифровых постеров, полиграфическая продукция широкоформатной печати на реализации концепции единой антинаркотической коммуникационной компании, направленной на продвижение в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» контента, популяризирующего ценности здорового образа жизни и формирующего в обществе осознанное негативное отношение к незаконному потреблению наркотиков освоено 0,3 млн. рублей, 100% от плана по изготовлению и размещению 3 баннеров.

По итогам мониторинга по форме статистического наблюдения «ЗП-здрав» средняя заработная плата медицинских работников подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва медицинских организаций из всех источников финансирования за 2025 год при среднемесячном доходе от трудовой деятельности в размере 56 472,0 рублей составила:

- по врачебному персоналу – 113 553,98 рублей, с ростом на 4% по сравнению с 2024 годом (109 064,75 рублей), соотношение – 201% (196%);
- среднему медицинскому персоналу – 61 372,99 рублей, с ростом на 10% по сравнению с 2024 годом (55 807,40 рублей), соотношение – 109% (100%);
- младшему медицинскому персоналу – 57 089,33 рублей, с ростом на 15% по сравнению с 2024 годом (49 495,08 рублей), соотношение – 101% (89%).

Исполнение по финансовым средствам из федерального бюджета в рамках реализации федеральных программ и национальных проектов

На реализацию мероприятий национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» и других мероприятий в области здравоохранения в соответствии с заключенными соглашениями и нормативными актами предусмотрено 1 599,34 млн. рублей (2024 г. – 1163,12 млн. руб.), в том числе по средствам федерального бюджета – 1 425,4 млн. рублей (2024 г. – 1132,15 млн. рублей), средства республиканского бюджета – 173,95 млн. рублей (2024 г. 30,97 млн. рублей).

Исполнение за 2025 год составило 1 439,81 млн. рублей, 90,0% от плана, в том числе по средствам федерального бюджета – 1354,9 млн. рублей, 95% от плана (2024 г. факт 1121,33 млн. рублей, из них по федеральному бюджету – 1090,82 млн. рублей), в том числе:

1. На реализацию национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» соглашениями и нормативными актами предусмотрено 1 125,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 954,2 млн. рублей, сред-

ства республиканского бюджета – 171,54 млн. рублей. Исполнено на сумму 966,7 млн. рублей (средства из федерального бюджета – 884,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 82,42 млн. рублей), 100% от контрактации.

2. На реализацию других мероприятий в области здравоохранения предусмотрено 473,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 471,2 млн. рублей; средства республиканского бюджета – 2,5 млн. рублей. Исполнено на сумму 473,1 млн. рублей, из них 470,6 млн. рублей, из республиканского бюджета – 2,5 млн. рублей, (99,88%), из них:

2.1) на реализацию национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» предусмотрено 1 125,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 954,2 млн. рублей; средства республиканского бюджета – 171,5 млн. рублей. Исполнено на сумму 966,7 млн. рублей (средства из федерального бюджета – 884,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 82,4 млн. рублей), 100% от контрактации;

2.2) на обеспечение закупки авиационных работ органами государственной власти субъектов Российской Федерации, в целях оказания медицинской помощи, в пределах, предусмотренных в бюджетной росписи бюджетных ассигнований (185,4 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 111,4 млн. рублей, из республиканского бюджета – 74,0 млн. рублей). Исполнение за 2025 год составило в соответствии с уровнем софинансирования, предусмотренным соглашением, в сумме 124,6 млн. рублей, в том числе по средствам федерального бюджета – 50,6 млн. рублей (40,6%), республиканского бюджета – 74,0 млн. рублей (59,4%). Выполнено 100 вылетов санавиации на сумму 124,6 млн. рублей, количество эвакуированных пациентов составляет 187 чел.;

2.3) на обеспечение граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях предусмотрено 22,42 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 22,2 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,224 млн. рублей. Исполнено на сумму 22,42 млн. рублей на основании заключенных контрактов по приобретению лекарств (100%);

2.4) на обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4 до 17 лет системами непрерывного мониторинга глюкозы предусмотрено 4,2 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 4,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,042 млн. рублей. Исполнено на сумму 4,2 млн. рублей (100%) на основании заключенного контракта;

2.5) на обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы предусмотрено 7,99 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 7,91 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,08 млн. рублей. Исполнено на сумму 7,99 млн. рублей (100%) на основании заключенного контракта;

2.6) на реализацию мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом «хронический вирусный гепатит С»

предусмотрено 7,98 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 7,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,08 млн. рублей. Исполнено на сумму – 7,96 млн. рублей (100%) на основании заключенного контракта;

2.7) организация Центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных и районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах, а также оснащение (дооснащение) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний предусмотрено 2,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 2,5 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,025 млн. рублей. Исполнение составило 100% на сумму 2,5 млн. рублей по поставке 21 ед. медоборудования в 2 медицинские организации;

2.8) на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, предусмотрено 157,7 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 156,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,6 млн. рублей. Исполнение составило 157,7 млн. рублей по приобретению 207 ед. медицинского оборудования для оснащения 4 медицинских организаций;

2.9) оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций предусмотрено 215,8 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 213,6 млн. рублей, из республиканского бюджета – 2,2 млн. рублей. Исполнение составило 215,8 млн. рублей, 100% от плана, по приобретению 153 ед. медоборудования;

2.10) на реализацию мероприятий региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва» предусмотрено 432,82 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 428,5 млн. рублей, из них средства республиканского бюджета – 4,3 млн. рублей. Исполнено на основании заключенных контрактов на сумму 423,65 млн. рублей, 97,9% от плана или 100% от суммы контрактации (из них средства федерального бюджета – 419,41 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 4,2 млн. рублей), в том числе:

2.10.1) на строительство 12 объектов (9 ФАПов, 1 ОВОП и 2 врачебной амбулатории) предусмотрено 137,1 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 135,7 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 1,4 млн. рублей. Исполнено согласно контрактам на сумму 128,8 млн. рублей (93,9% от плана, 100% от контрактации);

2.10.2) на капитальный ремонт зданий 5 медицинских организаций предусмотрено 95,8 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 94,84 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,958 млн. рублей. Исполнено согласно контрактам на сумму 94,94 млн. рублей (100% от контрактации);

2.10.3) на приобретение 46 ед. автомобильного транспорта предусмотрено 60,4 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 59,8 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,6 млн. рублей. Исполнено на сумму 60,4 млн. рублей, 100%, из них средства федерального бюджета – 59,8 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,604 млн. рублей;

2.10.4) на оснащение и переоснащение медицинских организаций медицинским оборудованием предусмотрено 87,92 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 87,04 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,879 млн. рублей. Исполнено на сумму 87,92 млн. рублей (100% от суммы контрактов), из них средства федерального бюджета – 87,04 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,879 млн. рублей, поставлено 179 ед. оборудования в медицинские организации;

2.10.5) на приобретение 2 ед. передвижных мобильных комплексов для оказания медицинской помощи жителям сельских поселений и малых городов предусмотрено 51,6 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 51,1 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 0,516 млн. рублей. Исполнено на 51,6 млн. рублей, 100% по приобретению и поставке передвижных мобильных комплексов.

3. На реализацию других мероприятий в области здравоохранения предусмотрено 473,7 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 471,2 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 2,5 млн. рублей. Исполнено на сумму 473,1 млн. рублей (99,9% от плана) на основании принятых бюджетных обязательств и контрактов, из них средства из федерального бюджета – 470,6 млн. рублей, из республиканского бюджета – 2,5 млн. рублей, из них:

3.1) на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек предусмотрено 61,0 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 60,39 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,610 млн. рублей. Выплаты получили 34 медработника (100% от плана);

3.2) на оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, предусмотрено 1,52 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 0,275 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,25 млн. рублей. Исполнено – 1,52 млн. рублей за оказанные 4 случая высокотехнологичной медицинской помощи (100% от плана);

3.3) на осуществление переданного полномочия Российской Федерации по осуществлению ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», предусмотрено 9,7 млн. рублей. Исполнено на сумму – 9,7 млн. рублей (100%), выплату получили 523 чел.;

3.4) на развитие паллиативной медицинской помощи предусмотрено 7,4 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 7,2 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,2 млн. рублей. Исполнение составило 7,4 млн. рублей (100%), в том числе:

- на приобретение лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества направлено 1,3 млн. рублей, 100% от плана;

- на приобретение 21 ед. медицинского оборудования для оснащения медицинских организацией направлено 1,2 млн. рублей, 100% от плана;

- на приобретение 13 ед. медицинского оборудования на дому направлено 4,9 млн. рублей, 100% от плана;

3.5) на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями предусмотрено 19,6 млн. рублей, в том числе их федерального бюджета – 19,4 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,196 млн. рублей. Исполнено на сумму 19,6 млн. рублей (100%), в том числе:

- на обеспечение профилактики ВИЧ- инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций, направлено 0,8 млн. рублей, которые исполнены на 100%;

- на обеспечение проведения медицинских освидетельствований на ВИЧ-инфекцию направлено 0,7 млн. рублей, 100% от плана;

- на обеспечение проведения профилактических осмотров на туберкулез направлено 18,1 млн. рублей (закуплены диагностические материалы), 100%%

3.6) на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения из федерального бюджета предусмотрено 53,55 млн. рублей. Исполнено на сумму 53,55 млн. рублей (100%);

3.7) на финансовое обеспечение реализации организационных мероприятий, связанных с обеспечением лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей предусмотрено 0,463 млн. рублей, том числе из федерального бюджета – 0,459 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,004 млн. рублей. Исполнено на сумму 0,463 млн. рублей (100%);

3.8) на выплату государственного единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации гражданам при возникновении поствакцинальных осложнений предусмотрено из федерального бюджета 0,124 млн. рублей. В связи с отсутствием количества случаев в 2025 году, кассовое исполнение отсутствует;

3.9) на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов предусмотрено из федерального бюджета 245,6 млн. рублей, которые исполнены на 100%;

3.10) субсидии в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или)

наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг) предусмотрено 19,3 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 19,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,193 млн. рублей. Исполнение составило 19,3 млн. рублей (100%);

3.11) субвенции на осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья (лицензирование) на фонд оплаты труда предусмотрено 2,9 млн. рублей. Исполнено на сумму 2,45 млн. рублей (85,1%);

3.12) иной межбюджетный трансферт на денежное вознаграждение за классное руководство (кураторство) педагогическим работникам государственных образовательных организаций предусмотрено из федерального бюджета 5,05 млн. рублей. Исполнено на сумму 5,05 млн. рублей (100%);

3.13) субсидии на обеспечение выплат ежемесячного денежного вознаграждения советникам директоров по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями государственных общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций субъектов Российской Федерации, г. Байконура и федеральной территории «Сириус» предусмотрено 0,148 млн. рублей. Исполнено на сумму 0,148 млн. рублей (100%);

3.14) на выполнение мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, предусмотрено 0,071 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 0,07 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,007 млн. рублей. Исполнено на сумму – 0,071 млн. рублей;

3.15) иной межбюджетный трансферт на возмещение в полном объеме фактически осуществленных расходов бюджета субъекта Российской Федерации в связи с оказанием первичной медико-санитарной помощи военнослужащим предусмотрено 2,3 млн. рублей, исполнение 100%;

3.16) иной межбюджетный трансферт на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения из резервного фонда Правительства Российской Федерации предусмотрено 45,0 млн. рублей. Исполнение составило на сумму 44,99 млн. рублей (99,99%).

Реализация Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

Территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, включающая территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа) утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2024 г. № 616.

На территории Республики Тыва в реализации территориальной программы в 2025 году участвовали 69 медицинских организаций (2024 г. – 64), из них по ОМС – 58 медицинских организаций (2024 г. – 55).

По средствам обязательного медицинского страхования освоение составило 11 595,6 млн. рублей, из них направлены на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам республики за пределами страхования, – 452,2 млн. рублей, на оплату через страховую медицинскую организацию – 11 143,3 млн. рублей, что по сравнению с 2024 годом больше на 14,0% (2024 г. – 9 778,9 млн. рублей).

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

Стационарная помощь

Принято к оплате за медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара, в количестве 56 370 случаев госпитализации или 98,5% от плана (57 238 случаев госпитализации), из них 2 869 случаев госпитализации по профилю «Онкология» или 88,9% от плана (2024 г. – 3 226); 1710 случаев госпитализации по высоко-технологической медицинской помощи или 100,6% от плана (2024 г. – 1 699); 51 351 случай госпитализации по иным профилям или 99,3% от плана (2024 г. – 51 719).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в условиях стационара составило 5 531,3 млн. рублей при утвержденной стоимости 5 255,6 млн. рублей или 105,2%, из них стоимость объема случаев госпитализации по профилю «Онкология» составляет 473,0 млн. рублей или 84,9% (план – 557,1 млн. рублей); стоимость объема случаев госпитализации по высокотехнологической медицинской помощи составляет 488,1 млн. рублей или 99,1% (план – 489,3 млн. рублей); стоимость объема случаев госпитализации по иным профилям составляет 4 754,8 млн. рублей или 109,4% (план – 4 348,1 млн. рублей).

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по итогам 2025 года, приняты к оплате в количестве 897 483 посещения с профилактическими и иными целями или 90,8% от запланированных объемов на 2025 год (987 972 посещения), в том числе:

- по посещениям с профилактическими целями – 250 709 посещений или 92,0% от запланированных (272 510 посещений), из них по профилактическим медицинским осмотрам 90 444 посещения взрослого и детского населения или 107,9% от запланированных (83 839 посещений); по диспансеризации взрослого и детского населения 115 056 посещений или 84,7% от запланированных (135880 посещений), в том числе по углубленной диспансеризации 14 829 посещений или 93,0% от плана (15 951 посещений); по диспансеризации репродуктивного здоровья 38 418 посещений или 90,8% от запланированных (42 323 посещений);

- по посещениям с иными целями – 646 744 посещения или 90,4% от запланированных (715 462 посещений);

- по неотложной медицинской помощи – 161 272 посещения или 95,0% от запланированных (169 695 посещений);

- по обращениям по поводу заболеваний – 369 104 обращения или 95,9% от запланированных (384 877 обращений);

- по школам для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями – 15 755 комплексных посещений или 80,4% от запланированных (19 587 комплексных посещений), в том числе по школам сахарного диабета – 1 755 комплексных посещений или 97,9% от запланированных (1 792 комплексных посещений);

- по поводу диспансерного наблюдения хронических больных – 73 132 посещения или 88,9% от запланированных объемов (82 250 посещений);

- по проведению отдельных диагностических (лабораторных) исследований – 67 474 исследования или 77,8% от запланированных (86 729 исследований);

- по посещениям с профилактической целью центров здоровья – 6 791 комплексных посещений или 64,9% от запланированных (10 468 комплексных посещений).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в амбулаторно-поликлинических условиях составило 4 151,8 млн. рублей при утвержденной стоимости 4 443,8 млн. рублей или 93,4%, в том числе:

- посещения с профилактическими и иными целями составила 1 233,4 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 347,3 млн. рублей или 91,5%; на оплату профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения – 397,8 млн. рублей или 101,6% от плана (391,4 млн. рублей); на оплату диспансеризации взрослого и детского населения – 682,4 млн. рублей или 88,0% от плана (775,3 млн. рублей), в том числе направлено на оплату углубленной диспансеризации – 36,2 млн. рублей или выполнение составило 92,0% от плана (39,4 млн. рублей); на оплату диспансеризации репродуктивного здоровья – 122,2 млн. рублей или выполнение составило 88,0% от плана (138,9 млн. рублей);

- посещения с иными целями – 589,6 млн. рублей при утвержденной стоимости 558,4 млн. рублей или 105,6% от плана;

- посещения в неотложной форме – 301,3 млн. рублей при утвержденной стоимости 297,3 млн. рублей или 101,3% от плана;

- обращения в связи с заболеваниями – 1 418,6 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 415,6 млн. рублей или 100,2%;

- школы больных с хроническими неинфекционными заболеваниями – 40,0 млн. рублей при утвержденной стоимости 49,9 млн. рублей или 80%, в том числе школы сахарного диабета – 4,0 млн. рублей при утвержденной стоимости 4,2 млн. рублей или 98,1%;

- диспансерное наблюдение хронических больных – 263,5 млн. рублей при утвержденной стоимости 389,9 млн. рублей или 67,6% от плана;

- проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований – 265,4 млн. рублей при утвержденной стоимости 339,3 млн. рублей или 78,1% от плана;

- посещения с профилактической целью центров здоровья – 30,9 млн. рублей при утвержденной стоимости 41,7 млн. рублей или 74,2% от плана.

Дневной стационар

Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара, принята к оплате в количестве 19 040 случаев лечения или 86,5% от плана (22014 случаев лечения), из них по профилю «Онкология» оплачено 1740 случаев лечения или 42,3% от плана (4 110 случаев лечения); по экстракорпоральному оплодотворению оплачено 168 случаев лечения или 83,2% от плана (202 случая лечения); по заболеванию вирусным гепатитом С оплачено 214 случаев лечения или 98,2% от плана (218 случаев лечения); по иным профилям оплачено 16 095 случаев лечения или 96,8% от плана (16 634 случая лечения).

Финансовое обеспечение выполненных объемов медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, составило 1 213,8 млн. рублей, при утвержденной стоимости 1 184,0 млн. рублей или 102,5%, из них объемы по профилю «Онкология» составили 363,4 млн. рублей или 65,2% от плана (557,6 млн. рублей); объемы лечения по ЭКО составили 25,9 млн. рублей или 66% от плана (39,5 млн. рублей); объемы по заболеванию вирусным гепатитом С составили 24,6 млн. рублей или 58,1% от плана (42,4 млн. рублей); объемы случаев лечения по иным профилям составили 758,3 млн. рублей или 151% от плана (502,3 млн. рублей).

Скорая медицинская помощь

Приняты к оплате 77 919 вызовов скорой медицинской помощи или 85,5% от плана (91 132 вызова), в том числе 21 вызов с оказанием тромболитической терапии или 63,6% от плана (33 вызова); 413 вызовов по медицинской эвакуации или 99,5% от плана (415 вызовов).

Финансовое обеспечение за выполненные объемы скорой медицинской помощи составило 698,7 млн. рублей при плане 696,9 млн. рублей или 100,3%, в том числе объемы медицинской помощи при оказании тромболитической терапии составили 1,4 млн. рублей при плане 2,0 млн. рублей или 63,0%; объемы медицинской эвакуации, осуществляемой наземным транспортом консультативными специализированными бригадами, составили 8,3 млн. рублей при плане 8,0 млн. рублей или 104,5%.

Медицинская реабилитация

Объемы медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» приняты к оплате в количестве 1 073 комплексных посещения в амбулаторных условиях или 105,3% от плана (1 019 комплексных посещений); 1 679 случаев в условиях круглосуточного стационара или 94,7% от плана (1 773 случая госпитализации); 823 случая в условиях дневного стационара или 96,8% от плана (850 случаев лечения).

Финансовое обеспечение медицинской реабилитации составило 262,3 млн. рублей при плане 260,3 млн. рублей или 100,8%, из них комплексных посещений – 40,2 млн. рублей или 87,1% от плана (46,1 млн. рублей); случаи госпитализации – 180,5 млн. рублей при плане 171,7 млн. рублей или 105,1%; случаи лечения – 41,6 млн. рублей или 98,0% от плана (42,5 млн. рублей).

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

За 2025 год государственная программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы» (далее – Программа) исполнена на сумму 20 108 820,43 тыс. рублей или на 98,9% от плана.

Таблица 52

**Финансовое исполнение Программы
за 2025 год**

Наименование	План	Факт	(тыс. рублей) % исполнения
Федеральный бюджет	1 557 177,79	1 484 631,17	95,3
Республиканский бюджет Республики Тыва	7 588 357,38	7 555 447,63	99,6
Средства Территориального фонда ОМС	11 181 359,60	11 068 741,63	99,0
Всего	20 326 894,77	20 108 820,43	98,9

Подпрограмма 1. «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» исполнена на сумму 15 181 528,24 тыс. рублей или на 98,7% от годового плана (план – 15 389 315,14 тыс. рублей), в том числе:

- федеральный бюджет – 1 268 152,87 тыс. рублей или 94,6% (план – 1 340 699,44 тыс. рублей);
- республиканский бюджет – 3 091 969,03 тыс. рублей или 99,0% (план – 3 123 889,13 тыс. рублей);
- за счет средств ОМС – 10 821 406,33 тыс. рублей или 99,1% (план – 10 924 726,57 тыс. рублей).

В 2025 году было запланировано проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в количестве 174252 комплексных посещений. Фактически за отчетный период было проведено 149630 посещений, что составило 85,9% от запланированного, на общую сумму 756 225,90 тыс. рублей.

Планировалось проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в количестве 3936 комплексных посещений. Фактически за отчетный период проведено 3855 посещений, что составило 98,0% от запланированного, на общую сумму 43 079,39 тыс. рублей.

В ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» было запланировано проведение осмотров для взрослых в количестве 7484 посещения. Фактически за отчетный период проведено 6608 посещений, что составило 88,3% от запланированного, на общую сумму 30 712,35 тыс. рублей.

В ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» было запланировано проведение осмотров в количестве 3119 посещений. Фактически

за отчетный период проведено 3408 посещений на общую сумму 9 587,95 тыс. рублей.

На проведение профилактических медицинских осмотров среди взрослых было запланировано 25843 случая. Фактически за отчетный период проведено 26653 посещения, что составило 103,1% от запланированного, на общую сумму 103 587,79 тыс. рублей.

На проведение профилактических медицинских осмотров среди детей было запланировано 57983 случая. Фактически за отчетный период проведено 63779 посещений, что составило 110,0% от запланированного, на общую сумму 292 653,22 тыс. рублей.

На оказание неотложной медицинской помощи было запланировано 167317 случаев. Фактически было проведено 159705 случаев, что составило 95,5% от запланированного, на общую сумму 282 725,25 тыс. рублей.

В амбулаторно-поликлиническом звене по обращению в связи с заболеванием было запланировано 468487 случаев. Фактически был проведен 539121 случай, что составило 115,1% от запланированного, на общую сумму 1 629 215,11 тыс. рублей.

На совершенствование медицинской эвакуации (наземная эвакуация) было запланировано обслуживание 415 вызовов. Фактически было проведено 413 вызовов, что составило 99,5% от запланированного, на общую сумму 8 346,03 тыс. рублей.

На обслуживание скорой медицинской помощи и тромболизиса, было запланировано 90 502 вызова. Фактически было проведено 74822 вызова, что составило 82,7% от запланированного, на общую сумму 678 339,72 тыс. рублей.

На оказание высокотехнологической медицинской помощи по профилю «Неонатология» в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» было запланировано 182 случая. Фактически было проведено 175 случаев, что составило 96,2% от запланированного, на общую сумму 75 277,40 тыс. рублей.

На оказание высокотехнологической медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» было запланировано 93 случая. Фактически было проведено 103 случая, что составило 110,8% от запланированного, на общую сумму 29348,75 тыс. рублей.

На оказание высокотехнологической медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» было запланировано 104 случая процедур экстракорпорального оплодотворения. Фактически было проведено 103 случая, что составило 99,0% от запланированного, на общую сумму 18 924,66 тыс. рублей.

На оказание высокотехнологической медицинской помощи в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» было запланировано 1424 случая. Фактически было проведено 1433 случая, что составило 100,6% от запланированного, на общую сумму 377 736,70 тыс. рублей.

На обеспечение питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей до 3-х лет запланировано 24 781,00 тыс. рублей. На отчетный период исполнено на сумму 24 776,37 тыс. рублей (99,9% от плана).

На 2025 год запланировано проведение капитального ремонта в 5 подведомственных учреждениях на сумму 34 146,0 тыс. рублей, исполнено на сумму 30 150,08 тыс. рублей:

1) капитальный ремонт пожарной лестницы в здании детской поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ». Заключен контракт на сумму 451,0 тыс. рублей, работы согласно госконтракту завершены. Приняты на проверку акты выполненных работ на сумму 433,9 тыс. рублей;

2) капитальный ремонт здания поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ». Заключен контракт на сумму 28200,0 тыс. рублей. Работы на объекте начаты с 25 апреля 2025 г. Установлена система пожарной сигнализации.

3) ремонт системы пожарной сигнализации, системы оповещения и управления эвакуации людей при пожаре в здании ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». Заключен контракт на сумму 12020,4 тыс. рублей, работы на объекте завершены;

4) выполнение работ по капитальному ремонту крыши, оконных и дверных проемов взрослого отделения здания филиала ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в с. Кызыл-Мажалык. Заключен контракт на сумму 3 599,0 тыс. рублей, работы на объекте завершены;

5) выполнение работ по выборочному капитальному ремонту в здании ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ». Заключен контракт на сумму 6039,1 тыс. рублей, работы на объекте завершены.

По целевой программе выполнено 100 полетов санитарной авиации. Освоение целевых средств составляет 124 583,40 тыс. рублей (67,2,0%), в том числе:

- средства федерального бюджета – 50 586,63 тыс. рублей;
- средства бюджета субъекта – 73 996,77 тыс. рублей.

Количество эвакуированных пациентов составило 187 человек, из них детей – 57 чел., в том числе детей до 1 года – 16 чел.

По региональному проекту «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва на 2021-2025 годы» заключены контракты на выполнение работ по строительству 12 объектов на сумму 139 619,90 тыс. рублей. Исполнено на сумму 128 782,64 тыс. рублей или 92,2%.

На осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений заключены контракты на выполнение капитального ремонта 5 объектов на сумму 95 803,03 тыс. рублей. Исполнено на сумму 94 939,63 тыс. рублей или 99,1%.

На приобретение 46 ед. автомобильного транспорта предусмотрено 60377,37 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 59 773,60 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 603,77 тыс. рублей. Автотранспорт полностью поставлен в медицинские организации.

Приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи заключены контракты и поставлено 179 ед. медицинского оборудования на сумму 87 920,70 тыс. рублей.

На приобретение 2 передвижных мобильных комплексов для оказания медицинской помощи жителям сельских поселений и малых городов запланировано приобретение двух комплексов (маммограф и флюорограф) на сумму 51626,57 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 51 110,30 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 516,27 тыс. рублей. Мероприятие исполнено на сумму 51 626,57 тыс. рублей. Маммографический и флюорографический комплексы поставлены и переданы в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ».

Подпрограмма 2. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» исполнена на сумму 428 058,18 тыс. рублей или 97,9% от годового плана (план – 437 470,03 тыс. рублей), в том числе:

- федеральный бюджет – 156 088,30 тыс. рублей или 100,0%;
- республиканский бюджет – 24 634,58 тыс. рублей или 99,5%;
- за счет средств ОМС – 247 335,30 тыс. рублей или 96,4%.

На 2025 год запланировано 3383 случая медицинской реабилитации, которые осуществлялись в круглосуточном, дневном стационарах и амбулаторно-поликлинических условиях. Фактически за отчетный период проведено 3410 случаев, что составило 100,8% от запланированного, на общую сумму 247335,30 тыс. рублей.

Оздоровление детей, находящихся на диспансерном наблюдении медицинских организаций в условиях санаторно-курортных учреждений, исполнено на сумму 23 057,93 тыс. рублей.

Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации, исполнено на сумму 157 664,95 тыс. рублей.

Подпрограмма 3. «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» исполнена на сумму 288 456,76 тыс. рублей или 99,7% от годового плана (план – 289 332,30 тыс. рублей), в том числе:

- федеральный бюджет – 60 390,00 тыс. рублей (план – 60 390,0) или 100%;
- республиканский бюджет – 228 066,76 тыс. рублей (план – 228 942,30) или 99,6%.

На обеспечение деятельности Республиканского медицинского колледжа профинансировано 90 852,27 тыс. рублей (на коммунальные услуги, материальные запасы, заработная плата, налоги и др. статьи).

В 2025 году выплачено стипендий студентам Республиканского медицинского колледжа на сумму 3 625,00 тыс. рублей. На обеспечение мероприятий по подготовке средних медицинских работников медицинского колледжа профинансировано 1 685,00 тыс. рублей.

Центром повышения квалификации предусмотрены расходы на курсовые и сертификационные мероприятия на сумму 1500,0 тыс. рублей, исполнение 100%.

Подпрограмма 5. «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Тыва» исполнена за счет республиканского бюджета на сумму 4 210 777,25 тыс. рублей или 100% от годового плана. На медицинское страхование неработающего населения направлены 4 210 777,25 тыс. рублей.

Таблица 53

Сведения о показателях (индикаторах) Программы

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
1	Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	человек	314,3	297,6	287,5	96,6	данный показатель составил 287,5 на 100 тыс. нас., что на 3,4% ниже планового показателя. Показатель достигнут
2	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных), на 100 тыс. населения	человек	104,0	111,7	114,5	102,3	данный показатель составил 114,5 на 100 тыс. нас., что на 2,3% выше планового показателя. Показатель не достигнут
3	Младенческая смертность	промилле	6,2	5,3	4,0	75,5	по данным медицинских организаций показатель младенческой смертности составил 4,0 на 1000 родившихся живыми, что на 24,5% ниже планового показателя. Показатель достигнут
4	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения,	процентов	93,1	81,7	96,7	118,4	число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги, в рамках диспансерного наблюдения составляет 39212 чел. Пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, составляет 40564 чел. Показатель достигнут

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	состоящих под диспансерным наблюдением						
5	Обеспечение охвата всех граждан проф. медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	процентов	70,0	75,0	97,0	129,3	профилактическим медицинским осмотром охвачено 25883 чел. (97,0%), при годовом плане 26670
6	Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. населения	24,6	21,5	24,2	112,6	показатель смертности от туберкулеза составил 24,2 на 100 тыс. населения, что в сравнении с плановым показателем (21,5) выше на 12,6%. Показатель не достигнут
7	Детская заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. детского населения	129,9	126,3	104,1	82,4	на учет с новыми случаями заболевания туберкулезом взято 107 детей от 0 до 14 лет, показатель 104,1 на 100 тыс. детского населения, что на 31,1% меньше планового показателя. Показатель достигнут
8	Подростковая заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. подросткового населения	157,5	155,3	110,2	71,0	взяты на учет 21 подросток, в сравнении с плановым показателем отмечается снижение на 29,0%. Показатель достигнут
9	Эффективность лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью туберкулезом	процентов	46,5	75,0	53,2	70,9	взято на лечение 554 больных с множественной лекарственной устойчивостью, из них эффективный курс у 295 пациентов или 53,2%. Показатель не достигнут
10	Доля пролеченных больных с вирусными гепатитами	процентов	96,0	98,0	82,7	84,4	по данным медицинских организаций по сравнению с плановым показателем отмечается снижение показателя – 82,7%. Показатель частично достигнут. Пролечено 122 пациента, на 31 декабря 2025 г. состоят на учете 795 человек
11	Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках рас-	процентов	95,0	95,0	96,9	102,0	проводится согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 15 декабря 2022 г. № 809 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	ширенного неонатального скрининга, от общего числа родившихся живыми в субъектах Российской Федерации, реализующих мероприятия по проведению расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания						ва «Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Республике Тыва»
12	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	процентов	100,0	42,54	44,1	103,7	проводятся мероприятия согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 333 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом» в рамках исполнения аналогичного федерального проекта. Длительный стаж заболевания, декомпенсация, недостаточное диспансерное наблюдение, позднее обращение за медицинской помощью характеризует отрицательную динамику. Всего высоких ампутаций – 15, общее количество ампутаций – 34. Показатель превышает целевой
13	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	процентов	0,0	42,39	34,4	81,2	всего пациентов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина, составило 3201 чел., из них менее 7% – 1103 чел.

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
14	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	процентов	0,0	1,09	1,0	91,7	количество пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, со слепотой и ХБП5 – 58 чел.
15	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	процентов	41,2	57,6	56,8	98,6	доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимых в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, составила 3201 чел.
16	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	процентов	22,9	27,9	97,2	348,4	выявлено 389 чел. в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 333, доля составляет 97,2%
17	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с	процентов	13,4	16,2	40,2	248,1	количество пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом,

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год						составило 2624 чел.
18	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	процентов	49,1	62,1	99,0	159,4	охват исследованием уровня глюкозы натощак остается на стабильно высоком уровне – 133054 чел., всего прошли профмероприятия 134385 чел.
19	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95% от подлежащих иммунизации	процентов	95,0	95,0	98,7	103,9	охват вакцинацией в рамках Национального календаря профилактических прививок составил 98,7% от числа подлежащих лиц за 2025 г.
20	Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	человек	13,3	8,8	13,3	151,1	зарегистрировано 45 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель 13,3 на 100 тыс. населения, изменений в динамике заболеваемости по сравнению с прошлого года не наблюдается
21	Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	человек	19,99	19,7	29,5	149,7	за счет увеличения охвата обследованием на маркер гепатита С врачами первичного звена во время диспансеризации, профилактического осмотра (скрининг)
22	Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	человек	133,4	118,6	83,8	70,7	по данным медицинских организаций из числа постоянных жителей республики взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания туберкулезом 283 больных, что на 29,3% меньше в сравнении с прогнозным показателем Показатель не достигнут
23	Снижение дефицита врачей в государственных медицинских организациях субъектов Российской Федерации	процентов	100,0	95,0	29,3	30,8	показатель снижения дефицита врачей Российской Федерации. Значение к 2030 году должно составить – 5%. Предельные значения показателя в целом по Российской Федерации и в разрезе субъектов Российской Федерации стремятся к 0. План на 2025 г. – снижение

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
							от базового значения дефицита, рассчитанного по Методике расчета потребности в кадрах в 2023 г. – 372 чел. при потребности – 1897 чел., что соответствует 100% значению до планового значения 95% в 2025 г. фактическое исполнение – снижение дефицита до 263 чел., 29,3%, при потребности 1816 чел. в 2025 г. при дефиците врачей – 109 чел. Фактическое исполнение за 2025 г. составляет 100%. Показатель достигнут
24	Обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения	человек	47,7	47,7	51,0	106,9	обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 51,0. Показатель достигнут
25	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения	человек	131,7	131,9	139,7	105,9	обеспеченность средними медицинскими работниками на 10 тыс. населения составляет 139,7. Показатель достигнут
26	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских	процентов	0,0	100,0	100,0	100,0	реализация программы «Земский доктор/Земский фельдшер» осуществляются в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 10 апреля 2024 г. № 160. План – 34 медработника, из

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
							них 31 врач и 3 средних медработника. Факт – 34 медработника (100%): 31 врач (100%) и 3 фельдшера (100%). Исполнение на 61 млн. рублей (100%). Показатель достигнут
27	Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, и вставших на учет по беременности	процентов	0,0	13,0	13,0	100,0	число беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора, проконсультированных в кабинетах медико-социальной помощи, составило 961 чел., из них 120 (13,0%) женщин отказались от прерывания беременности и встали на диспансерный учет по беременности. Плановое значение данного показателя -13,0%. Показатель достигнут
28	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведения профилактических медицинских осмотров	процентов	0,0	80,0	85,1	106,4	число детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, подлежащих взятию под диспансерное наблюдение, – 378 чел., из них с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации – 322 чел., процент достижения составил 85,1%, при плановом годовом значении – 80,0%. Показатель достигнут
29	Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского ти-	процентов	0,0	20,0	19,6	98,0	доля сельских женщин, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, составила 19,6%, при плановом годовом значении – 20,0%. Показатель частично достигнут

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	па и малых городах						
30	Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	процентов	0,0	32,0	20,4	63,8	диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья прошли 24454 чел., что составило 20,4%, от годового плана 32%. Показатель не достигнут
31	Обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте 2-17 лет включительно системами непрерывного мониторинга глюкозы	человек	0	36	37,0	102,8	на обеспечение детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте 4-17 лет системами непрерывного мониторинга глюкозы предусмотрено 4 165,7 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 4 124,0 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 41,7 тыс. рублей. Заключен 1 контракт на сумму 4 165,5 тыс. рублей. Исполнено на сумму 4 165,5 тыс. рублей
32	Обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы	человек	0	101	214,0	211,9	на обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы, предусмотрено 7 990,6 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 7 910,7 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 79,9 тыс. рублей. Заключен 1 контракт на сумму 7 990,2 тыс. рублей. Исполнено на сумму 7 990,2 тыс. рублей
32	Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении	человек	0	1306	1619,0	124,0	на данное мероприятие предусмотрено 22 415,8 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 22 191,6 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 224,2 тыс. рублей. Заключены 45 контрактов на сумму 22 415,8 тыс. рублей. Исполнено на сумму 22 415,8 тыс. рублей
33	Оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного ме-	человек	4	4	4	100,0	4 чел. получили высокотехнологичную медицинскую помощь

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	дицинского страхования, в медицинских организациях субъектов Российской Федерации						
34	Обеспечена потребность в лекарственных препаратах пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, получающих лечение в амбулаторных условиях	человек	0	34	34,0	100,0	на реализацию мероприятия предусмотрено 7 981,1 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета – 7 901,3 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 79,8 тыс. рублей. Заключено 2 контракта на сумму 7 964,93 тыс. рублей. Исполнено на сумму 7 964,93 тыс. рублей
35	Реализованы организационные мероприятия по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных по программе 14 высокозатратных нозологий	человек	0	229	218,0	95,2	предусмотрено 462,3 тыс. рублей, том числе из федерального бюджета – 458,6 тыс. рублей, из республиканского бюджета – 4,6 тыс. рублей. Заключен 1 контракт на сумму 463,2 тыс. рублей. Исполнено на сумму 463,2 тыс. рублей
36	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	человек	0	45	45,0	100,0	на 2025 год запланировано охватить вакцинацией против пневмококковой инфекции среди лиц, от 60 лет и старше, проживающих в организациях социального обеспечения РТ из числа ранее не привитых лиц, 45 человек, фактически вакцинированы 45 человек, из числа вновь прибывших лиц в 2025 г.
37	Проведено массовое обследование новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга	тыс. человек	5,0	5,2	3,7	71,2	в рамках неонатального скрининга принято 3774 тест-бланков. С начала года в группе риска находятся 70 детей, из них 12 не явились на прием, 2 случая ex. letalis. Из обследованных выявлены 3 случая заболевания врожденным гипотериозом, направлены на консультацию генетика
38	Эвакуированы пациенты с использо-	человек	287	330	157,0	47,6	заключено соглашение с ГБУЗ Республики Тыва

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	ванием санитарной авиации для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах						«Перинатальный центр Республики Тыва» на реализацию мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг)
39	Осуществлен капитальный ремонт зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 100 тыс. человек	единиц	0	5	5,0	100,0	показатель достигнут
40	Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 100 тыс. человек	единиц	0	179	179,0	100,0	в рамках реализации модернизации первичного звена здравоохранения в 2025 г. поставлено и введено в эксплуатацию 179 ед. медицинского оборудования
41	Приобретены транспортные средства (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе	единиц	0	48	48,0	100,0	в рамках реализации модернизации первичного звена здравоохранения в 2025 г. поставлено и введено 48 ед. автотранспорта, 1 ед. передвижной маммографический комплекс, 1 ед. передвижного флюорографического комплекса

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	приобретение ПМК						
42	Созданы объекты первичного звена здравоохранения	единиц	0	12	12,0	100,0	показатель достигнут
43	Доля лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта	процентов	51,6	56,7	56,7	100,0	случаев диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями врачами участковыми-терапевтами – 56138 чел.
44	Доля населения, которой доступна первичная медико-санитарная помощь в модернизированных медицинских подразделениях	процентов	71,0	74,7	74,7	100,0	доля пациентов, которой доступна первичная медико-санитарная помощь в модернизированных медицинских подразделениях, составляет 74,7%
45	Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения	процентов	44,0	44,4	43,3	97,5	показатель частично достигнут
46	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	10,9	10,6	8,3	78,3	из 125 поступивших с инфарктом миокарда умерло 12 пациентов
47	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	12,1	12,1	11,7	96,7	число всего поступивших больных с острым нарушением мозгового кровообращения 496 чел., а умерших от острого нарушения мозгового кровообращения 58 чел., таким образом, больничная летальность составляет 11,7%
48	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых ослож-	процентов	99,8	99,8	99,8	100,0	из 1667 пациентов, нуждающихся в лекарственном обеспечении, получает 1665

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	нений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами						пациентов
49	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара	процентов	0,2	2,2	7,5	340,9	пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, – 26 чел., всего выбывших из стационара с инфарктом мозга 348 чел., соответственно доля пациентов составляет 7,5%
50	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией)	процентов	20,0	32,5	68,3	210,2	выполнено чрескожных коронарных ангиопластик или оказана тромболитическая терапия 44 пациентам из 77 поступивших
51	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий	процентов	0,0	5,0	9,5	190,0	всего переданы из неврологического отделения Регионального сосудистого центра – 397, умерли после выписки домой – 22, повторные инсульты – 2. Из кардиологического отделения регионального сосудистого центра выписаны 179, повторные инфаркты миокарда – 30, умер 1 после выписки
52	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций	процентов	39,2	41,6	53,1	127,6	по данным медицинских организаций данный показатель составил 53,1%. Показатель достигнут
53	Доля лиц, живущих 5 и более лет с мо-	процентов	51,2	53,9	57,0	105,8	по данным канцер регистра данный показатель составил

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	мента установления диагноза злокачественного новообразования						57,0%
54	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение	процентов	0,0	70,0	49,0	70,0	по данным ТФОМС данный показатель составляет 49%
55	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)	процентов	21,3	20,3	20,3	100,0	по данным медицинских организаций данный показатель составил 20,3%
56	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению	процентов	0,0	18,0	26,0	144,4	больных, состоящих под диспансерным наблюдением в Региональном эндокринологическом центре, составило 1430 чел., всего состоит в медорганизациях под диспансерным наблюдением 5500 чел., таким образом доля больных составляет 26,0%
57	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от	процентов	0,0	80,0	100,0	125,0	всего обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы крови 183 чел., число нуждающихся – 183 чел., таким образом, доля больных составляет 100%. Показатель достигнут

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	числа нуждающихся						
58	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год	процентов	14,9	16,2	17,6	108,6	пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, – 968 чел. Показатель достигнут
59	Доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, из числа зарегистрированных пациентов с хроническим вирусным гепатитом С	процентов	0,0	90,0	90,0	100,0	доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, из числа зарегистрированных пациентов с хроническим вирусным гепатитом С составляет 90%. Показатель достигнут
60	Доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	3,81	3,82	5,3	138,7	доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением составляет 5,3, т.е. увеличение на 39%. Показатель достигнут
61	Доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами, в условиях дневного стационара в рам-	процентов	3,19	5,1	10,1	198,0	доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами, в условиях дневного стационара в рам-

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	каж обязательного медицинского страхования, от общего числа медицинского страхования, от общего числа пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением						числа пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением составляет 10,1%. Показатель достигнут
62	Доля пациентов, излечившихся от хронического вирусного гепатита С, от обеспеченных лекарственными препаратами	процентов	93,0	93,0	93,0	100,0	доля пациентов, излечившихся от хронического вирусного гепатита С, от обеспеченных лекарственными препаратами составляет 93%. Показатель достигнут
63	Охват скринингом на наличие антител к вирусному гепатиту С лиц из групп повышенного риска	процентов	3,5	7,0	4,3	61,4	охват скринингом на наличие антител к вирусному гепатиту С лиц из групп повышенного риска от плана составляет 62%
64	Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете в разделе «Здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)	процентов	0,0	60,0	60,0	100,0	в средствах массовой информации проводится масштабная работа по организации медицинской реабилитации
65	Увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации	процентов	0,0	4,0	4,0	100,0	наблюдается увеличения количества лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации
66	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по	единиц	0,0	3,0	3,0	100,0	поставлено 42 ед. оборудования. Показатель достигнут

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей						
67	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	процентов	6,7	7,7	7,5	97,4	выявленные с факторами риска пациенты взяты на диспансерный учет, запланированы и ведутся профилактические мероприятия по снижению доли, лиц с факторами риска
68	Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	литр чистого (100%) спирта	5,59	5,46	5,2	95,2	показатель имеет тенденцию к снижению
69	Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более	процентов	20,91	20,38	24,5	120,2	разработаны и исполняются профилактические мероприятия по снижению распространенности курения табака в возрасте 15 лет и более
70	Оснащены (переоснащены, дооснащены) медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном частью 5 статьи 36 Федерального закона «Об основах здоровья	единиц	2	2	2,0	2,0	на оснащение (переоснащены, дооснащены) медицинских организаций, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями предусмотрено 1 200,0 тыс. рублей. Заключены контракты на сумму 1 199,97 тыс. рублей. Исполнено на сумму 1 199,97 тыс. рублей

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	План	Факт 2025 г.	Динамика	Фактический результат выполнения мероприятия
	граждан в Российской Федерации»						
71	Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечены лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества	единиц	1968	2324	2324,0	1664,0	на закупку лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, предусмотрено 1 341,3 тыс. рублей. Заключены контракты на сумму 1 341,3 тыс. рублей. Исполнено на сумму 1 341,3 тыс. рублей
72	Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому	человек	70	141	141,0	132,0	на обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому предусмотрено 4 862,2 тыс. рублей. Заключены контракты на сумму 4 862,2 тыс. рублей, исполнено на сумму 100%
73	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации	процентов	0,0	33,0	21,0	63,6	медицинское освидетельствование на антитела к ВИЧ прошли российские и иностранные граждане – 106618 чел. Выполнение плана составляет 63,6%
74	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	0,0	73,0	95,8	131,2	охват населения составил 95,8%, что на 31,2% больше планового показателя. Показатель достигнут
75	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	0,0	93,0	94,3	101,4	уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции составил 94,3% по итогам обработки 4728 анкет. Показатель достигнут

Раздел VII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления

В Республике Тыва проектная деятельность в системе здравоохранения осуществлялась во исполнение распоряжения Правительства Республики Тыва от 6 декабря 2024 г. № 649-р «Об утверждении составов проектных комитетов по реализации на территории Республики Тыва национальных проектов на 2025-2030 годы».

В 2025 году в стране началась реализация национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», направленного на формирование приверженности граждан к здоровому образу жизни и предупреждение заболеваний через новые стратегические и тактические подходы системы профилактики. Система здравоохранения республики меняет фокус с лечения болезней на сохранение здоровья на всех этапах жизни человека.

По республике в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» определены плановые значения показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет»: план 2025 года – 68,31 лет.

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении осуществляется путем создания условий для продолжительной и активной жизни за счет повышения качества и доступности медицинской помощи, оказываемой пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, за счет создания доступной и качественной системы медицинской реабилитации, способствующей восстановлению здоровья после перенесенных заболеваний, травм и операций.

По национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь» создается профилактическая система здравоохранения республики с изданием приказов единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми, эндокринологическими и онкологическими заболеваниями на территории Республики Тыва. Проекты приказов согласованы с профильными НМИЦ кардиологии им. Е.И. Чазова и НМИЦ эндокринологии. Издан приказ Минздрава Республики Тыва от 17 сентября 2025 г. № 1293пр/25 «Об организации медицинской помощи населению Республики Тыва по профилям «эндокринология», «детская эндокринология». Издан приказ Минздрава Республики Тыва от 29 октября 2025 г. № 1514пр/25 «Об утверждении единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Тыва». Издан приказ Минздрава Республики Тыва от 30 октября 2025 г. № 1528пр/25 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, а также с подозрением на онкологические заболевания на территории Республики Тыва».

В 2025 году в целях повышения качества оказания медицинской помощи по национальным проектам «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» для нужд медицинских организаций приобретены 560 единиц медицинского

оборудования. По региональному проекту «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» было приобретено 207 единиц медицинского оборудования с оснащением 4 отделений для амбулаторной медицинской реабилитации с дневными стационарами в ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «РКДЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1». По региональному проекту «Модернизация первичного звена здравоохранения» медицинские организации первичного звена здравоохранения были оснащены 179 единицами современными оборудованиями. По национальному проекту «Семья» Перинатальный центр Республики Тыва был оснащен 153 единицами современного оборудования.

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни также осуществляется за счет формирования системы укрепления общественного здоровья путем внедрения новых подходов в работе системы профилактики хронических неинфекционных заболеваний для увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

В республике внедрена новая парадигма деятельности центров здоровья взрослого населения с проведением углубленного профилактического консультирования. По региональному проекту «Здоровье для каждого» новый Центр здоровья открыт в структуре ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ». Центры здоровья для взрослых оснащены 21 единицей медицинского оборудования для выявления факторов риска и проведения углубленного профилактического консультирования. Центры здоровья постепенно превращаются в центры здорового долголетия. Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 31 июля 2025 г. № 1047пр/25 «Об утверждении маршрутизации пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний в Центры здоровья для взрослых в Республике Тыва в 2025 году». За 2025 год 15,4% граждан с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний, выявленных в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошли углубленное профилактическое консультирование в Центрах здоровья для взрослых, которым были разработаны индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни.

Центрами здоровья организовано диспансерное наблюдение 4 292 граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний с формированием индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни, в том числе с использованием выездных методов работы. Центрами здоровья осуществлено обследование 2303 работающих граждан на рабочем месте, а также диспансерное наблюдение на рабочем месте лиц с выявленными рисками развития заболеваний.

В республике реализованы мероприятия муниципальных программ по укреплению здоровья и формированию здоровьесберегающей среды в Дзун-Хемчикском, Кызылском и Сут-Хольском кожуунах.

По региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Республика Тыва участвует в межрегиональных исследованиях «ХОСТА-

ХСН» совместно с ФГБУ «НМИЦ кардиологии имени И.И. Чазова», национальным координатором исследований является главный внештатный кардиолог Минздрава России Бойцов С.А. За 2025 год в межрегиональном регистре внесены паспорта 448 пациентов с хронической сосудистой недостаточностью.

По региональному проекту «Борьба с сахарным диабетом» в целях увеличения продолжительности жизни пациентов с сахарным диабетом открыты 3 школы сахарного диабета в ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница». За 2025 год 2284 пациента с сахарным диабетом прошли специальное структурированное обучение по сахарному диабету в школах сахарного диабета. Системами непрерывного мониторинга глюкозы, приобретенными в рамках регионального проекта «Борьба с сахарным диабетом», осуществляется мониторинг уровня глюкозы 34 детей и 204 беременных с сахарным диабетом.

По региональному проекту «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания» проведено 9531 скрининговое исследование на антитела к гепатиту С гражданам в возрасте 25 лет и старше один раз в 10 лет путем определения суммарных антител к вирусу гепатита С. В 2025 года 121 лицо с хроническим вирусным гепатитом С получило противовирусную терапию вирусного гепатита бесплатными лекарственными препаратами. В региональном компоненте федерального регистра лиц с вирусным гепатитом С по Республике Тыва состоит 693 пациента с вирусным гепатитом С.

В итоге реализация национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» по данным ГАС «Управление» за 2025 год отмечается с высоким уровнем достижения в 99,2%.

Раздел VIII. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

Формирование здорового образа жизни среди населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний остаются важнейшими межотраслевыми задачами развития общества. В 2025 году работа осуществлялась в рамках нового федерального национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» регионального проекта «Здоровье для каждого».

Целью работы является формирование устойчивой системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, для увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения республики.

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

Информирование населения и санитарно-просветительская работа

Медицинскими работниками ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и специалистами других медицинских организаций республики активно проводились лекции и беседы, направленные на освещение принципов здорового образа жизни, физической активности, о вреде алкоголя, курения и наркотических средств, а также о факторах риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний.

За 2025 год проведены лекции в количестве 4 949 с охватом 190 049 человек, что превышает показатели 2024 года (3 742 лекции с охватом 110 404 чел.) на 32% по количеству мероприятий и на 72% по охвату аудитории. В общеобразовательных учреждениях проведено 20 106 лекций с охватом 83 314 человек (2024 г. – 10 400 лекций с охватом 120 840 чел.); в трудовых коллективах – 3924 лекции с охватом 64 053 человека (2024 г. – 3 551 лекция с охватом 26 937 чел.). По теме «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» проведено 496 лекций с охватом 6 284 человека.

Беседа на тему «Пропаганда ЗОЖ» в количестве 25 770 лекций с охватом 236 402 чел. (2024 г. – 23 568 лекций с охватом 196 783 чел.), что больше на 9,3%; «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» в количестве 20 365 лекций с охватом 50 328 чел. (2024 г. – 4320 лекций с охватом 12 248 чел.), что больше в 4,7 раза.

Выпуск санитарных бюллетеней на тему «Пропаганда ЗОЖ» составил 1996 штук, и по сравнению с 2024 годом больше на 5,4% (2024 г. – 1894 шт.).

По теме «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» выпущено 165 бюллетеней против 124 шт. за 2024 г., рост на 33,1%.

Проведен социологический опрос, в котором приняли участие 23 592 респондента, что в 1,5 раза больше, чем в 2024 г. (15 557 чел.). По результатам опроса придерживаются здорового образа жизни 48,8% респондентов, тогда как 51,2% имеют факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Уровень информированности по вопросам ЗОЖ составил 100%.

В рамках образовательной деятельности проведено 249 конференций и семинаров на тему «Пропаганда ЗОЖ» с общим охватом 11 426 человек, по сравнению с 2024 годом количество участников увеличилось в 5,5 раз (2024 г. – 194 мероприятия с охватом 2 082 чел.). По теме «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» организовано 24 мероприятия с охватом 513 человек, что на 2 мероприятия и 98 участников больше, чем в 2024 году (22 мероприятия, охват – 415 чел.).

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организованы и проведены 2 конференции, одна из которых посвящена Всемирному дню здоровья (07.04.2025 г.). Проведены мероприятия по следующим темам: «Профилактика заболеваний системы кровообращения» (1 мероприятие, 47 участников), «Репродуктивное здоровье» (1 мероприятие, 45 участников), «Профилактика полости рта» (1 мероприятие, 50 участников), «Основа здорового образа жизни» (1 мероприятие, 50 участников), «Школа осознанного родительства» (1 мероприятие, 54 участника), «Профилактика наркомании» (2 мероприятия, 125 участников).

По вопросам диспансеризации проведено: «Диспансеризация, СПР» (1 мероприятие, 30 участников), «Диспансеризация, СПР» среди медицинских организаций республики (1 мероприятие, 35 участников), а также опросы: «Показатели опроса о табакокурении» (1 мероприятие, 45 участников) и «Показатели опроса прохождении населения Диспансеризации по Республике Тыва» (1 мероприятие, 45 участников).

Организованы онлайн-семинары на тему: «Дыши свободно» (1 мероприятие, 35 участников) и мероприятие «Всемирный день отказа от табака» (1 мероприятие, 40 участников).

Принято участие и выступление психолога в заседании общества медицинских психологов (1 мероприятие, 50 участников).

Итого проведено 14 мероприятий с общим охватом 681 человек.

Проведены Школы здоровья для пациентов в количестве 2 818, с общим охватом 28 359 чел., что по сравнению с 2024 годом больше по количеству мероприятий на 34,4%, а по охвату пациентов – в 2,3 раза (2 097 школ, охват 12118 чел.), а также по отдельным направлениям:

школа профилактики артериальной гипертензии – 325 занятий (охват 3 096 чел.), рост к 2024 году на 26%;

школа профилактики инсульта – 20 занятий (охват 207 чел.), рост на 46%;

школа профилактики острого коронарного синдрома – 43 занятия (охват 391 чел.), рост на 26%;

школа профилактики лишнего веса – 29 занятий (охват 191 чел.), рост на 27%;

кабинет отказа от табака – 162 консультации (охват 1 807 чел.), рост на 20%;

школа ЗОЖ – 208 занятий (охват 2 285 чел.), рост на 17%;

школа профилактики сахарного диабета – 179 занятий (охват 1 220 чел.), рост на 11%.

Проведены профилактические акции в количестве 652 с общим охватом-106590 чел., за 2024 г. – 258 акций с общим охватом 19462 чел., что больше в 2,5 раза.

Сотрудниками ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организовано и проведено 3 конференции, одна из которых международного формата, в их числе:

Республиканский фестиваль «Здоровье для каждого», приуроченный к закрытию Года здоровья в УСК «Субедей» – 3400 участников;

Региональная конференция, посвящённая Всемирному дню здоровья, на базе Дворца молодёжи – 100 слушателей;

Восточно-Азиатский форум, организованный в честь 75-летнего юбилея ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» на площадке «Алдын-Булак» – 560 участников. Форум такого масштаба проведён в Республике Тыва впервые. С лекциями выступили зарубежные коллеги из Казахстана, Монголии, Белоруссии, Непала и других стран.

Таким образом, общее количество слушателей, охваченных конференциями в 2025 году, составило 4 210 человек.

Кроме того, в рамках организационно-методической помощи проведено 14 семинаров для специалистов медицинских организаций, в которых принял участие 681 человек.

Выездной формой работы активно занимались специалисты Центра здоровья и мобильной медицинской бригады «Путь к здоровой жизни». Центром здоровья проведено 43 выездных мероприятия, в том числе в трудовые коллективы, проведено 7500 углубленных профилактических консультаций, лиц с факторами риска, на выездах обследовано 3425 человек и проведено диспансерное наблюдение лиц с факторами риска на рабочем месте у 3301 человека. Мобильная бригада совершила 51 выезд в 13 кожуунов республики, проведено 12 533 врачебных приема.

Работа со средствами массовой информации и информационное обеспечение

В 2025 году работа со СМИ была направлена на максимальное информирование населения о принципах ЗОЖ, профилактике заболеваний и работе медицинских организаций:

на телевидении – организовано 74 сюжета на телеканалах ГТРК «Тыва» и «Тува 24»;

на радио – 35 радиовыступлений на ГТРК «Тыва»;

в печатных изданиях – опубликовано 39 материалов в республиканских и местных газетах;

на Интернет-ресурсах – на официальном сайте Центра (rcmp17.ru) и в официальной группе ВКонтакте (vk.com/rcmp_tuva) опубликовано 1278 материалов. Организовано 22 прямых эфира в социальных сетях с участием специалистов;

издательская деятельность – издано и распространено 176 000 экземпляров санитарно-просветительских материалов (памяток, буклетов, листовок) по профилактике заболеваний и пропаганде ЗОЖ.

Общественные проекты

В 2025 году на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» успешно реализован ряд федеральных и региональных проектов, направленных на укрепление общественного здоровья и формирование культуры здорового образа жизни.

Широкий общественный резонанс получил проект «Женщина – модель здоровья», участницами которого стали 1032 женщины. Продолжением этой инициативы выступил проект «Женщины за здоровье мужчин», охвативший 1401 человека. Его демография показывает вовлечённость всех категорий населения:

- гендерный состав: 738 мужчин (52,7%) и 663 женщины (47,3%);

- семейный охват: 510 семейных пар (1020 чел.), 64 пары в формате «мамы/бабушки с сыновьями/внуками» (128 чел.), а также 253 человека, планирующих вступить в семейные отношения.

Для молодёжи реализовывался проект «Амбассадоры здоровья», в рамках которого обучение прошли 100 студентов Тувинского государственного университета и Республиканского медицинского колледжа.

Популяризации здорового образа жизни также способствовал проект «Гармония здоровья и искусства», объединивший 132 человека.

Кроме того, для широкой общественности было организовано 4 встречи с известными медицинскими работниками региона и публичные лекции, которые посетили 353 человека.

Мероприятия по противодействию потреблению табака и алкоголя

В рамках антитабачной кампании проведены:

месячник и неделя профилактики табакокурения (май 2025 г.);

Всероссийский флешмоб «Я за некурящую Россию. А ты?» (участвовала 31 медорганизация, охват 2 157 чел.);

мастер-классы по скандинавской ходьбе как альтернативе курению (9 организаций, 160 чел.);

семинары «Цена сигареты» (33 трудовых коллектива, 632 чел.);

уроки здоровья «Курить нельзя бросить!» (19 школ, 1 045 чел.);

интерактивные игры и беседы с детьми и молодёжью.

По профилактике алкоголизма проведены:

лекции-беседы в День трезвости (11 сентября) и Всемирный день трезвости (3 октября);

рейды и информационные кампании в соцсетях;

мониторинг «точек» продажи алкоголя: всего в республике 207 точек, 59% – в г. Кызыле. В Тере-Хольском районе продажа алкоголя отсутствует.

Реализация муниципальных и корпоративных программ

В рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» в 2025 году на территории Республики Тыва утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья на 2025-2030 годы в 3 пилотных муниципальных районах: Дзун-Хемчикском, Сут-Хольском и Кызылском кожуунах.

В Дзун-Хемчикском кожууне реализуется программа из 8 разделов (37 мероприятий). Проведено 112 мероприятий с охватом 7538 человек. Доля лиц, ведущих ЗОЖ, достигла 13,8% (при плане 7,7%).

В Кызылском кожууне реализуется программа из 7 разделов (38 мероприятий). Проведено 48 мероприятий с охватом 5878 человек. Доля лиц, ведущих ЗОЖ, составила 7,5% (при плане 7,7%).

В Сут-Хольском кожууне реализуется программа из 7 разделов (39 мероприятий). Проведено 84 мероприятия с охватом 1958 человек. Доля лиц, ведущих ЗОЖ, составила 9,7% (при плане 7,7%).

Аналитическая деятельность и межведомственное взаимодействие с органами исполнительной власти и муниципальными образованиями Республики Тыва

В 2025 году деятельность отдела анализа и стратегического планирования была сфокусирована на комплексном изучении общественного мнения по ключевым вопросам здоровья и образа жизни населения. Работа строилась на сочетании длительных, масштабных исследований и коротких, ситуативных опросов. Такой подход позволил собирать как общую картину, так и данные на конкретные даты, что давало полное представление о динамике мнений и поведении людей в течение года.

Основной темой года стало здоровье. Этому было посвящено несколько крупных исследований. В 2025 году проведено 6 масштабных социологических опросов с общим охватом респондентов более 15 тыс. жителей республики.

В январе стартовал опрос «Год здоровья», который охватил более 5 тыс. человек и задал тон всей дальнейшей работе. В марте было проведено исследование, приуроченное к Всемирному дню здоровья (охват около 2,5 тыс. чело-

век). Летом (июль-август) отдел изучил установки людей по теме здорового образа жизни (400 чел.). Отдельное внимание уделялось диспансеризации: весной (апрель-май) изучалось мнение населения (2651 чел.), а летом и в начале осени (июль-сентябрь) – позиция руководителей (29 чел.). Это позволило проанализировать вопрос с разных сторон.

Также в течение года изучались вредные привычки. Проблема курения исследовалась с августа по октябрь (910 чел.). Особый акцент был сделан на проблеме употребления алкоголя. Помимо большого регионального проекта в Республике Тыва (ноябрь-декабрь, 3590 чел.), были проведены два локальных уличных опроса в Кызыле – 11 сентября в День трезвости и 3 октября во Всемирный день трезвости (22 и 66 человек соответственно). Эти небольшие опросы позволили быстро замерить настроения в памятные дни.

Вся эта работа, основанная на данных более 15 тыс. респондентов, позволила отделу не только фиксировать текущее положение дел, но и видеть, как меняется отношение людей к вопросам здоровья. Полученные данные легли в основу аналитических отчетов для принятия управленческих решений.

Итоги опроса населения о прошедшем Года здоровья в Республике Тыва

Для оценки информированности населения республики о проведенных мероприятиях в рамках Года здоровья, а также эффективности этих мероприятий в январе 2025 г. был проведен онлайн опрос населения республики. Всего было опрошено 5 291 человек.

Основные выводы по результатам опроса:

1. Высокая осведомленность о Года здоровья
 Подавляющее большинство респондентов (86,5%) знали о том, что 2024 год был объявлен Годом здоровья в Республике Тыва.

2. Наиболее популярные мероприятия
 Наибольшую известность получили массовые акции:
 «День здоровья» на Арбате (44,5%);
 спортивные мероприятия (забеги, марафоны, зарядки – 43,9%);
 лекции и беседы о здоровом образе жизни (37,3%);
 менее узнаваемыми оказались специализированные форумы и конференции (например, Межрегиональный форум здоровья – 32,8%, Конференция по санаторно-курортному туризму – 11,9%).

3. Низкая личная вовлеченность при высокой оценке общественной пользы:

только 32,1% опрошенных лично участвовали в мероприятиях, хотя 94,8% считают их полезными для общества;

68,7% отметили личную пользу, что указывает на необходимость более адресного подхода и мотивации граждан.

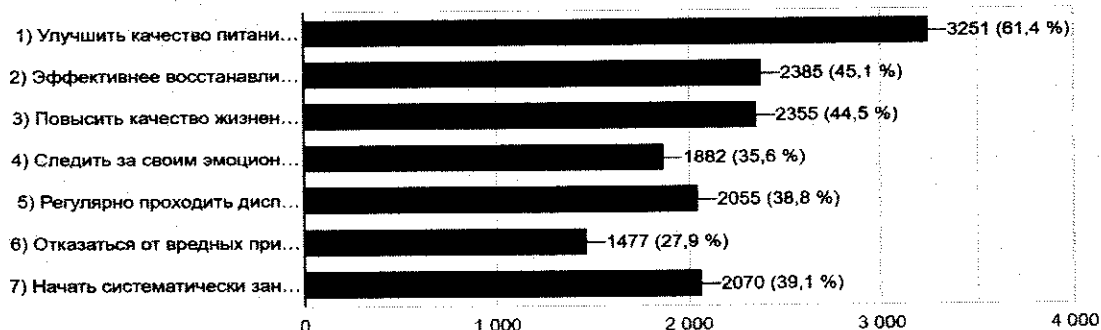
4. Положительное влияние на отношение к здоровью
 97,7% респондентов заявили, что решили внимательнее относиться к своему здоровью, а именно:

- улучшить питание (61,4%);
- начать соблюдать режим отдыха и сна (45,1%);

- повысить свою физическую активность (44,5%);
- систематически заниматься спортом (39,1%);
- регулярно проходить диспансеризацию (38,8%);
- отказаться от вредных привычек (27,9%)

9. В какой сфере своей жизни вы решили уделять больше внимания?

5 291 ответ



Таким образом, Год здоровья в Республике Тыва успешно повысил осведомленность о ЗОЖ, но требует более точечной работы для увеличения личной вовлеченности граждан.

Итоги опроса населения Республики Тыва о Всемирном дне здоровья

Всемирный день здоровья (World Health Day) – это ежегодное мероприятие, проводимое 7 апреля под эгидой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) с целью привлечения внимания к глобальным проблемам здравоохранения и пропаганды здорового образа жизни.

Для изучения уровня осведомленности о Всемирном дне здоровья и отношения респондентов к здоровому образу жизни в марте 2025 года был проведен онлайн опрос населения. Всего было опрошено 2 456 человек.

Основные выводы по результатам опроса:

1. Осведомленность о Всемирном дне здоровья:

большинство респондентов (65,8%) знают о Всемирном дне здоровья (7 апреля);

19,8% слышали, но не помнят деталей, а 14,3% не знают о нём.

2. Источники информации о здоровье:

основной канал – соцсети и интернет (61,7%);

место работы/учебы (16,7%) и окружение (13,4%) также играют важную роль;

традиционные СМИ (ТВ, радио) используют лишь 4,5%.

3. Отношение к здоровому образу жизни:

только 38,2% регулярно следят за здоровьем;

41% уделяют внимание здоровью лишь при болезни, 17,8% – редко;

3% вообще не задумываются о ЗОЖ.

4. Главные аспекты здоровья для жителей Тувы:

физическое здоровье (75,5%) – самый важный фактор;

далее: питание (55,1%), психическое здоровье (46,8%), социальное здоровье (38,3%).

5. Препятствия для ЗОЖ:
нехватка времени (45,3%) – главная проблема;
финансовые ограничения (19,8%), лень (19,3%), отсутствие инфраструктуры (10,1%).

6. Мероприятия к Всемирному дню здоровья:
93,5% считают их важными (для информирования и мотивации);
35,7% уже участвовали в акциях, 27,6% хотели бы.

7. Запросы населения:

топ-3 мер для улучшения здоровья:

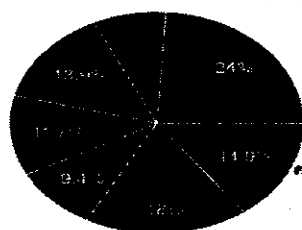
- 1) бесплатные медобследования (48,2%);
- 2) спортивные мероприятия для всех возрастов (28,6%);
- 3) доступ к здоровому питанию (11,3%);

дефицит информации:

- 1) о физической активности (18%);
- 2) о правильном питании (14,9%);
- 3) о режиме труда и отдыха (13,9%).

14. По каким вопросам Вы испытываете дефицит информации?

2 456 ответов



- Рациональное питание
- Физическая активность
- Отказ от вредных привычек
- Пути преодоления стресса
- Организация режима труда и отдыха
- Профилактика заболеваний
- Не испытываю дефицита информации

8. Предложения жителей:

развитие спортивной инфраструктуры (тренажерные площадки, бассейны, секции);

бесплатные или доступные медобследования, особенно в кожанках;

борьба с вредными привычками (антитабачные/антиалкогольные кампании);

улучшение экологии (чистый воздух, вода).

Итоги опроса населения Республики Тыва о здоровом образе жизни

Понимание того, как население воспринимает здоровый образ жизни, какие практики уже внедрены в повседневность, а с какими трудностями люди сталкиваются на этом пути, является ключевым для формирования эффективной государственной политики и социальных программ. Именно с этой целью ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с Центром управления регионом Республики Тыва был в период с июля по август 2025 г. проведен онлайн-опрос среди жителей Республики Тыва, чтобы получить актуальные данные и выявить основные тенденции, барьеры и потенциал для дальнейшей работы в области общественного здоровья. Всего в опросе приняли участие 400 человек.

Основные выводы по результатам опроса:

1. Высокая субъективная оценка здоровья при низкой реальной приверженности ЗОЖ: парадоксально, но 80,5% респондентов оценивают свое здоровье как «хорошее» или «удовлетворительное», в то время как лишь 11,8% строго придерживаются принципов ЗОЖ. Это указывает на завышенную самооценку здоровья и недостаточную осведомленность о связи ежедневных привычек с долгосрочными последствиями для организма.

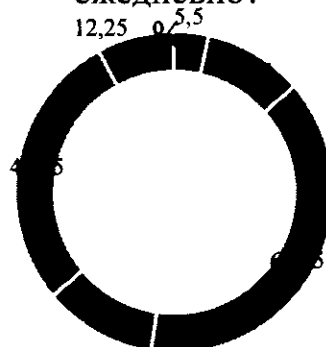
2. Традиционное, суженное понимание ЗОЖ: население республики воспринимает ЗОЖ в основном через призму физической активности, питания и отказа от вредных привычек. Критически важные компоненты – ментальное здоровье, режим сна и регулярные медосмотры – остаются на периферии общественного сознания. ЗОЖ воспринимается как нечто физическое, а не комплексный подход к качеству жизни.

3. Выявление ключевых барьеров: главными препятствиями являются нехватка времени (27,8%), отсутствие силы воли (27,6%) и финансовые трудности (24,1%). Отсутствие мотивации – 14,6% опрошенных. При этом недостаток информации как барьер отмечают лишь 3,5%, что говорит о неэффективности существующих каналов коммуникации или о том, что люди не осознают своего недостатка знаний.

4. Проблемные зоны в компонентах ЗОЖ.

Питание – наиболее проблемная область. Наблюдается критически низкое потребление овощей, фруктов и рыбы при относительно лояльном отношении к потреблению соли. Это создает прямой риск роста сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения и диабета в регионе.

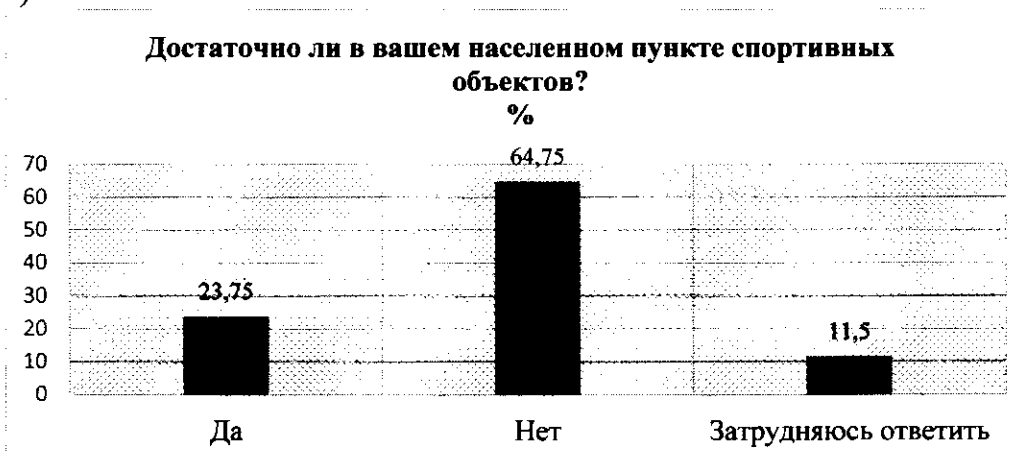
Употребляете ли Вы в пищу овощи и фрукты
ежедневно?



- Да, 5 и более порций в день (400 гр. и больше). Например, яблоко + банан + овощной салат + тушеные овощи + стакан сока
- Да, 3-4 порции в день (200-400 гр.). Например, апельсин + салат из огурцов и помидоров + морковные палочки
- 1-2 порции в день (менее 200 гр.)

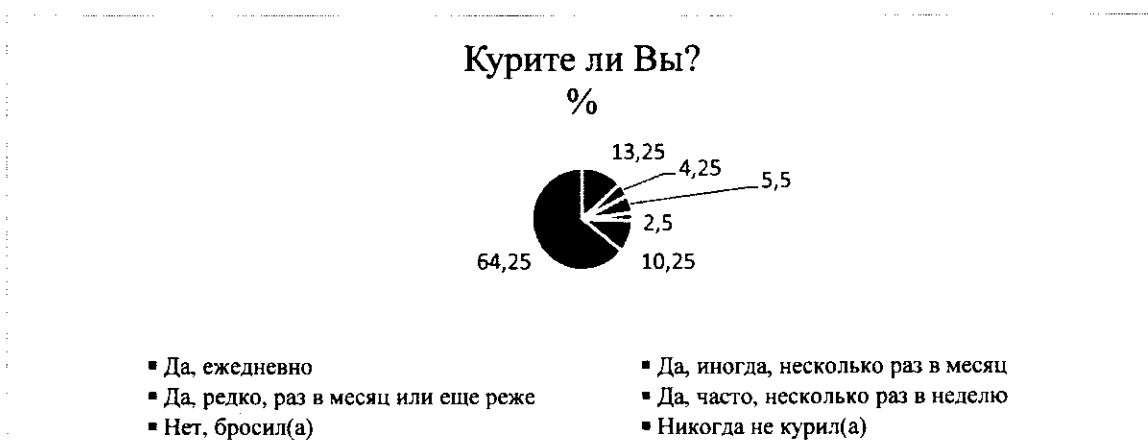
Физическая активность – более 70% населения ведут малоподвижный или крайне малоподвижный образ жизни. При этом фиксируется высокий недо-

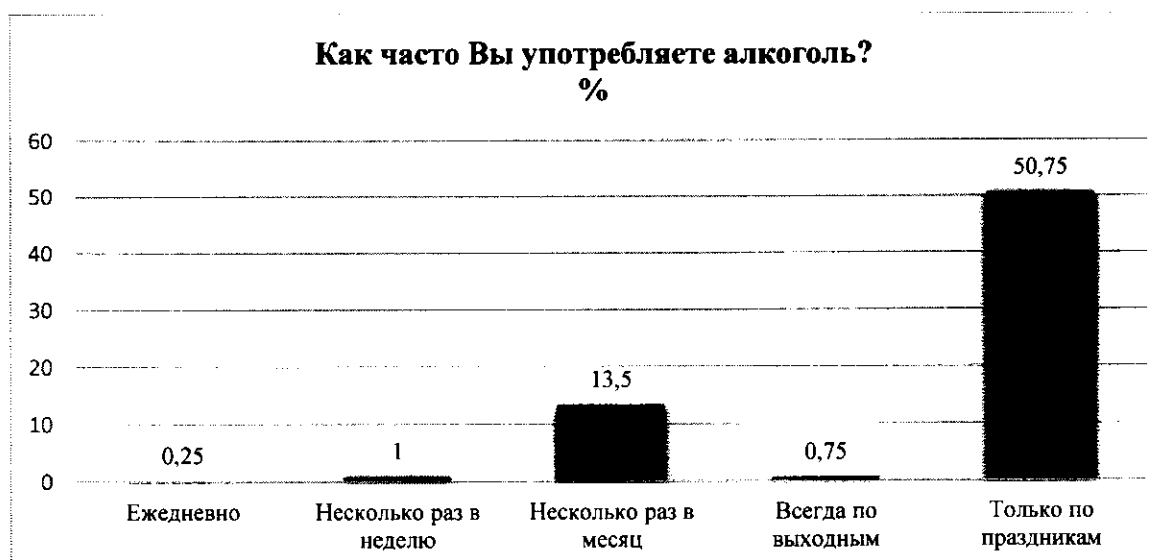
влетворенный спрос на спортивную инфраструктуру (51,5% хотели бы заниматься).



- Медицинская активность: Преобладает пассивный подход («прохожу по работе»). Лишь малая часть населения осознанно и регулярно следит за здоровьем через диспансеризацию.

5. Вредные привычки. Ситуация с курением относительно благополучна (большинство никогда не курили), но требует точечной работы с конкретной группой курильщиков (25,5%). Употребление алкоголя носит в основном эпизодический характер («по праздникам»), что, однако, не отменяет рисков для здоровья при каждом эпизоде употребления.





Таким образом, проведенное исследование четко показывает, что население республики в целом положительно настроено по отношению к ЗОЖ, но сталкивается с реальными барьерами: экономическими, инфраструктурными и информационными. Задача властей и общества – не призывать к здоровью, а создать условия для него. Успех будет зависеть от системной работы по всем направлениям: от строительства спортивных площадок и поддержки местных фермеров до запуска умных информационных кампаний, которые говорят с людьми на понятном им языке о выгодах здорового образа жизни здесь и сейчас.

Итоги опроса населения Республики Тыва об отношении к курению

С целью выявления не только статистических показателей распространенности курения, но и глубинного понимания населением связанных с ним рисков для здоровья, оценки эффективности действующих ограничительных мер, а также степени готовности граждан к отказу от вредной привычки и осведомленности о существующих инструментах поддержки с августа по октябрь 2025 г. был проведен онлайн-опрос населения Республики Тыва. Всего в опросе приняли участие 910 человек.

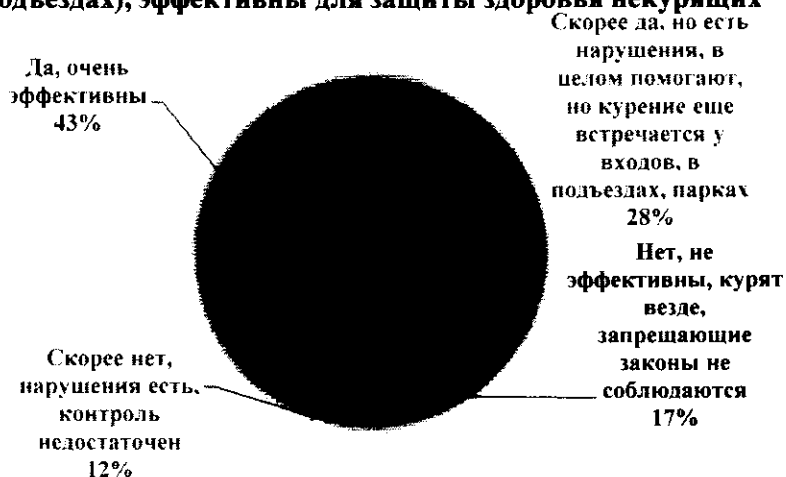
Общие выводы по результатам исследования:

Значительный гендерный разрыв в распространенности курения: исследование выявило две контрастные поведенческие модели – курение является укорененной нормой для большинства мужчин (61% текущих курильщиков), в то время как среди женщин доминирует практика осознанного отказа (72% никогда не курили). Это определяет необходимость строгой гендерной сегментации при планировании профилактических программ.

Распространенность курения: мужчины и женщины, %



Считаете ли вы, что законы, запрещающие курение в общественных местах (кафе, транспорте, рабочих местах, подъездах), эффективны для защиты здоровья некурящих



Таким образом, проведенное исследование фиксирует переходный этап в формировании антитабачной парадигмы в республике. С одной стороны, в общественном сознании устойчиво закрепилось понимание вреда курения и поддержка регулирующих мер. С другой стороны, эффективность дальнейшей профилактической работы ограничена рядом системных проблем: критической неосведомленностью населения о каналах получения помощи, наличием устойчивых мифов о последствиях курения и недостаточным контролем за соблюдением законодательства.

Дальнейшая работа должна быть направлена на реализацию комплекса адресных мер, направленных на устранение выявленных барьеров. Приоритетами должны стать: масштабная информационная кампания о существующих услугах по отказу от курения, разработка дифференцированных программ для мужской и женской аудиторий, а также усиление работы по обеспечению правоприменения антитабачного законодательства. Важнейшим ресурсом для реализации этих задач является выявленный в ходе исследования высокий уровень общественной солидарности и готовности к взаимопомощи, который следует активно задействовать в рамках профилактических программ.

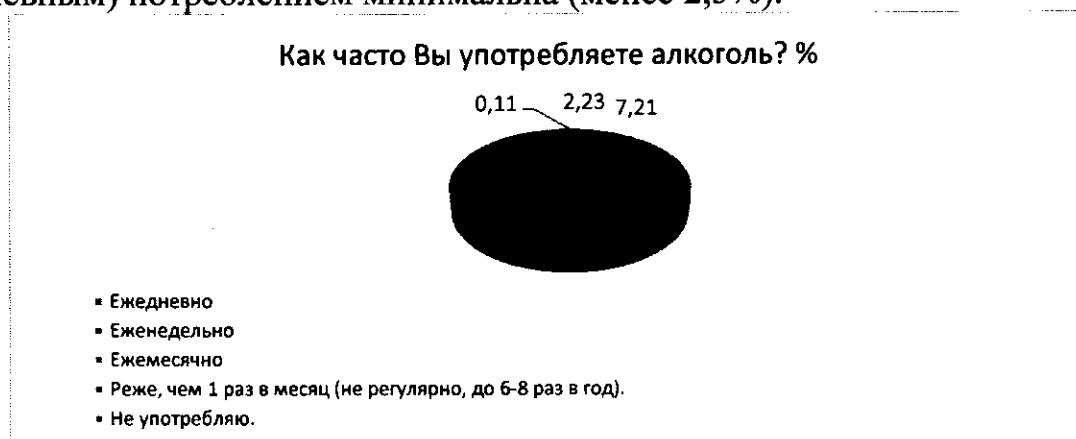
Исследование проблемы употребления алкоголя в Республике Тыва

Для оценки ситуации с употреблением алкоголя в Республике Тыва с ноября по декабрь 2025 г. был проведен онлайн-опрос населения. Всего в опросе приняли участие 3 590 человек.

Ключевые выводы:

1. Общая характеристика ситуации: доминирование трезвости и ситуационного потребления на фоне высокой социальной тревоги.

Для подавляющего большинства опрошенных (около 90%) характерна либо полная трезвость, либо редкое (эпизодическое) употребление алкоголя несколько раз в год по особым случаям. Группа с регулярным (еженедельным и ежедневным) потреблением минимальна (менее 2,5%).



2. Ключевые риски и проблемные зоны:

«Культурная норма» праздничного и дружеского употребления. Основной риск связан не с бытовым алкоголизмом, а с укорененной практикой обязательного употребления алкоголя на праздниках (43,6%) и в компаниях друзей (80,7%), что ведет к опасной практике употребления больших доз алкоголя за один раз, повышая риск травм, ДТП, отравлений и несчастных случаев;

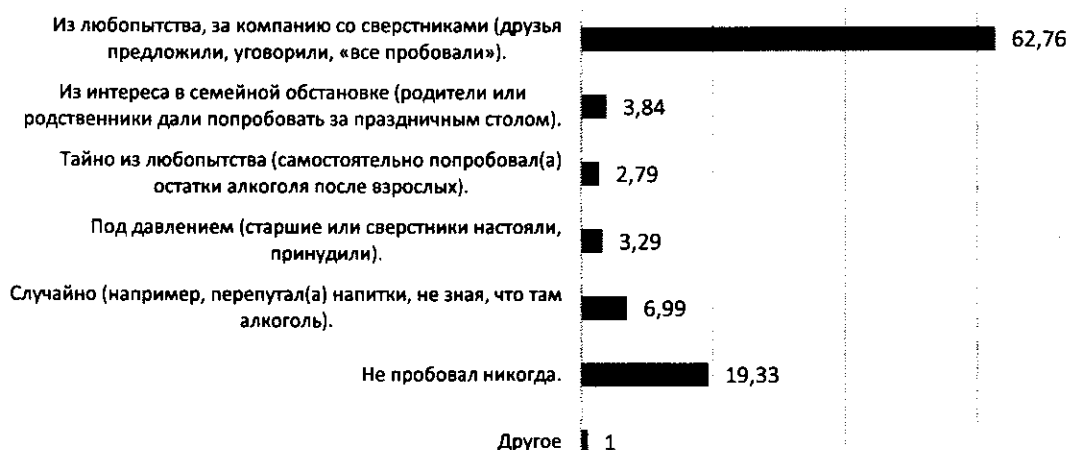
подростковая среда как источник первой пробы. Для большинства (62,8%) первое знакомство с алкоголем происходит под влиянием сверстников, что определяет приоритетность профилактической работы в школах и молодежных коллективах;

связь проблемы с социально-экономическим контекстом. В общественном сознании главными причинами роста потребления алкоголя выступают безработица и бедность. Это означает, что запретительные меры, не подкрепленные улучшением экономической ситуации и качества жизни, будут восприниматься как неадекватные и могут привести к росту нелегального оборота.

По какому поводу Вы употребляете алкоголь? %



Как Вы впервые попробовали алкоголь? %

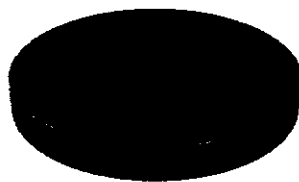


3. Отношение к государственной политике и ожидания населения:

Действующие меры оцениваются как недостаточные. 44,7% респондентов считают антиалкогольную политику слишком мягкой, что создает в обществе явный запрос на более жесткие меры.

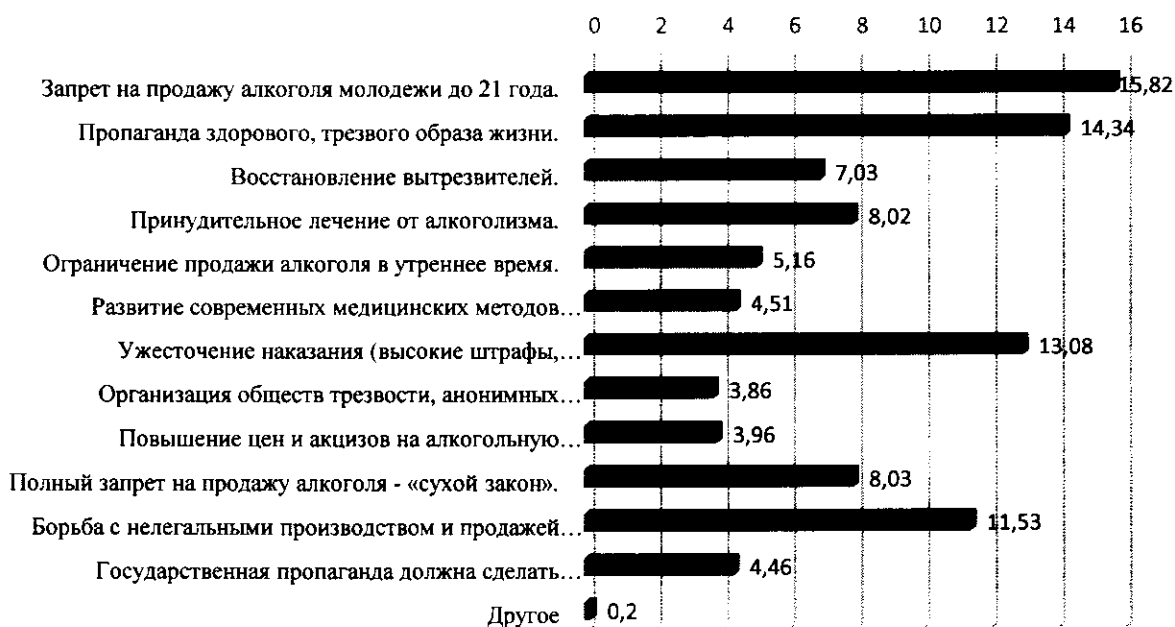
Как Вы лично оцениваете принятые в нашей республике меры, направленные на уменьшение потребления алкоголя? %

10,25



▪ Чрезмерно жесткие. ▪ Ровно такие, какие нужно. ▪ Недостаточные, слишком мягкие. ▪ Затрудняюсь ответить.

Какие конкретно меры для борьбы с алкоголизмом Вы бы поддержали? %

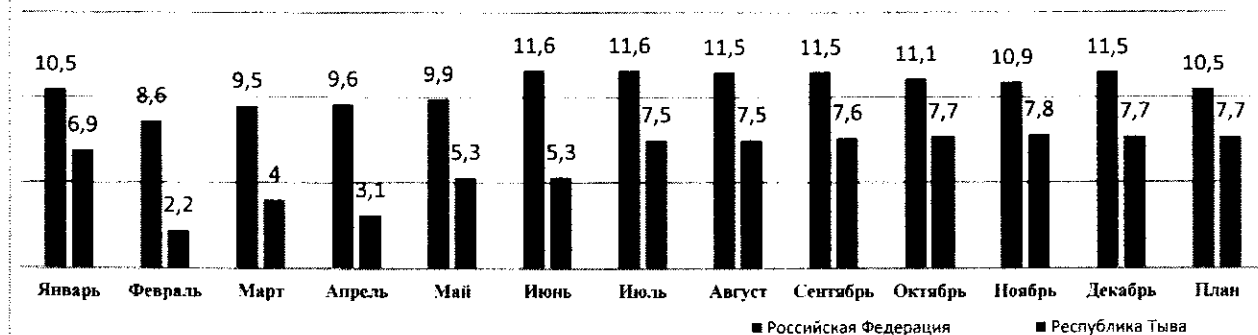


Требуется комплексная стратегия. Открытые ответы респондентов показывают, что население ждет не разрозненных шагов, а комплексной политики, где ограничение доступности алкоголя будет неразрывно связано с устранением коренных причин – созданием экономических перспектив, социальной стабильности и привлекательной среды для трезвого образа жизни.

Ключевые показатели общественного здоровья в Республике Тыва национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» принимает участие в реализации федерального проекта, входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»: «Здоровье для каждого».

Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %



На основе представленных данных проведен сравнительный анализ ключевого показателя общественного здоровья – доли населения, ведущего здоровый образ жизни, в Республике Тыва и в среднем по Российской Федерации за 2025 год. По Республике Тыва целевой показатель был достигнут с IV квартала 2025 г., стабильное выполнение плана идет с октября по декабрь 2025 г.



В разрезе кожуунов плановые целевые показатели по доле лиц, ведущих ЗОЖ достигли 7 медицинских организаций: Дзун-Хемчикский, Тоджинский, Улуг-Хемский, Ресбольница № 1, Сут-Хольский, Тере-Хольский и Чаа-Хольский. Не достигли 13 кожуунов. Для достижения целевого показателя по остающимся медицинским организациям рекомендуется ежемесячно мониторить данный рейтинг с анализом динамики.

Раздел IX. Внедрение информационных технологий в здравоохранение

Внедрение современных технологий позволило не только улучшить диагностику и лечение заболеваний, но и способствовать экономии времени и средств, а также повышению уровня здоровья населения. Решение существующих проблем и дальнейшее развитие информационных технологий в медицине позволят создать более эффективную и устойчивую систему здравоохранения в регионе.

В рамках 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». К работе с ЕГИС Республики Тыва подключены более 1 482 медицинских работников. В медицинских организациях республики для медицинских работников развернуто 2 317 автоматизированных рабочих мест.

Согласно проектам «Продолжительная активная жизнь» и «Эффективная и конкурентная экономика» передачу сведений в подсистемы ЕГИСЗ через государственную информационную систему «РМИАС 17» обеспечивают 84 территориально обособленных структурных подразделения медицинских организаций и 91 фельдшерско-акушерский пункт. По итогам 2025 года выполнено 6 из 6 основных показателей.

Структурированные электронные медицинские документы (СЭМД)

В рамках развития информационного взаимодействия между государственной информационной системой в сфере здравоохранения Республики Тыва и централизованными подсистемами вертикально интегрированных медицинских информационных систем (ВИМИС) в электронный вид переведены 96 медицинских документов.

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

- акушерство и гинекология;
- неонатология (мониторинг беременных);
- сердечно-сосудистые заболевания;
- онкология.

Защищенная сеть передачи данных

Проведена аттестация государственной информационной системы (ГИС) Министерства здравоохранения Республики Тыва в рамках мероприятий по обеспечению информационной безопасности при эксплуатации государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, а также медицинских информационных систем государственных и муниципальных медицинских организаций.

Оказаны комплексные услуги по проведению аттестационных работ и аттестационных испытаний объекта информатизации Министерства здравоохранения Республики Тыва – ГИС «Региональная медицинская информационно-аналитическая система Республики Тыва».

Модернизация регионального архива медицинских изображений и внедрение медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта

Проведена интеграция централизованной подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» с государственной информационной системой здравоохранения Республики Тыва и платформой «МосМедИИ» для обмена информацией с использованием программного обеспечения на базе технологий искусственного интеллекта. В платформу передано 70 270 изображений, из них по 30 755 выдано заключение «Имеется вероятность патологии».

Модернизирована централизованная подсистема «Центральный архив медицинских изображений» (интеграция МИС с ворклистом).

Также оказаны услуги:

- по передаче неисключительных (пользовательских) лицензионных прав на медицинское изделие с технологией искусственного интеллекта для применения в региональном фрагменте ЕГИСЗ Республики Тыва;

- по внедрению программного обеспечения медицинского изделия с технологией искусственного интеллекта.

В МИС доработана интеграция в части обеспечения взаимодействия в рамках процессов учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, а также доработаны компоненты «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.

Внедрена система роботизированного речевого помощника с применением технологий искусственного интеллекта для обработки звонков граждан, поступающих в региональный Колл-центр по вопросам здравоохранения.

К платформе «МосМедИИ» подключены все медицинские организации, что позволило свести к минимуму ошибки врачей при расшифровке рентгенов-

ских снимков. Все снимки проходят обработку искусственным интеллектом, а при обнаружении каких-либо отклонений направляются к врачу-рентгенологу.

Внедрена технология искусственного интеллекта для анализа электронных медицинских карт пациентов с возможностью обработки больших объемов данных. Это позволяет выявлять риски сердечно-сосудистых заболеваний и направлять пациентов к врачам-специалистам для своевременной диагностики и лечения.

Внедрение подсистемы аналитических мониторингов «Региональные дашборды»

Обеспечен сервис прикрепления онлайн в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ для граждан.

Внедрение современных информационно-технических решений в медицинскую практику способствовало повышению качества медицинских услуг, снижению затрат и улучшению доступности здравоохранения для населения, в том числе в таких аспектах, как:

- обеспечение безопасности пациентов;
- повышение доступности медицинских услуг;
- обеспечение доступа к достоверной медицинской информации;
- профилактика заболеваний;
- повышение квалификации медицинского персонала;
- эффективное управление здравоохранением.

В 2025 году зарегистрировано 5 383 712 структурированных медицинских документов. 151 860 граждан воспользовались услугами, доступными в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ. Проведено 2 338 телемедицинских консультаций с НМИЦ, 30 консультаций между фельдшерско-акушерскими пунктами, центральными кожуунными больницами и якорными республиканскими медицинскими организациями. С помощью цифровой платформы «СберЗдоровье» проведено 52 консультации «врач – пациент». Внедрен модуль дистанционного наблюдения пациентов с артериальной гипертонией, с помощью которого осуществляется мониторинг состояния 668 пациентов.

Внедрен сервис через чат-бот https://max.ru/zdrav_tuva_bot с возможностью записи на прием к врачу, проведения телемедицинских консультаций и закрытия больничного онлайн с использованием национального мессенджера МАХ. Планируется реализация пилотного проекта по подписанию медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство через национальный мессенджер.

Раздел X. Лекарственное обеспечение

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан

Министерство здравоохранения Республики Тыва продолжает работу по льготному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, прикрепленных к учреждению.

За счет средств федерального бюджета:

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

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

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

- лекарственное обеспечение детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями в рамках Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

За счет средств республиканского бюджета:

- лекарственное обеспечение отдельных групп населения бесплатно или в размере 50 процентов стоимости лекарственных препаратов по рецептам врачей, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

- лекарственное обеспечение детей до 6 лет из многодетных семей в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей».

В отчетном году инфраструктура льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Тыва включала в себя:

- 28 медицинских организаций, имеющих право выписки льготных рецептов;

- 797 медицинских работников, имеющих право выписки льготных рецептов (врачей – 735, фельдшеров – 61);

- 38 аптечных организаций – пункты отпуска льготных лекарственных препаратов (4 – в г. Кызыле, 34 – в кожуунах республики).

Управление процессами обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан осуществляется с помощью региональной медицинской информационно системы РМИАС17 и системы автоматизированной информационной системы «Система управления льготного лекарственного обеспечения Республики Тыва». Данные программные системы позволяют автоматизировать и контролировать все процессы, составляющие льготную лекарственную помощь.

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

Министерством еженедельно проводится мониторинг выполнения программы льготного лекарственного обеспечения граждан.

В соответствии со статьей 4.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» на Министерство здравоохранения Республики Тыва возложены полномочия по организации обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги, на текущий год, необходимыми лекарственными препаратами по рецептам врачей бесплатно.

Согласно статье 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ, право государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, включая бесплатное лекарственное обеспечение, имеют 9 категорий граждан, среди которых инвалиды, дети-инвалиды, инвалиды войны, участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и др.

В Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, на начало 2025 года включено 15987 человек и к концу 2025 г. – 17951 человек, что на 4211 человек больше (на 23,4%), чем в 2021 году. В сравнении с 2024 годом наблюдается увеличение на 1501 чел. (на 8,4%).

Таблица 54

Код	Наименование категории	Количество, человек, на:	
		01.01.2025	31.12.2025
000		0	0
010	Инвалиды войны	0	0
011	Участники ВОВ, ставшие инвалидами	0	0
012	Военнослужащие и лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел	54	75
020	Участники ВОВ	0	0

Код	Наименование категории	Количество, человек, на:	
		01.01.2025	31.12.2025
030	Ветераны боевых действий	386	272
040	Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях	0	0
050	Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»	0	0
060	Члены семей погибших (умерших) инвалидов ВОВ, участников ВОВ	812	1667
062	Члены семей военнослужащих, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел	16	18
064	Члены семей участников ВОВ	1	1
081	Инвалиды (1 степень)	4944	5320
082	Инвалиды (2 степень)	4903	5194
083	Инвалиды (3 степень)	2411	2803
084	Дети-инвалиды	2460	2601
140	Бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания	0	0
	Итого	15987	17951

К региональным льготникам относятся по группам населения: дети первых трех лет жизни и дети из многодетных семей до шести лет, инвалиды I группы, неработающие инвалиды II группы, дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, ветераны боевых действий на территориях других государств и т.д. и по категориям заболеваний включают лиц, страдающих хроническими заболеваниями, такими как сахарный диабет, онкология, ревматологические патологии, гематологические нарушения, тяжёлые системные кожные заболевания, детский церебральный паралич, бронхиальная астма, хронические урологические заболевания, а также иных региональных льготников, перечень которых утверждён постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

В республиканском регистре лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, в 2025 году числились 19407 человек, в сравнении с 2024 годом наблюдается уменьшение на 3036 человек (на 13,5%). Уменьшение числа льготополучателей с 2023 года обусловлено систематической актуализацией сведений пациентов.

По группам населения в регистре состояли дети первых трех лет жизни – 7691 чел., дети из многодетных семей до шести лет – 3496 чел., по категориям заболеваний состояли 5091 чел. с сахарным диабетом, бронхиальной астмой – 703 чел., онкологическими заболеваниями – 168 чел., с психическими заболеваниями – 323 чел. и т.д.

В региональный сегмент высокочатратных нозологий внесены данные 242 чел., наблюдается уменьшение числа льготополучателей на 2 чел. в сравнении 2024 годом.

За 2025 г. в региональный сегмент Федерального регистра лиц, с высокочатратными нозологиями, включены пациенты по следующим заболеваниям: гемофилия – 62 чел., больные с муковисцидозом – 3 чел., больные с гипофизарным нанизмом – 9 чел., больные после трансплантации органов и (или) тканей – 100 чел., больные, страдающие болезнью Гоше, – 1 чел., больные, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, – 48 чел., больные рассеянным склерозом – 8 чел., юношеский артрит с системным началом – 5 чел., мукополисахаридоз, тип II – 1 чел., мукополисахаридоз, тип VI – 2 чел., апластическая анемия неуточненная – 3 чел.

Таблица 55

Численность льготников по Республике Тыва

Регистр	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г. (человек)
По высокочатратным нозологиям	204	218	232	244	242
Федеральный	13740	14592	15958	16450	17951
Территориальный	24577	27306	26076	22443	19407

По предоставленным сведениям отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Республике Тыва на 2025 год численность граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной помощи, составляла 29848 чел., из них отказников – 14640 чел. или 50,3%, в 2023 году в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, состояло 27812 чел., из них отказались 13745 чел. или 49%.

Таблица 56

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

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг, в части лекарственного обеспечения, человек	13802	13292	13745	14640	16295
в процентах от общего числа федеральных льготников республики	51	49	49	50,34	49,3

Несмотря на выбор граждан, Минздравом Республики Тыва и медицинскими организациями республики ежегодно проводятся меры по уменьшению числа отказников от набора социальных услуг. Издаются памятки для граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг; предприняты обращения Минздрава Республики Тыва к гражданам через средства массовой информации и социальные сети.

Согласно статье 44 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания, имеющие распространенность не более 10 случаев на 100 тыс. населения.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», за 2025 год в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, включены 45 пациентов.

Таблица 57

Число пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями

	(человек)				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего	21	29	38	46	45
в том числе детей до 18 лет	12	16	22	20	21

Наибольшее количество граждан было включено в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, по следующим заболеваниям: идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (Синдром Эванса) – 16 чел., незавершенный остеогенез – 6 чел., легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная) – 6 чел., пароксизмальная ночная гемоглобинурия – 3 чел., нарушения ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия) – 3 чел. и т.д.

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

За 2025 год за счет средств федерального бюджета лекарственными препаратами обеспечены 8646 чел. что составляло 48,2% от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и на 13 чел. больше по сравнению с 2024 годом.

В 2025 год за счет средств республиканского бюджета бесплатными лекарствами обеспечены 14095 чел., это 72% от общего числа льготников и на 238 больше, чем в 2024 году.

В рамках федеральной программы высокочатратных нозологий за лекарственной помощью обратились 218 чел.

Таблица 58

Число обратившихся льготников за лекарственной помощью

	<i>(человек (в % к общему числу льготников))</i>				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
По высокочатратным нозологиям	166 (81%)	195 (88%)	225 (97%)	204 (83,6%)	218 (90%)
Федеральный регистр	8052 (59%)	8659 (59%)	8502 (53,2%)	8633 (52,4%)	8646 (48,2%)
Территориальный регистр	12532 (51%)	15246 (56%)	13939 (53,4%)	13857 (62%)	14095 (72%)

Наблюдается тенденция снижения количества рецептов, выписанных федеральным льготникам, что связано с миграцией населения, кадровыми вопросами врачей, имеющимся количеством отказников от получения набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения. Так, в 2025 году 52913 выписанных рецептов составляют 80% от таковых 2021 года. Несмотря на снижение количества выписанных и обслуженных рецептов федеральным льготникам, общая сумма обслуженных рецептов федеральных льготников составила 275 961,94 тыс. рублей и возросла в 1,7 раза в сравнении 2021 годом.

Отмечается снижение количества выписанных рецептов для граждан по высокочатратным нозологиям, в 2025 году выписано 1046 рецептов или 9,8% меньше, чем в 2024 году, а сумма обслуженных рецептов возросла на 26,5% в сравнении с 2024 годом.

Также отмечается снижение количества выписанных рецептов региональным льготникам, так, в 2025 году выписано 54597 рецептов, что на 1,8% меньше, чем в 2024 году, а сумма обслуженных рецептов составила 312 146,84 тыс. рублей, что больше на 2,8% по сравнению с 2024 годом.

Таблица 59

Обслуживание рецептов льготных категорий граждан

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
По высокочатратным нозологиям:					
выписано рецептов, шт.	905	962	1031	1160	1046

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	5	5	5	6	5
обслужено рецептов, шт. (%)	905 (100%)	962 (100%)	1031 (100%)	1160 (100%)	1046 (100%)
сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	115090,64	132238,47	147935,29	174837,58	221169,00
Федеральный регистр:					
выписано рецептов, шт.	65813	67642	58961	58464	52913
среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	8	8	7	7	6
обслужено рецептов, шт./ %	65793 (99,9%)	67642 (100%)	58961 (100%)	58327 (99,7%)	52833 (99,9%)
сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	159835,29	199586,01	195157,63	262 459,22	275961,94
Территориальный регистр:					
выписано рецептов, шт.	41119	54632	55560	55590	54638
среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	3	4	4	4	4
обслужено рецептов, шт.	41093 (99,9%)	54629 (99,9%)	55560 (100%)	55414 (99,6%)	54597 (99,9%)
сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	183722,38	192616,36	244767,95	303548,27	312146,84

В среднем на одного федерального льготника приходится 6 выписанных рецептов, на одного территориального льготника приходится 4 рецепта, на граждан по высокочатратным нозологиям приходится 5 рецептов.

Средняя стоимость одного льготного рецепта из года в год повышается. По высокочатратным нозологиям средняя стоимость одного рецепта составила 211 442,64 руб. или увеличилась в 1,4 раза. По федеральному регистру средняя стоимость одного рецепта по сравнению с 2024 годом увеличилась до 5218,34 руб. или на 718,56 руб.. Средняя цена федерального рецепта всегда превышает в разы ежегодно утверждаемый постановлением Правительством Российской Федерации норматив финансовых затрат на одного льготника (на 1 февраля 2025 г. – 1326,40 руб.), в 2025 году превысила в 4,0 раза. По региональной льготе по сравнению с 2024 годом отмечается увеличение средней стоимости одного рецепта до 5717,28 руб. или на 239,48 руб.

Рост средней стоимости одного рецепта обусловлен увеличением количества получателей льгот, которым назначаются дорогостоящие лекарственные препараты, также повышение с начала 2025 года цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты на 4,2%.

Средняя стоимость лечения одного льготника в год связана со средней стоимостью одного льготного рецепта, курсами лечения в год, тяжестью заболевания, также обусловлено чаще всего с высокой стоимостью и повышением

цен на лекарственные препараты, с назначением лекарственных препаратов не входящих в перечень лекарственных препаратов. Самое дорогое лечение отмечается у пациентов по высокочатратным нозологиям, которые обеспечиваются дорогостоящими лекарствами в централизованном порядке – прямыми поставками от Минздрава России.

Таблица 60

Средняя стоимость одного льготного рецепта

(рублей)

Программа, регистр	Средняя стоимость одного рецепта				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
По высокочатратным нозологиям	127171,19	137 462,04	143 487,18	150 772,05	211 442,64
Федеральный регистр	2429,36	2950,62	3309,94	4499,78	5218,34
Территориальный регистр	4470,89	3525,89	4405,47	5477,80	5717,28

Пациентам по высокочатратным нозологиям все выписанные рецепты ежегодно обслуживаются полностью. По федеральным и территориальным регистрам наблюдаются некоторое число необслуженных/непредъявленных рецептов – до 41 шт.

Таблица 61

Число необслуженных/непредъявленных рецептов по всем категориям льготников

(процентов)

Программа (регистр)	Не обслужено/не предъявлено рецептов, шт.				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
По высокочатратным нозологиям	0	0	0	0	0
Федеральный регистр	20	0	0	137	30
Территориальный регистр	26	3	0	176	41

Средства на осуществление полномочия по организации обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусматриваются в виде субвенций и межбюджетных трансфертов, направленных из федерального бюджета на счета Министерства здравоохранения Республики Тыва.

Размер субвенций определяется в соответствии с методикой расчета объема средств, предусмотренных на финансовое обеспечение расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 864 «О порядке финансового обеспечения рас-

ходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг», с учетом численности граждан, которые включены в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и которые не отказались от набора социальных услуг, на 1 июля текущего года и норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (далее – норматив).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2010 г. № 1199 «О предоставлении из федерального бюджета межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения» из федерального бюджета предоставляются межбюджетные трансферты бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения. Предоставление межбюджетных трансфертов осуществляется в соответствии с данными Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

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

- 2021 г. – 933,25 руб.;
- 2022 г. – 1007,9 руб.;
- 2023 г. – 1127,8 руб.;
- 2024 г. – 1211,3 руб.;
- 2025 г. – 1326,40 руб.

При этом сумма норматива не определяет ограничений на объём выписки льготных лекарств каждому гражданину. Потребность в конкретных лекарствах и медицинских изделиях для каждого человека определяет его лечащий врач.

Для обеспечения реализации программы по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами из федерального бюджета Российской Федерации предусматривалось финансирование в следующих объемах, которое осваивается на 100% от предусмотренного.

Таблица 62

Финансирование федерального регистра

<i>(тыс. рублей)</i>					
Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено всего	206 514,8	217 171,10	237998,90	276389,50	299168,00
в том числе:					
субвенции	152 575,70	163246,90	184 720,10	221 550,70	245 621,60

Наименование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
межбюджетные трансферты	53 939,10	53 307,00	53 278,80	54 358,20	53 546,40
субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы (на организационные мероприятия)	617,20	617,20	622,70	480,60	463,23

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

Таблица 63

Финансирование территориального регистра

	<i>(тыс. рублей)</i>				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено финансирование	170 390,90	200 390,90	240 000,00	269 502,00	321 502,00

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей», начиная с 2024 года из республиканского бюджета предусмотрено выделение финансовых средств для оказания материальной помощи детям из многодетных малообеспеченных семей в возрасте до шести лет включительно. Так, в 2024 году предусмотрены средства в размере 1 360,00 тыс. рублей, в 2025 г. – 5 438,00 тыс. рублей.

Отмечается тенденция роста финансирования федерального бюджета в виде субвенций, что связано с увеличением роста граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения и с увеличением норматива финансовых затрат на одного федерального льготополучателя в месяц, также отмечается тенденция роста финансирования из республиканского бюджета.

Иные механизмы лекарственного обеспечения граждан

С 2020 года в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Минздравом Республики Тыва реализуются мероприятия по профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.

Благодаря данному проекту есть возможность обеспечивать в амбулаторных условиях пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, не имеющих

права на получение набора социальных услуг, бесплатными лекарственными препаратами в амбулаторных условиях. Лекарственные препараты назначаются лечащим врачом в соответствии с утвержденным Минздравом России перечнем лекарственных препаратов.

Гражданам, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний бесплатная выдача лекарственных препаратов предусмотрена, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства.

Гражданам, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, бесплатная выдача лекарственных препаратов предусмотрена пожизненно.

В целях реализации программы льготного лекарственного обеспечения в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» ежегодно выделяются субсидии из федерального бюджета.

Таблица 64

Финансирование федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

(тыс. рублей.)

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено финансирование	19 398,78	18 593,73	22 503,63	19 875,65	22 415,75

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 25 июня 2024 г. № 901пр/24 «Об организации мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении в медицинских организациях республики» в Региональной медицинской информационной системе создан региональный регистр граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение по данной программе.

Таблица 65

Число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

(человек)

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Общее количество	6560	2180	1335	1676	1653

Анализ обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2021-2025 годы показывает, что максимальное число обратившихся за лекар-

ственной помощью льготников по другим регистрам отмечалось в 2025 году – 1969 чел., также отмечается тенденция увеличения количества выписанных рецептов на 8362 шт., суммы обслуженных рецептов увеличилась в 1,8 раза. За 2025 год в среднем на одного пациента приходилось 9 выписанных рецептов.

Таблица 66

Число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями,
обеспеченных лекарственными препаратами

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Количество пациентов, чел.	1636	1906	1838	1822	1969
Количество отпущенных рецептов, шт.	8723	11650	14174	13708	17085
Сумма отпущенных рецептов, тыс. рублей	15 096,85	19 254,85	24 384,71	23 739,25	27 091,24

Существенным прорывом в совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями стало решение Президента Российской Федерации в 2020 году о создании Фонда «Круг добра». Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. № 16 учрежден Фонд поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» (далее – Фонд), основной целью деятельности которого является реализация дополнительного механизма организации и финансового обеспечения оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, представляемых инвалиду.

Финансовое обеспечение деятельности Фонда осуществляется за счет грантов в форме субсидий из федерального бюджета, а также добровольных имущественных взносов и пожертвований физических и юридических лиц и иных источников в соответствии с законодательством Российской Федерации (постановление Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2021 г. № 545 «О порядке приобретения лекарственных препаратов, медицинских изделий и технических средств реабилитации для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей» и постановление Правительства Российской Федерации от 21 мая 2021 г. № 769 «Об утверждении Правил обеспечения оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) конкретному ребенку с тяжелым жизнеугрожающим

или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо группам таких детей).

В рамках деятельности Фонда по республике детям медицинская помощь оказана: за 2021 г. – 4 детям, за 2022 г. – 9 детям, за 2023 г. – 12 детям, в 2024 г. – 14 детям, в 2025 г. – 15 детям.

Таблица 67

Число детей, обеспеченных лекарственными препаратами
и медицинскими изделиями, предоставленными Фондом

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Количество	4	9	12	14	15

(человек)

В течение 2025 года за счет средств Фонда несовершеннолетние продолжали получать лекарственное обеспечение: 3 детей с диагнозом спинальная мышечная атрофия, 2 детей с заболеванием Миодистрофия Дюшенна т-Беккера, ребенок с заболеванием Синдромом короткой кишки, 1 ребенок с диагнозом Нейрофиброматоз I типа и 2 детей с заболеванием метилмалоновая ацидемия.

С 2025 года начали получать лекарственное обеспечение: 1 ребенок с муковисцидозом, 1 ребенок с мышечной дистрофией, 1 ребенок с нарушением обмена фосфора и фосфатаз, 1 пациент с диагнозом туберозный склероз, 1 пациент с синдромом Шерешевского-Тернера, 1 ребенок с иммунодефицитными состояниями.

Также в рамках Фонда ребенку с патологией клапанов сердца проведено хирургическое лечение сложных врожденных пороков сердца с использованием клапаносодержащих кондуитов. На базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им И.И. Блохина» Минздрава России обеспечен лекарственными препаратами 1 ребенок с острым лимфобластным лейкозом.

Таблица 68

Общая стоимость поступивших в Республику Тыва
лекарственных препаратов, приобретенных
за счет средств Фонда

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Стоимость	40 381,13	211 759,99	289 879,04	302 167,60	269 145,01

(тыс. рублей)

С целью снижения заболеваемости и смертности вирусными гепатитами, а также предотвращения перехода в цирроз и рак печени вследствие хронического вирусного гепатита, для увеличения продолжительности и улучшения ка-

чества жизни пациентов в 2022 года утверждена подпрограмма «Лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами» в государственной программе Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 7 августа 2018 г. № 398.

На приобретение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для пациентов, не имеющих льготы с хроническими вирусными гепатитами, в республиканском бюджете с 2022 года предусмотрены финансовые средства.

Таблица 69

**Финансирование на лекарственное обеспечение для
лечения пациентов с хроническими
вирусными гепатитами**

<i>(тыс. рублей)</i>				
Период	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено финансирование	3 778,40	3 778,40	5 499,00	7 603,00

За 2022 год противовирусная терапия оказана 9 пациентам, в 2023 году лекарственными препаратами обеспечен 51 пациент, за 2024 год – 134 пациента, в 2025 году – 143 пациента, им выписано 378 шт. льготных рецептов на сумму 7 547,66 тыс. рублей.

С 2024 году во исполнение поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина от 8 октября 2023 г. № Пр-2027 Правительство Российской Федерации начало выделение субсидий из федерального бюджета субъектам Российской Федерации на проведение лечения больных хроническим вирусным гепатитом С в амбулаторных условиях.

Таблица 70

**Финансирование на лекарственное обеспечение для
лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С**

<i>(тыс. рублей)</i>		
Период	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено финансирование	9 357,37	7 981,11

За 2024 год противовирусными лекарственными препаратами обеспечены 40 пациентов, им выписано 54 льготных рецепта на сумму 9 350,43 тыс. рублей, в 2025 г. обеспечены 34 больных, им выписано 69 рецептов на сумму 7 964,92 тыс. рублей.

Также в целях снижения смертности населения от туберкулеза и улучшения показателей эффективности лечения больных туберкулезом на обеспечение

пациентов лекарственными препаратами из республиканского бюджета на 2022-2025 годы предусмотрены финансовые средства в размере 19 301,00 тыс. рублей. На данные финансовые средства министерство закупает противотуберкулезные лекарственные препараты основного ряда, также антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты резервного ряда для обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, для оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

Таблица 71

**Число больных туберкулезом, обеспеченных
лекарственными препаратами**

Период	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Количество	2206	1435	811	903

(человек)

Снижение обеспеченных пациентов в амбулаторных условиях обусловлено переводом больных туберкулезом и контактных пациентов на режим лечения лекарственными препаратами резервного ряда.

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспече-

ния государственных и муниципальных нужд» министерством проводятся аукционы на поставку лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам на медицинские изделия, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, лекарств для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также перенесших операцию на сердце и сосудах, находящихся на диспансерном наблюдении, лекарственных препаратов для лечения пациентов с вирусными гепатитами, иммунобиологических лекарственных препаратов по эпидемиологическим показаниям, тест-систем, лекарственных препараты для паллиативных больных, противотуберкулезные и антибактериальные препараты с заключением государственных контрактов и договоров.

Таблица 72

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

(тыс. рублей)

	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	сумма	количество	сумма	количество	сумма	количество	сумма	количество	сумма	количество
Государственные контракты	536094,26	389	506075,02	402	523285,32	406	629145,32	411	763625,90	490
Договоры	20 034,65	154	24052,62	167	35 914,13	215	38 444,99	185	40 203,14	209
Всего	556128,917	543	530127,64	569	599 199,45	621	667 590,31	596	803829,04	699

За указанный пятилетний период наблюдается устойчивый рост общей суммы проводимых аукционов с увеличением практически на 44% относительно начального уровня 2021 года. Изменения в количестве проведенных аукционов выглядят менее стабильными, максимальное значение приходится на 2023 год, после которого наблюдалось некоторое снижение в 2024 году, а затем вновь рост в 2025 году. Анализ структуры аукционов (по контрактам) показывает умеренный рост как по сумме, так и по количеству контрактов, особенно выраженный в последних двух годах периода. По договорам отмечается существенный рост объёма договоров начиная с 2023 года, что может свидетельствовать о расширении практики внеконтрактных закупок или изменении подходов к организации поставок.

В республику из Минздрава Российской Федерации в централизованном порядке производятся поставки лекарственных препаратов в рамках реализации следующих нормативно-правовых актов:

- постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болез-

нию Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» поставлено лекарственных препаратов для обеспечения лиц высокочувствительных нозологий.

Таблица 73

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

(тыс. рублей)

Программа	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Высокозатратные нозологии	140 932,86	149 879,59	178 326,92	194 480,15	265 516,81

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

Таблица 74

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

(тыс. рублей)

Программа	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Антиретровирусные лекарственные препараты	12 371,67 (62,8% от заявленного)	10 494,78 (45,7% от заявленного)	11 571,10 (47,4% от заявленного)	17 789,575 (97,6% от заявленного)	145306,58 (91,7% от заявленного)
Лекарственные препараты для лечения гепатитов В и С	1 317,46 (50% от заявленного)	1 301,23 (31,3% от заявленного)	0	3 088,384 (46,9% от заявленного)	2 562,07 (51,5% от заявленного)
Антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты	37 924,00	47 909,00	59 843,10	81 886,48	62 043,75

В 2021 году терапию от гепатита С получили 3 чел. из 6 запланированных, в 2022 г. – 3 чел. из 9 запланированных, в 2023 г. – 0 чел. из 9 запланированных. Заявлено препаратов для лечения гепатита С на сумму 4 160,65 тыс. рублей, поступлений не было.

В 2024 году за счет средств федерального бюджета на лечение хронического гепатита С запланировано 15 человек на сумму 6 572,89 тыс. рублей, фактически поступило лекарственных препаратов на сумму 3 088,38 тыс. рублей, охвачены лечением 7 пациентов. На лечение вирусного гепатита С препаратами

прямого противовирусного действия запланировано на 2025 г. – 9 пациентов, из них охвачены терапией 3 пациента, поступление от заявленного на 51,5%, 1 пациент с ко-инфекцией ВИЧ+вирусный гепатит С продолжил лечение с переходом на 2026 год.

Антиретровирусной терапией в 2021 году из 229 человек – 203 (88,6%), 2022 г. – 241 человек, что составляет 93,8% от состоящих на диспансерном учете (257 чел.); 2023 г. – 273 человека, что составляет 92,2% от состоящих на диспансерном учете (296 чел.).

В 2024 году планировалось охватить антиретровирусной терапией не менее 93% пациентов от состоящих на диспансерном учете, заявлено для 323 пациентов, а также для проведения трехэтапной профилактики вертикального пути передачи от матери ребенку (10 беременным, 10 роженицам, 10 новорожденным) на общую сумму 18 214 386,78 руб. В 2024 году поставка антиретровирусных препаратов по федеральному бюджету осуществлена на сумму 17789,57 тыс. рублей, фактически на конец 2024 года охвачены 277 человек (90,2%) из 307 состоящих на диспансерном учете.

В 2025 году заявка по федеральному бюджету на сумму 205 708, 84 тыс. рублей, из них на антиретровирусные препараты на 15 597, 85 тыс. рублей и на терапию гепатита С заявлено 4973,03 тыс. рублей. План охвата антиретровирусной терапией – 350 пациентов (276 ВИЧ-инфицированных больных, продолжающих антивирусную терапию и 74 начинающих больных) и для проведения 3-этапной химиопрофилактики вертикального пути передачи от матери к ребенку 10 беременным (матери и ребенку). В 2025 году охвачено терапией 308 пациентов из 331 состоящего на диспансерном учете пациента (93,1%), фактически поступило от заявленной потребности на антиретровирусные препараты 91,7%, на терапию гепатита С – 51,5%.

Антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами в 2021 году обеспечены 329 чел., в 2022 г. – 546 человек, в 2023 г. – 464 человек, в 2024 г. – 578 человек и 2025 г. – 467 больных туберкулезом.

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

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

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

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

Выборка квоты наркотических средств и психотропных веществ за 2021 год выполнена на 94,6%, из них инвазивных наркотических лекарственных препаратов составляет 100%, неинвазивных препаратов – 89,2%; на 2022 г. – на 80,8%, из них инвазивные наркотические лекарственные препараты – 83,3%, неинвазивные препараты – 78,2%.

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

- по инвазивным лекарственным формам исполнение – 95%, при контрольных показателях – 95%;
- по неинвазивным лекарственным формам короткого действия при контрольных показателях – 70%; фактическое исполнение – 0%.
- по неинвазивным лекарственным формам пролонгированного при контрольных показателях – 75%; фактическое исполнение – 42%.

За 2024 год полнота выборки наркотических средств и психотропных веществ, в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения:

- по инвазивным лекарственным формам при контрольных показателях – 95%, фактическое исполнение – 100%;
- по неинвазивным лекарственным формам короткого действия при контрольных показателях – 80%; фактическое исполнение – 100%;
- по неинвазивным лекарственным формам пролонгированного действия при контрольных показателях – 80%; фактическое исполнение – 98,4%.

Полнота выборки наркотических средств и психотропных лекарственных препаратов за 2025 год составила 95,3%, из них по инвазивным лекарственным формам – 98,8%, по неинвазивным лекарственным формам – 91,8%.

Увеличение выборки квоты наркотических и психотропных лекарственных препаратов объясняется улучшением качества предоставляемой медицинскими организациями заявки за последние годы.

Уменьшение процента выборки по неинвазивным лекарственным препаратам в 2025 году по сравнению с 2024 годом объясняется имеющимся остатком в уполномоченном складе неинвазивных лекарственных препаратов пролонгированного действия.

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

Министерством здравоохранения Республики Тыва проводится мониторинг остатков наркотических и психотропных обезболивающих препаратов в медицинских организациях республики, также организован ежемесячный мониторинг по обеспеченности рецептурными бланками медицинских организаций и по наличию наркотических препаратов в укладках и наборах отделений скорой медицинской помощи.

В 2022 году отпущено медицинским организациям республики рецептурных бланков формы 107/НП – 1940 шт., формы 148/1-88 – 5590 шт.; в 2023 г.: 107/НП – 600 шт., формы 148/1-88 – 6670 шт., в 2024 г.: 107/НП – 750 шт., формы 148/1-88 – 4490 шт.

Остаток рецептурных бланков формы 107/НП на начало 2025 года составляет 710 шт., формы 148/1-88 – 3540 шт. За 2025 г. оприходовано рецептурных бланков формы 107/НП – 850 шт., 148/1-88 – 5000 шт.

За 2025 год медицинским организациям республики отпущено рецептурных бланков формы 107/НП – 980 шт.; формы 148/1-88 – 4350 шт.

Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов

Подведомственное Минздраву Республики Тыва ГБУ «Ресфармация» – единственное учреждение в республике, имеющее лицензии с правом изготовления асептических лекарственных препаратов для медицинского применения, а также изготовление психотропных веществ, внесенных в список III перечня наркотических средств и психотропных веществ и их прокуроров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Таким образом, решена проблема обеспечения пациентов в индивидуальных дозировках лекарственных средств, в том числе сверхмалых дозировках в педиатрической практике, путем изготовления их в аптеке.

По заявкам медицинских организаций государственных и частных структур изготавливаются лекарственные препараты по индивидуальным рецептам врачей и требованиям медицинских организаций республики, которые не производятся в промышленных условиях.

Фактический объем изготовленных лекарственных препаратов

Год	<i>(тыс. единиц)</i>			
	Общий объем изготовленных лекарственных препаратов	Из них порошки для детей	Из них мази	Из них растворы
2022	7415	6275	148	982
2023	8155	7531	251	373
2024	9109	8620	173	316
2025	13367	11963	210	383

Анализируя общую структуру производства лекарственных препаратов, следует подчеркнуть увеличение объема аптечного изготовления препаратов несмотря на то, что индивидуальные назначения выдаются исключительно врачами г. Кызыла. Наибольшее распространение получила порошкообразная форма выпуска, предназначенная преимущественно для детских дозировок с тщательным учётом индивидуальных физиологических характеристик ребёнка. Одновременно наблюдается снижение числа изготавливаемых жидких лекарственных форм. Согласно проведенному сравнению, в 2022 году было произведено 982 флакона раствора, что превышает показатель 2024 года на 32%. Подобная динамика обусловлена высоким спросом на антисептики в период пандемии COVID-19 с 2020 по 2022 годы. Общее число производимых медицинских препаратов для детского населения стабильно растёт ежегодно ввиду важности индивидуального подхода, учитывающего возраст и особенности организма каждого ребенка.

Обеспечение лекарственными препаратами паллиативных больных

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

Таблица 76

Финансирование лекарственного обеспечения для лечения пациентов с паллиативным статусом

Период	<i>(тыс. рублей)</i>				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Предусмотрено	1 000,00	1 000,00	1 072,40	1 060,00	1 341,30

Анализируя данные финансирования лекарственного обеспечения для пациентов с паллиативным статусом, наблюдается общая тенденция постепенного увеличения объема финансирования. За пять лет сумма выросла почти на треть, что свидетельствует о растущем внимании Министерства к вопросам паллиативной помощи.

Таблица 77

Число пациентов с паллиативным статусом,
обеспеченных лекарственными препаратами

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Количество пациентов, чел.	77	74	61	56	70
Количество отпущенных рецептов, шт.:	452	301	278	318	428
из них на инвазивные лекарственные препараты	176	242	230	265	364
из них на неинвазивные лекарственные препараты	276	59	48	53	64

Анализ за последние 3 года показывает, что количество выписанных и обслуженных рецептов увеличивается, а также увеличивается количество получаемых инвазивных и неинвазивных лекарственных препаратов различных дозировок.

Мониторинг цен на жизненно необходимые и
важнейшие лекарственные препараты

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

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

Мониторинг цен на выборочно отобранные жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, реализуемые аптечными организациями республики, показал, что цены в 2025 году в сравнении с ценами предыдущих лет изменились следующим образом:

по сравнению с 2021 годом по республике наблюдается повышение цен в среднем на 2,8%;

- по сравнению с 2022 годом наблюдается в среднем повышение цен на 8,3%;
- по сравнению с 2023 годом по республике за 2024 год зафиксировано повышение цен в среднем на 1,1%;
- по сравнению с 2024 годом по республике за 2025 год зафиксировано повышение цен в среднем на 1,1%.

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

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

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в Республике Тыва, в том числе обеспечения оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранения и укрепления общественного здоровья, создания условий для ведения здорового образа жизни и в соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» принято постановление Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2024 г. № 616 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – Территориальная программа).

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

В 2025 году, объявленном Главой Республики Тыва Годом защитника Отечества, постановлением Правительства Республики Тыва от 2 апреля 2025 г. № 134 определено приоритетное направление деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва – проведение диспансеризации участников специальной военной операции, ветеранов боевых действий, Великой Отечественной войны.

В рамках реализации приоритетного направления деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2025 год предусмотрены мероприятия, направленные на информационно-просветительскую деятельность о важности диспансеризации и профосмотров участников специальной военной операции, проведение профилактических мероприятий, проведение диспансеризации участников специальной военной операции, ветеранов боевых действий, Великой Отечественной войны и оказание им реабилитационной помощи.

Кроме того, в соответствии с частью 5 статьи 2 Закона Республики Тыва от 19 декабря 2024 г. № 1102-ЗРТ «О дополнительных социальных гарантиях участникам специальной военной операции и мерах социальной поддержки членов их семей» постановлением Правительства Республики Тыва от 9 апреля 2025 г. № 152 утвержден Порядок организации санаторно-курортного лечения демобилизованных и уволенных с военной службы участников специальной военной операции в санаторно-курортных организациях Республики Тыва, который определяет механизм организации санаторно-курортного лечения демобилизованных и уволенных с военной службы участников специальной военной операции в санаторно-курортных организациях Республики Тыва за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва. Так, санаторно-курортное лечение участников специальной военной операции осуществляется в условиях санаторно-курортных организаций любой организационно-правовой формы, расположенных на территории Республики Тыва, на основании государственных контрактов, заключаемых Министерством здравоохранения Республики Тыва в порядке, установленном Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Министерство здравоохранения Республики Тыва и филиал государственного фонда «Защитники Отечества» в Республике Тыва во взаимодействии обеспечивают персональное сопровождение участника специальной военной операции на протяжении всего процесса его направления на санаторно-курортное лечение.

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

постановление Правительства Республики Тыва от 2 июля 2025 г. № 330 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Тыва на 2025-2030 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 2 июля 2025 г. № 331 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2025-2030 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 333 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом в Республике Тыва на 2025-2030 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 4 июля 2025 г. № 334 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Тыва на 2025-2030 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 12 декабря 2025 г. № 595 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Охрана материнства и детства в Республике Тыва на 2025-2030 годы».

В целях укрепления благополучия семей с детьми с 2025 года в республике действует региональная программа Республики Тыва «Охрана материнства и детства в Республике Тыва на 2025-2030 годы», утвержденная постановлением Правительства Республики Тыва от 12 декабря 2025 г. № 595, и реализующая Указ 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».

В рамках данной региональной программы предусмотрены мероприятия, направленные на создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение (переоснащение) Перинатального центра Республики Тыва), повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям в женских консультациях, Перинатальном центре Республики Тыва, Детской больнице и детских поликлиниках, снижение младенческой детской и материнской смертности, снижение детской летальности, развитие профилактики направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения.

Продолжая актуализацию укрепления благополучия семей с детьми в республике постановлением Правительства Республики Тыва от 28 февраля 2025 г. № 73 утвержден Порядок предоставления дополнительной меры поддержки семей при рождении первого ребенка в виде подарочного набора принадлежностей для ухода за новорожденным ребенком «Малышу Тувы». В целях предоставления дополнительной меры поддержки семей с детьми гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Тыва, предоставляются подарочные наборы принадлежностей для ухода за новорожденным ребенком «Малышу Тувы» при условии рождения первого ребенка не ранее 1 января 2025 г. в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Республики Тыва. Мера поддержки предоставляется по месту рождения ребенка государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Республики Тыва и независимо от назначения иных мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации, законода-

тельством Республики Тыва и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления.

В соответствии с пунктом 2 части 7 статьи 4.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», пунктом 3 части 5 статьи 3 Федерального закона от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата», в целях реализации мер социальной поддержки отдельным категориям граждан с использованием электронных сертификатов постановлением Правительства Республики Тыва от 26 февраля 2025 г. № 66 утвержден Порядок предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва с использованием электронного сертификата, которым определены условия предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва с использованием электронного сертификата. В качестве мер социальной поддержки, предоставляемых за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва с использованием электронного сертификата, определены лекарственные препараты для медицинского применения в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», по рецептам на лекарственные препараты, медицинские изделия по рецептам на медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, определяемые Правительством Российской Федерации.

Одним из ключевых направлений Министерства здравоохранения Республики Тыва является сотрудничество и взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Тыва по различным профилям медицинской помощи.

Так, в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 9 апреля 2025 г. № 151 «Об одобрении проекта соглашения о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Тыва в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Тыва» 12 медицинских организаций Республики Тыва по различным профилям медицинской помощи и направлениям деятельности закреплены за такими федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами как ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГАОУВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Фе-

дерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГАОУВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Раздел XII. Научные исследования в области охраны здоровья населения

В республике продолжают научные исследования в области охраны здоровья населения и социально-демографические исследования, направленные на изучение демографического потенциала Республики Тыва.

Продолжается научно-исследовательская работа *«Фармакогенетика противотуберкулезных и противоопухолевых лекарственных препаратов для их рационального применения с использованием генетических данных и технологий»*: выявлена частота полиморфных вариантов гена NAT2, участвующего в метаболизме противотуберкулезных препаратов у больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и опубликована статья в научно-практическом рецензируемом журнале «Вестник этнической медицины», также продолжается работа по выявлению полиморфных вариантов гена NAT2, участвующего в метаболизме противотуберкулезных препаратов и HLA-DRB1 у больных с впервые выявленным туберкулезом органов дыхания и контрольной группы – выборки добровольцев, не состоящих на учете и в базе данных ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер». Результаты данной научной работы необходимы для персонализации лечения больных туберкулезом.

Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) является одной из ведущих причин инвалидизации и смертности в мире. Тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) – эффективный метод лечения ишемического инсульта при своевременном применении. В качестве стратегической цели лечения ишемического инсульта рассматривается восстановление проходимости инфарктзависимой артерии. В европейских странах доля лиц с ишемическим инсультом и выполненной ТЛТ достигает 33%. По данным Федерального госпитального регистра стационарного больного с ОНМК за 2013 год, в России ТЛТ была проведена 2,9% всех пациентов с ишемическим инсультом. Оптимизация оказания медицинской помощи больным с ОНМК на базе региональных и первичных сосудистых центров постепенно приводит к увеличению числа выполненных процедур. Выбор тромболитического препарата является важным фактором, влияющим на исходы лечения. Оценена эффективность и безопасность применения Фортелизина в сравнении с другими тромболитическими препаратами Аклизе и Ревелиза у пациентов с ОНМК в Республике Тыва за период 2022-2024 годы, а также выявлению факторов, влияющих на выбор Фортелизина, и оценке его влияния на исходы лечения. Проведен ретроспективный анализ данных 236 пациентов с ОНМК, которым была проведена ТЛТ в Региональном сосудистом центре Республики Тыва в период с 2022 по 2024 годы. Изучены медицинские карты пациентов, протоколы ТЛТ, данные нейровизуализации (КТ, МРТ) и результаты клинического наблюдения. Особое внимание уделено пациентам, получавшим Фортелизин.

Результаты исследования демонстрируют растущую популярность рекомбинантного белка, содержащего аминокислотную последовательность стафилокиназы (Фортелизина) в Республике Тыва в период 2022-2024 годов. Это может быть связано с несколькими факторами, включая его меньшую стоимость, удобство введения и доступность. Данные о динамике NIHSS и шкалы Рэнкина позволяют предположить, что стафилокиназа сопоставима по эффективности с другими тромболитиками (Актилизе и Ревелиза). Однако следует отметить, что наблюдается тревожная тенденция к увеличению частоты геморрагических трансформаций при использовании Ревелизы. Этот факт требует дальнейшего изучения и может потребовать пересмотра протоколов использования этого препарата. Результаты исследования позволяют оценить место Фортелизина в терапии ОНМК в условиях республики и может помочь врачам принимать обоснованные решения о выборе тромболитика с учетом клинических характеристик пациента и экономических факторов.

Результаты исследования были представлены на заседании экспертного совета Министерства здравоохранения Республики Тыва и рекомендованы к внедрению в клиническую практику. На основании результатов работы разработан проект регионального протокола по оказанию помощи пациентам с ОНМК, включающего алгоритмы отбора пациентов для ТЛТ с учетом возможности использования Фортелизина. Использование Фортелизина в Республике Тыва значительно возросло в период 2022-2024 годов и предварительные данные свидетельствуют о сопоставимой эффективности Фортелизина в сравнении с другими тромболитиками в улучшении неврологического и функционального статуса пациентов с ОНМК. Необходимо провести дальнейший, более детальный анализ данных для подтверждения безопасности Фортелизина и выявления факторов, связанных с риском геморрагических осложнений. Факторы, влияющие на выбор Фортелизина, включают простоту введения, экономическую выгоду и эффективность в улучшении неврологического и функционального статусов пациентов с ОНМК. Необходимо продолжить мониторинг эффективности и безопасности Фортелизина в реальной клинической практике, усилить контроль за использованием Ревелизы и провести анализ факторов риска развития геморрагических осложнений при его применении, рассмотреть возможность временной приостановки использования препарата до получения более подробных данных, внедрить разработанный региональный протокол по оказанию помощи пациентам с ОНМК, включающий алгоритмы отбора пациентов для ТЛТ с учетом возможности использования Фортелизина и проводить образовательные мероприятия для врачей с целью повышения их осведомленности о преимуществах и недостатках различных тромболитических препаратов.

Гепатиты В и дельта в тувинской популяции. В настоящее время в мире насчитывается от 48 до 60 млн. случаев заражения вирусом гепатита дельта (ВГD) среди лиц, инфицированных вирусом гепатита В (ВГВ), что дает глобальную распространенность 0,80% среди населения в целом и 13,02% среди носителей HBsAg. Гепатит дельта является наиболее тяжелым и трудно поддающимся лечению из заболеваний печени вирусной этиологии. Ввиду отсут-

ствия эффективной и широкодоступной для населения эндемичных регионов терапии, одним из вариантов распространения инфекции является формирование семейных очагов, с числом заболевших от 2 до 5 человек.

Среди проанализированных случаев распространения ВГД в семейных очагах жителей Республики Тыва, Республики Дагестан и Республики Кыргызстан определена высокая частота внутрисемейных кластерных случаев, характерных для эндемичных территорий. Только часть внутрисемейных кластеров ВГД-инфекции состояла из родителей и их детей, в то время как другие кластеры инфекции были связаны с супругами или братьями и сестрами, что указывает на низкую вероятность вертикальной передачи ВГД. Таким образом, полученные данные показали, что механизмы формирования случаев групповой внутрисемейной заболеваемости в эндемичных регионах различаются и определяются значительным спектром возможных путей передачи ВГД и источников инфицирования, что требует разработки и внедрения мер профилактики внутрисемейной передачи инфекции.

Доказана эффективность энтекавира в лечении пациентов с хроническими гепатитами В и дельта. В Республике Тыва наблюдается ежегодный рост летальности от цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы в исходе хронических гепатитов В (ХГВ) и D (ХГ В+D), для предотвращения прогрессирования которых необходимо проведение современной противовирусной терапии, а для части пациентов – трансплантации печени. В исследование включен 161 пациент в возрасте от 33 до 75 лет, наблюдавшихся в диспансерном отделении инфекционной больницы. Продолжительность инфицирования у половины из них превышает 20 лет, наблюдение – от 3 до 20 лет. У 96 больных этой группы установлена инвалидность 2-3 группы. На основании данных клинико-лабораторных, инструментальных и молекулярно-биологических методов исследований получены данные:

Хронический гепатит В	28
Хронический гепатит В+D	39
Цирроз печени	8
Цирроз печени, хронический гепатит В+D	85
Гепатоцеллюлярная карцинома в исходе ХГ В+D	1

Родственная трансплантация печени выполнена 15 больным с ЦП В+D. Большинство пациентов получают энтекавир (ETV) в дозе 0,5 мг/сут., в единичных случаях – 1 мг/сут. Мониторинг терапии осуществляется каждые 24 нед. Продолжительность ПВТ – от 72 нед. до 10 лет. У всех пациентов на этапе первичного обследования выявлена ДНК вируса гепатита В (ВГВ). У 3-х из 39 больных ХГ В+D определялся HBeAg с высоким уровнем виремии вируса гепатита В (ВГВ). Среди пациентов с наличием анти-ВГД в 32% случаев зарегистрирована РНК ВГД. По данным фиброэластографии, проведенной 60% пациентам, у 72% из них установлен тяжелый фиброз (F3-F4). Устойчивое снижение вирусной нагрузки (менее 2000 МЕ/мл) зарегистрировано с 24-й недели приема

ETV, неопределяемый уровень ДНК ВГВ и HBeAg – после 72 нед. ПВТ. Однако неизменным сохраняется выявление РНК вируса гепатита дельта (ВД). Снижение активности или нормализация ферментов цитолиза зарегистрирована у 73% больных. Уменьшение стадии фиброза наблюдалось у 20% пациентов. Не выявлено нежелательных реакций. Прекращение противовирусной терапии у 4 больных привело к развитию декомпенсации цирроза печени. Заключение: длительная терапия ETV показала хорошую эффективность и переносимость у пациентов с хронической ВГВ-инфекцией.

Продолжается совместная научно-исследовательская работа с НИИ психического здоровья Томского НМИЦ РАН «*Этнокультуральные особенности распространенности и клинической динамики алкоголизма и алкогольных психозов среди коренного населения Республики Тыва для оптимизации программ реабилитации*». В настоящее время в Томском НМИЦ проводятся биохимические и генетические анализы крови условно здоровых лиц тувинской этнической принадлежности (женщин в возрасте 18-65 лет). Опубликованы тезисы N. Bokhan, N. Kisel, A. Mandel, I. Belokrylov, L. Erdynieva, U. Biche-ool. Ethnocultural features of cognitive functions in women with alcohol dependence. 33rd European Congress of Psychiatry, 5-9 April 2025, Madrid, Spain.

Продолжается совместная с НИИ психического здоровья Томского НМИЦ РАН научно-исследовательская работа «*Исследование проблемы суицидов среди подростков, как вида девиантного поведения с выявлением рисков и разработкой мер профилактики*» с применением специальных методик с компьютерным комплексом «НС-Психотест» для проведения исследовательской работы с целью психофизиологического тестирования для диагностики суицидального поведения несовершеннолетних. Проведена подготовительная работа по выявлению средних общеобразовательных школ г. Кызыла с наибольшими показателями случаев завершенных и незавершенных суицидов. Данные исследования необходимы для проведения психодиагностической работы в основной группе – среди несовершеннолетних лиц с попытками суицида, находящихся на стационарном лечении в Центре психического здоровья для детей и подростков ГБУЗ Республики Тыва «Респсихбольница».

В рамках проекта «Здоровьесбережение семьи и детей» составлено и подписано Соглашение о сотрудничестве. Так как семья для ребенка – это источник общественного опыта, поэтому тестовые вопросы были составлены, учитывая важные аспекты. Так как ребенок находит примеры для подражания, здесь происходит его социальное рождение. И если мы хотим вырастить здоровое поколение, то должны решать эту проблему вместе «семья – медицинский работник». Поэтому в последние годы начала развиваться и внедряться философия взаимодействия семьи и медицинского учреждения. В основе ее лежит идея о том, что за здоровьесбережение детей несут ответственность родители, а медицинские учреждения поддерживают и дополняют их оздоровительную деятельность. Родители обязаны заложить основы здоровьесберегающего поведения – физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребёнка. В соответствии с этим меняется и позиция медицинского учреждения в

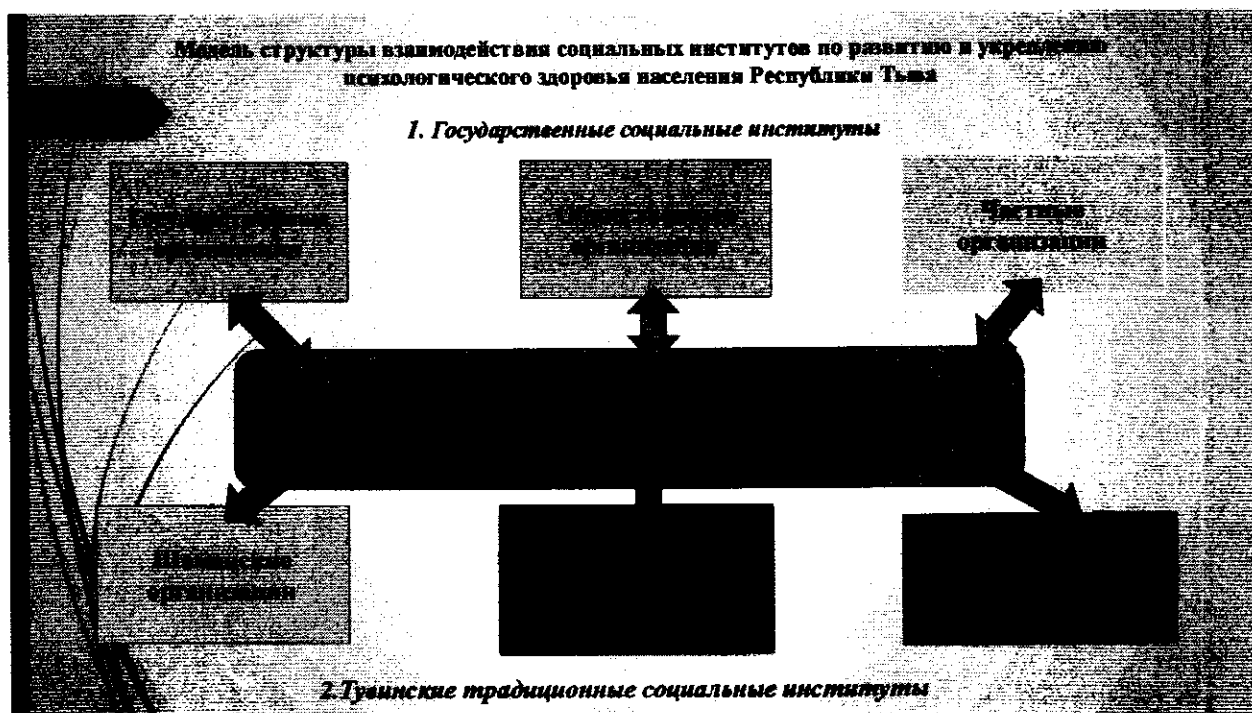
работе с семьёй. Каждое медицинское учреждение не только лечит ребёнка, но и консультирует родителей по вопросам здоровьесберегающего поведения детей.

Во-первых, это положительный эмоциональный настрой работников здравоохранения и родителей на совместную работу по оздоровлению детей. Родители уверены в том, что медицинское учреждение всегда поможет им в решении проблем оздоровления и в то же время не навредит, так как будут учитываться мнения семьи. Во-вторых, родители самостоятельно могут выбирать и формировать уже в младенческом возрасте то направление в оздоровлении ребёнка, которое они считают нужным. Таким образом, родители берут на себя ответственность за оздоровление ребёнка. Также учли то, что вопросы анонимной анкеты активизируют и обогащают знания родителей по оздоровлению детей. Есть вопросы, которые заставляют родителей задуматься, сблизиться с детьми применяя технологии стимулирования и сохранения здоровья – это технологии, направленные на сохранение и укрепление здоровья ребёнка, развитие его двигательной активности. Анкетные данные обрабатывались согласно тестовой методики «Семейный аудит здоровьесбережения детей» ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Министерства здравоохранения РФ.

По результатам нашего исследования показан средний уровень здоровьесберегающего поведения семьи и здоровьесберегающего потенциала семьи, что свидетельствует о допустимых условиях для сохранения и укрепления здоровья детей (ребёнка) в семье и о наличии отдельных проблем, для решения которых требуется помощь семье в обучении здоровьесберегающим компонентам в семье. Продолжается работа над сбором и анализом ответов анонимных анкет родителей на тему «Оценка здоровьесберегающего поведения семьи», всего на конец года собрано 382 анонимных анкеты для родителей, которые занесены в компьютерную базу данных, проводится подсчёт баллов в каждой анкете по 20 вопросам. Данное исследование будет продолжена в 2026 году, по результатам которого планируется выпуск методических рекомендаций для родителей Республики Тыва. Создана компьютерная база данных анонимных анкет для родителей по здоровьесбережению детей в семьях.

В современном мире психологическое здоровье общества становится одной из ключевых тем для обсуждения. Быстрые изменения в образе жизни, вызванные технологическим прогрессом и урбанизацией, значительно влияют на психическое состояние людей. Важно находить новые подходы, чтобы справляться с вызовами времени, сохраняя при этом ценность традиционных методов поддержки особенно этническим регионам Российской Федерации. Проведен анализ психологического здоровья населения Республики Тыва и характеристика взаимодействия как инновационных, так и традиционных социальных институтов в обществе на основе научной литературы о психологическом здоровье населения; определение термина психического и психологического здоровья; анализ взаимодействия социальных институтов по развитию психологического здоровья населения Тувы, выявлены традиционные и инновационные

особенности по оказанию психологических услуг в деятельности социальных институтов в трансформирующем обществе региона. Выявлено, что психологическое здоровье тувинского общества играет ключевую роль в обеспечении его устойчивости и благополучия. Традиционные методы, такие как семейная поддержка и общинные практики, продолжают оставаться важными элементами системы медико-социально-психологической помощи, однако они требуют адаптации к современным вызовам. Все социальные институты оказывают психологическую помощь населению, однако отсутствует тесное взаимодействие между социальными и традиционными институтами, где можно проследить системный подход по эффективному оздоровлению психологического здоровья населения в современном обществе Республики Тыва. Тем временем, инновационные технологии, включая онлайн-консультации и мобильные приложения, значительно расширяют возможности доступа к психологической помощи и повышают её эффективность.



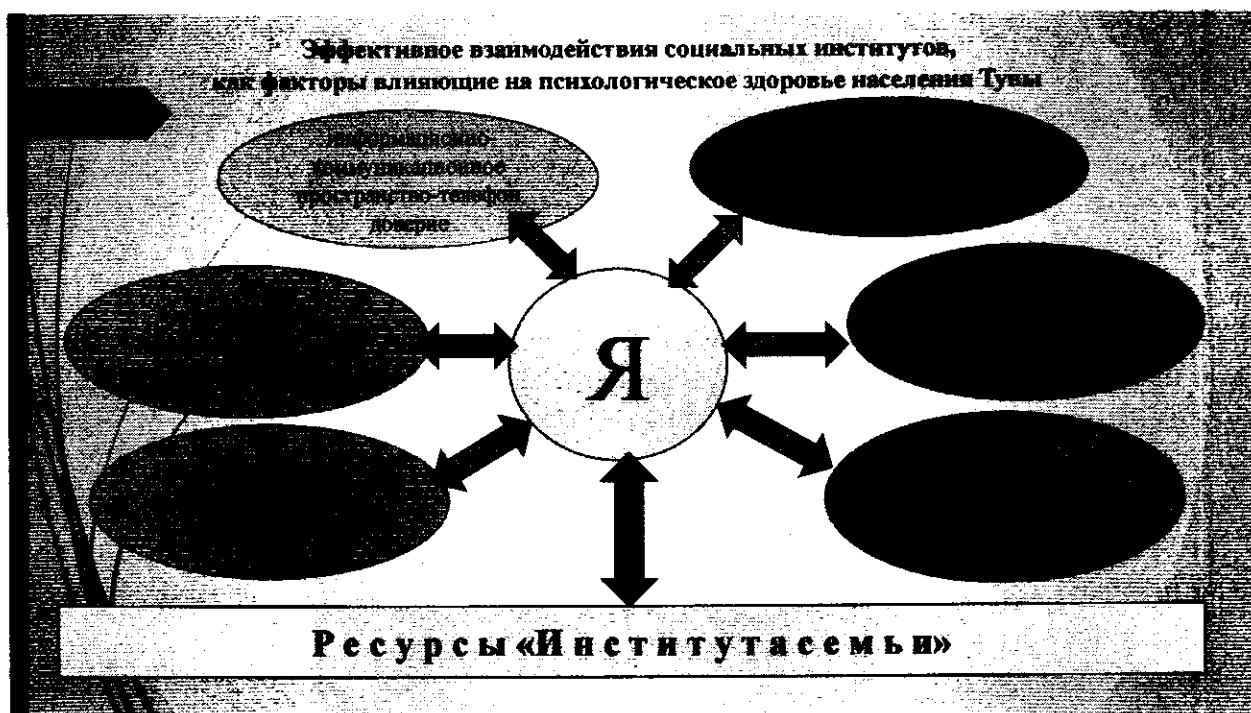
В Республике Тыва предпринимаются шаги к внедрению инновационных подходов в области психического здоровья. Одной из таких инициатив является разработка мобильных приложений, таких как «Телефон доверия», которые позволяют пользователям анонимно получать консультации специалистов.

В 2022 году Министерство здравоохранения Республики Тыва выделило значительные средства на развитие программ улучшения психического здоровья, включая внедрение технологий. Эти меры направлены на повышение доступности и качества психологической помощи для населения региона.

Традиционные общинные практики играли важную роль в поддержке психологического здоровья в различных культурах. Например, в контексте племен коренных народов Америки общинные собрания и совместные ритуалы служили не только для решения социальных и бытовых вопросов, но и для

укрепления эмоциональных связей между членами общества. Эти мероприятия способствовали созданию чувства принадлежности, что является важным фактором для поддержания психического благополучия. Участники могли делиться своими переживаниями и получать поддержку от окружающих, что укрепляло социальные связи и снижало уровень стресса. С ростом урбанизации, которая, как отмечает Мусинова, «делает города и городские агломерации основой современной мировой экономики, генерирующей около 80% мирового валового внутреннего продукта», традиционные общинные практики могут терять свою значимость (Мусинова, 2019). В условиях городской среды, где социальные связи становятся более разрозненными, необходимо искать новые способы поддержания психологического здоровья и укрепления эмоциональных связей.

В различных культурах мира можно найти примеры успешного применения общинных практик для укрепления психологического здоровья. В Японии, например, существует традиция «мура», которая предполагает участие в коллективных мероприятиях на уровне деревенской общины. Сельскохозяйственные фестивали не только способствуют укреплению социальных связей, но и помогают участникам справляться с чувством одиночества и депрессией. Эти практики показывают, как коллективные действия могут оказывать положительное влияние на психическое состояние людей, создавая атмосферу поддержки и взаимопомощи. Таким образом, общинные практики, такие как танцы и фестивали, не только способствуют социальной интеграции, но и развивают личностные качества, что в свою очередь усиливает общее психическое здоровье участников.



Таким образом, сообществу республики требуется специфическая модель по эффективному взаимодействию социальных институтов, где системное межведомственное взаимодействие социальных институтов будет способствовать психологическому здоровью населения. Фундаментом любого здорового общества является процесс развития института семьи, именно в семье человек получает первичный иммунитет психического и психологического здоровья, где в дальнейшем формируется здоровое общество.

Анализ изучения психологического здоровья населения Тувы показал, что семья играет ключевую роль в формировании психологического здоровья индивидов. Стабильная семейная среда обеспечивает эмоциональную поддержку, чувство безопасности и принадлежности, что особенно важно для детей и подростков в их процессе развития. Роль семейной поддержки в укреплении психологического здоровья личности является важным аспектом для населения республики. В процессе деятельности государственных и традиционных социальных институтов эффективное межведомственное взаимодействие социальных институтов по развитию психологического здоровья населения является главной профилактикой и укреплением психологического иммунитета личности в трансформирующемся обществе.

Объединение этих подходов создаёт перспективы для формирования комплексной системы поддержки, способной удовлетворить потребности различных слоёв населения и для успешного решения проблемы психологического здоровья необходимо развивать стратегии, сочетающие традиционные методы с инновационными технологиями. Это позволит не только улучшить доступность и качество помощи, но и обеспечить её соответствие современным требованиям. Регулярный медико-социологический анализ по исследованию и совершенствованию подходов к интеграции традиций и инноваций станет важным шагом к повышению уровня психологического благополучия общества.

Во исполнение плана десятилетия науки и технологии в Республике Тыва, утверждённого распоряжением Правительства Республики Тыва от 7 августа 2024 г. № 437-р, пунктов 3, 29 плана мероприятий по научно-технологическому развитию Республики Тыва, и в целях реализации губернаторского проекта «Наука детям» создан региональный научно-образовательный медицинский кластер при ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва». Под руководством научных сотрудников, кандидатов наук студентами Республиканского медицинского колледжа защищены курсовые работы: «Хронические вирусные гепатиты в Республике Тыва за 10 лет», «Клещевые инфекции в Республике Тыва за 10 лет», «Анализ эффективности проведения пренатальной скрининговой диагностики беременных в 1 триместре беременности в Республике Тыва за 2014-2016 годы», «Ревматоидный артрит – естринский уход и участие в проведении реабилитационных мер», «Мониторинг врожденных расщелин губы и неба в Республике Тыва», «Роль медицинской сестры в проведении неонатального скрининга», «Иммуногистохимическое исследование рака молочной железы». В рамках Республиканского научного форума и Всероссийского фестиваля НАУКА 0+ проведена панельная сессия «Роль инте-

гративной медицины в науке» с участием врачей тибетской медицины в Республиканском медицинском колледже 25 ноября 2025 г., организована и проведена экскурсия для учащихся 10 профильного класса СОШ №19 в санитарный музей, проведены 20 лекций в разных средних общеобразовательных школах г. Кызыла и республики, средних специальных учебных заведениях Республики Тыва. Организовано и проведено мероприятие для дошкольников ДДУ № 21, «Золотой ключик» г. Кызыл, показаны познавательные опыты.

Раздел XIII. Заключение

2025 год прошел под знаком поддержки ветеранов Великой Отечественной войны, участников и ветеранов специальной военной операции в связи с объявлением Года защитника Отечества в стране и республике.

Министерством здравоохранения Республики Тыва предприняты организационные меры для обеспечения доступности медицинской помощи *участникам СВО*:

- психиатрическая помощь участникам СВО и членам их семей организована на базе Психиатрической больницы и кабинетов медико-психологического консультирования в организациях первичного звена республиканского и межкожуунного уровней. За отчетный период оказана психиатрическая и психологическая помощь 651 участнику и ветерану СВО, 1261 члену их семей;

- медицинская реабилитация в отчетный период улучшена на уровне амбулаторного звена в связи с поставками высокотехнологичного специального оборудования, а также открытия отделений в межкожуунных медицинских центрах в Улуг-Хемском, Дзун-Хемчикском кожуунах. В стационарных условиях реабилитационная помощь оказывается в 3 медицинских организациях. Всего в течение года реабилитационная медицинская помощь оказана 500 участникам и ветеранам СВО и 203 членам их семей;

- на санаторно-курортное лечение военнослужащих из республиканского бюджета выделены средства на оказание 7-дневного курса для 124 военнослужащих на курорте «Чедер» и в санатории-профилактории «Серебрянка». Лечение получили 465 участников СВО с 2022 года;

- стоматологическая ортопедическая помощь оказана 70 участникам СВО за счет республиканского бюджета, стоматологическую помощь получили 2017, в том числе в частных клиниках – 130 военнослужащих;

- высокотехнологичная медицинская помощь в НМИЦ им. академика Г.А. Илизарова Минздрава Российской Федерации оказана 5 участникам СВО, одному – в НМИЦ хирургии им. Вишневого, на очереди – 6 человек.

В целом деятельность Министерства здравоохранения Республики Тыва в 2025 году была сосредоточена на вопросах обеспечения доступности и повышения качества оказания медицинской помощи, удовлетворенности населения и мотивирования на ответственное отношение к своему здоровью.

Основным инструментом в достижении намеченных целей стала реализация *национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»*.

По программе модернизации первичного звена здравоохранения построено 10 ФАПов и 2 врачебных амбулатории, в кожуунах республики капитально отремонтировано 5 объектов первичного звена. Приобретено и распределено по медицинским организациям 48 автомобилей, в том числе 2 мобильных цифровых комплекса ФГ и маммографии.

В 2025 году приобретено 179 единиц оборудования по программе модернизации первичного звена здравоохранения, 207 единиц – по программе оптимальной для восстановления медицинской реабилитации, 21 единица – по про-

грамме «Здоровье для каждого», 153 единицы – по национальному проекту «Семья».

Внедрены новые виды лечения. К примеру, на базе Республиканского онкологического диспансера внедрена подкожная мастоэктомия при раке молочной железы с одновременной пластикой анатомическим имплантом. В области стоматологии внедрено лечение кариеса на ранних стадиях методом инфльтрации с сохранением естественной формы и анатомии зубов. На базе Республиканской больницы № 1 проведено хирургическое лечение редких патологий многокамерного абсцесса головного мозга у 8-месячного ребенка, в экстренном режиме внутричерепного поражения артерии и другие виды лечения сложных и редких патологий.

Достигнуто снижение летальности пациентов с сердечно-сосудистыми патологиями на 8,4% или на 86 жизней. В Региональном сосудистом центре проведены стентирования коронарных артерий 389 пациентам при остром коронарном синдроме (99%). Проведено 96 тромболитических терапий при остром нарушении мозгового кровообращения с ростом на 16 случаев к 2024 году, 44 тромбоэкстракций, с ростом на 4 случая, 29 операций на брахецефальных артериях, с ростом на 11 случаев, 34 операции при геморрагических инсультах (на аневризмах сосудов головного мозга, удаление ВМГ), 9 декомпрессионных краниотомии при обширном ишемическом инсульте. Проведены операции по установке 2-х камерного электрокардиостимулятора 26 пациентам. Каротидная эндартерэктомия со стенозами внутренней сонной артерии 37 пациентам.

В рамках реализации программы «Борьба с сахарным диабетом» открыт офтальмологический кабинет диабетической ретинопатии и операционный зал лазерных процедур. Открыт также кабинет районного эндокринолога, где приняты 466 пациентов, в кабинете диабетической стопы открыт перевязочный кабинет. Всего за год в кабинете офтальмолога пролечено 1856 пациентов. Процедура лазерной дисцизии проведена 78 пациентам, панретильной лазерной коагуляции сетчатки – 8. Осмотрены по поводу гестационного сахарного диабета 216 беременных пациентов, выданы 1243 датчика непрерывного мониторинга гликемии.

Диспансерное наблюдение ведется за 2071 пациентом. В школе сахарного диабета обучены 2264 пациента, системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови обеспечены 36 детей и 214 беременных женщин с сахарным диабетом.

В связи с внедрением новых подходов к профилактике заболеваний Центром общественного здоровья организовано диспансерное наблюдение 3255 человек с факторами риска развития неинфекционных заболеваний. Реализованы муниципальные программы укрепления общественного здоровья в Кызылском, Дзун-Хемчикском и Сут-Хольском кожунах.

В целях *снижения смертности* от внешних причин в марте 2025 году в Дзун-Хемчикском ММЦ открыт травмцентр II уровня с обновлением маршрутизации пациентов, пострадавших в ДТП в западной зоне республики. Прово-

дится обучение фельдшеров отделений скорой медицинской помощи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц.

Проведена централизация единой диспетчерской службы. Улучшена координация действий и реагирования, упрощена схема направления экстренных бригад, в том числе авиамедицинских, выявление жизнеугрожающих состояний.

На 11,1% увеличено число бригад скорой медицинской помощи до 15,22 единиц в смену. Активизирована выездная работа по выявлению наркологических расстройств. Врачи-наркологи участвовали в 53 межведомственных акциях с охватом 6425 человек (2024 г. – 53/6298), приняли участие в 64 рейдовых мероприятиях (2024 г. – 50), побывали у 691 семьи.

Организованы 13 кабинетов медико-психологического консультирования в медицинских организациях республики, открыты 4 кабинета медико-психологической помощи в Республиканской психиатрической больнице.

Взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания *туберкулезом* 383 больных, показатель заболеваемости туберкулезом постоянных жителей республики составил 113,4 на 100 тыс. населения, что на 2,7% выше показателя 2021 года (2021 г. – 110,4). Показатель заболеваемости по республике в 4,2 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 26,9) и в 2,4 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 46,8).

Показатель заболеваемости *злокачественными новообразованиями* составил 234,3 на 100 тыс. населения и увеличился на 21,3% (2021 г. – 193,1). Показатель заболеваемости по республике в 2,0 раза меньше показателя Российской Федерации (РФ 2024 г. – 478,1) и в 2,3 раза меньше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2024 г. – 531,7).

Показатель запущенности злокачественных новообразований составил 33% или 268 сл. (2024 г. – 56,9%; РФ – 34,3%; СФО – 36,2%). Показатель одногодичной летальности составил 20,3% (2024 г. – 19,0%; РФ 2024 г. – 17,3%; СФО 2024 г. – 19,7%). Показатель пятилетней выживаемости составил 57,0% (2024 г. – 60,3%, РФ 2024 г. – 60,3%; СФО 2024 г. – 59,9%).

Продолжился процесс *цифровизации* здравоохранения с реагированием на запросы общества. Расширено использование возможностей искусственного интеллекта, что повысило точность и скорость диагностики. За 2025 год обработано 30847 флюорографических и рентгенологических изображений, 7475 маммографических изображений и 1168 компьютерных томографий головного мозга.

Для систематизации предварительной записи создан *единый Колл-центр*. С февраля 2025 года записаны более 100 тыс. пациентов (107 002), в том числе из журнала отложенной записи около 7,5 тыс. (7412) человек.

Значительно улучшилась ситуация по доступности стоматологической помощи после *централизации* Республиканской стоматологической поликлиники. Ведется профилактика плохих зубов путем информирования населения, организацией школ для пациентов, в том числе для будущих мам и т.д. После

принятых мер очередь в журнале отложенной записи снизилась в 3-4 раза, с 1800 в 2024 г. до 500-700 в 2025 г.

Важную роль в реализации задач повышения качества продолжительной и активной жизни играет *диспансеризация* определенных групп населения и профилактических осмотров. План на год выполнен на 92,9% с охватом 261 574 человек. Углубленную диспансеризацию прошли 14840 человек или 99,8% от плана, диспансеризацию репродуктивного здоровья – 38422, план выполнен на 90,8%.

Выявлено 79169 факторов риска с ростом к 2024 году на 18,5% (2024 г. – 66809 чел.). Первую тройку факторов традиционно составляют нерациональное питание (25235 чел. – 31,9%), низкая физическая активность (20,0% – 15890 чел.), курение табака (7104 чел. – 9,0%). По всем трем показателям отмечен рост, хотя процентное соотношение снижается.

На получение специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи направлены 342 человека, на санаторно-курортное лечение – 1358 человек. Всего выявлено 70773 случая заболеваний, на диспансерный учет взяты все 100%. Впервые выявлено 4389 заболеваний (6,2%), в том числе 107 случаев злокачественных новообразований, из них впервые – 92 случая.

Важную роль в реализации задачи по охране здоровья населения играют *кадры*. Обеспечивают медицинскую помощь 11253 работника. Обеспеченность врачами составила 48,8 на 10 тыс. населения (2024 г. – 48,6), обеспеченность врачами в кожуунах – 34,0. В среднем по России обеспеченность врачами составляет 39,4, в СФО – 37,8. Обеспеченность средним медицинским персоналом – 139,1 на 10 тыс. населения, в сельской местности – 137,6.

Укомплектованность врачами штатных должностей составляет 90,4% при коэффициенте совместительства 1,4, средним медицинским персоналом – 92,6% при коэффициенте совместительства 1,0.

Потребность во врачебных кадрах насчитывается 186,0 единиц вакантных должностей, из них 77 ед. в кожуунах, 109 ед. – в г. Кызыле. В среднем в медицинских организациях республики требуется 5 врачей. Потребность в среднем медицинском персонале составляет 103 шт. ед., из них 35 ед. – в кожуунах, 68 ед. – в г. Кызыле.

В 2025 году в медицинские организации трудоустроены 63 специалиста с высшим медицинским образованием, из них 41 после ординатуры (из них 31 целевики), 18 – после специалитета (из них 11 целевики), 4 врача-стажера, и 284 специалиста со средним медицинским образованием, из них 201 – в государственные бюджетные учреждения здравоохранения.

Проведен целевой набор 121 студента и 28 ординаторов (2024 г. – 150/28) в высшие медицинские учебные заведения России за счет федерального бюджета.

Основным ориентиром в работе отрасли здравоохранения на предстоящий период должно оставаться достижение ключевых медико-демографических показателей. В реализации этой задачи, безусловно, основная роль отведена реализации национального проекта «Продолжительная и актив-

ная жизнь», федерального проекта «Охрана материнства и детства» нацпроекта «Семья», государственных программ развития здравоохранения и государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Остаются также задачи по дальнейшему совершенствованию первичной медико-санитарной помощи, повышению удовлетворённости населения качеством и доступностью медицинской помощи, медицинских изделий и лекарств, повышению охвата и качества диспансеризации, дальнейшему развитию цифровой трансформации здравоохранения, совершенствованию мероприятий кадровой политики. Сохраняется также принцип приоритетности оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции.

Необходим акцент на повышение медицинской грамотности населения и ответственности за собственное здоровье, так как анализ обращений со стороны населения показывает, что люди не достаточно понимают значимость диспансеризации, профилактических мер. Об этом же говорят результаты диспансеризации, где факторами риска остаются качество питания, малоподвижный образ жизни и курение.
