



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
РАСПОРЯЖЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
АЙТЫШКЫН

от 30 апреля 2025 г. № 243-р

г. Кызыл

**О Государственном докладе о состоянии
здоровья населения Республики Тыва в 2024 году**

В соответствии со статьями 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 2024 году.
2. Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать ознакомление населения республики с Государственным докладом о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2024 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 30 апреля 2025 г. № 243-р

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
о состоянии здоровья населения
Республики Тыва в 2024 году

Содержание

Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	3
Раздел II. Заболеваемость населения.....	12
Раздел III. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения	34
Раздел IV. Здоровье матери и ребенка	43
Раздел V. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения.....	56
Раздел VI. Финансирование здравоохранения.....	71
Раздел VII. Реализация государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 гг.».....	84
Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления.....	93
Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.....	96
Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение.....	100
Раздел XI. Лекарственное обеспечение	104
Раздел XII. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здоровья населения и здравоохранения	119
Раздел XIII. Научные исследования в области охраны здоровья населения....	123
Раздел XIV. Заключение.....	131

Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения

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

Таблица 1

Компоненты изменения общей численности населения

Годы	Численность населения на 1 января	Изменения за год			Численность населения на 31 декабря
		общий прирост, убыль (-)	естественный прирост, убыль (-)	миграционный прирост, убыль (-)	
2020	330 051	3 673	3 570	103	333 724
2021	333 724	2 527	3 599	-1 072	336 251
2022	336 251	1 020	3 080	-2 060	337 271
2023	337 271	273	2 765	-2 492	337 544
2024	337 544	939	2 056	-1 117	338 483

По состоянию на 1 января 2024 г. возрастная структура населения республики представлена следующим образом: численность населения моложе трудоспособного (мужчины и женщины 0-15 лет) составила 111,1 тыс. человек (32,9 процента от общей численности населения). Численность населения в трудоспособном возрасте (мужчины 16-62, женщины 16-57) составила 192,1 тыс. человек (56,9 процента). Численность населения в возрасте старше трудоспособного (мужчины 63 и старше, женщины 58 и старше) составила 34,3 тыс. человек (10,2 процента). В среднем по РФ на возраст моложе трудоспособного приходится 18,4 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 58,0 процента, на возраст старше трудоспособного – 23,6 процента.

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

Остается стабильным преобладание женского населения над мужским, так, удельный вес женщин в общей численности населения на начало 2024 г. в республике составил 52,8 процента, мужчин 47,2 процента. На тысячу мужчин приходится 1119 женщин. В среднем по РФ удельный вес женщин составляет 53,5 процента, мужчин – 46,5 процента, на каждую тысячу мужчин приходится 1152 женщины.

На 1 января 2024 г. численность женского населения фертильного возраста (15-49 лет) в республике составила 85,5 тыс. человек (48,0 процентов от общей численности женщин).

Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных женщиной в течение жизни) в 2023 г. по республике составил 2,442 рождений в расчете на 1 женщину, что в 1,7 раза выше среднероссийского уровня. В городской местности значение коэффициента составило 2,172, в сельской местности – 2,873 (по Сибирскому федеральному округу (далее – СФО) 2023 г. – 1,447; РФ 2023 г. – 1,410).

За период 2020-2024 гг. показатель рождаемости в республике снизился на 21,0 процент, с 20,0 до 15,8 на 1 000 населения. Тем не менее, республика остается одним из лидеров по показателю рождаемости, который выше средних показателей по СФО и РФ практически в 2 раза.

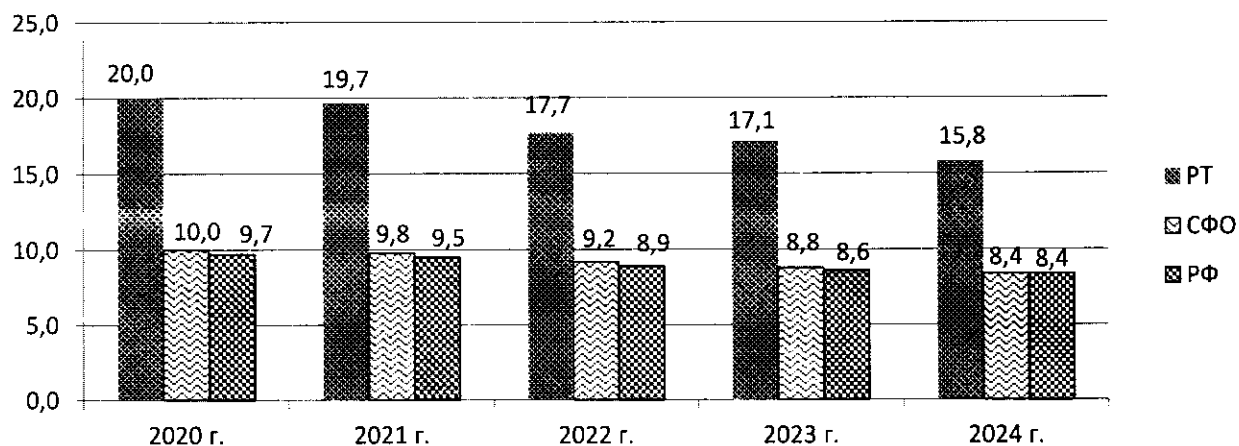


Рис. 1. Показатель рождаемости (на 1000 населения)

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

Таблица 2

Коэффициенты рождаемости

Наименование территории	(на 1 000 населения)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	9,7	9,5	8,9	8,6	8,4
Сибирский федеральный округ	10,0	9,8	9,2	8,8	8,4
Республика Тыва	20,0	19,7	17,7	17,1	15,8
г. Кызыл	23,8	23,5	17,6	17,1	15,5
г. Ак-Довурак	18,6	18,2	20,1	17,2	16,0
Бай-Тайгинский кожуун	21,9	15,6	16,1	17,7	14,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	18,7	16,1	17,7	16,9	17,2
Дзун-Хемчикский кожуун	22,6	22,8	22,2	22,9	20,8
Каа-Хемский кожуун	16,5	17,6	19,3	17,0	17,9
Кызылский кожуун	17,6	14,4	14,5	13,9	13,6
Монгун-Тайгинский кожуун	21,5	17,2	23,0	21,1	19,3
Овюрский кожуун	18,6	18,3	16,1	18,4	11,6

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Пий-Хемский кожуун	14,7	14,7	16,1	14,0	14,1
Сут-Хольский кожуун	19,0	21,8	18,7	15,8	16,5
Тандинский кожуун	12,4	14,9	15,3	14,4	16,0
Тере-Хольский кожуун	16,3	13,2	21,1	19,1	21,2
Тес-Хемский кожуун	16,5	20,3	22,6	18,1	16,1
Тоджинский кожуун	18,6	21,9	22,4	21,5	17,2
Улуг-Хемский кожуун	19,5	20,0	15,7	16,5	14,9
Чаа-Хольский кожуун	18,5	18,7	19,9	20,0	17,1
Чеди-Хольский кожуун	15,4	19,0	19,2	20,0	14,9
Эрзинский кожуун	18,3	18,0	15,1	13,7	16,7

За период 2020-2024 гг. показатель общей смертности в республике увеличился на 3,2 процента, с 9,3 до 9,6 на 1000 населения, но остается ниже средних показателей по СФО на 29,4 процента и РФ на 23,2 процента.

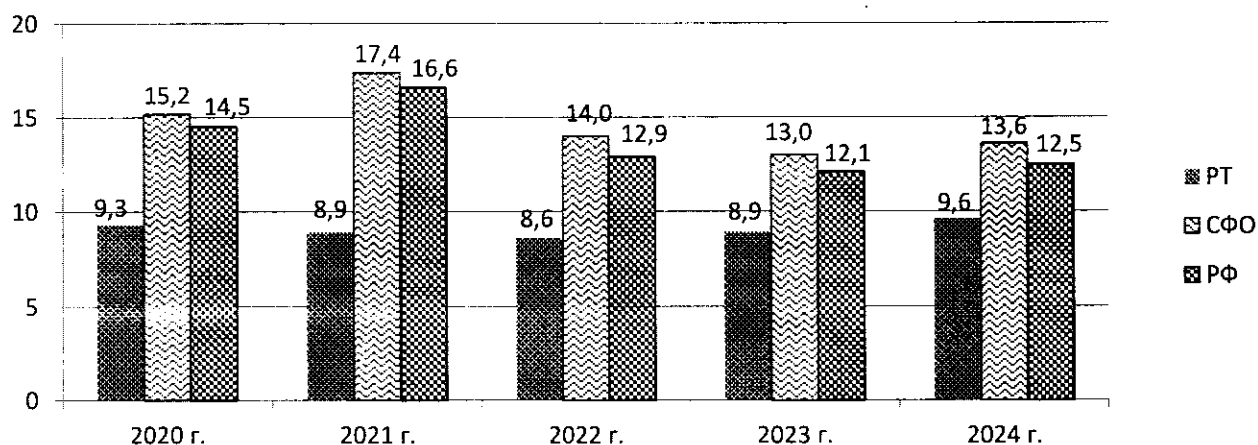


Рис. 2. Показатель общей смертности (на 1 000 населения)

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

Таблица 3

Коэффициенты смертности

(на 1 000 населения)					
Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	14,5	16,6	12,9	12,1	12,5
Сибирский федеральный округ	15,2	17,4	14,0	13,0	13,6
Республика Тыва	9,3	8,9	8,6	8,9	9,6
г. Кызыл	8,2	7,9	7,1	6,6	8,0
г. Ак-Довурак	7,5	9,0	9,0	9,3	9,2
Бай-Тайгинский кожуун	11,9	10,4	9,8	10,3	11,4

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Барун-Хемчикский (село) кожуун	10,2	9,3	12,5	12,5	11,7
Дзун-Хемчикский кожуун	11,2	10,3	11,3	11,0	10,2
Каа-Хемский кожуун	13,9	14,8	11,7	12,9	13,1
Кызылский кожуун	8,6	8,2	6,8	8,4	7,5
Монгун-Тайгинский кожуун	8,6	7,5	9,0	9,1	14,6
Овюрский кожуун	10,9	9,5	8,2	10,9	8,6
Пий-Хемский кожуун	14,5	13,7	13,2	11,3	14,7
Сут-Хольский кожуун	11,4	8,6	9,3	10,1	11,4
Тандинский кожуун	9,0	8,3	8,7	9,8	10,8
Тере-Хольский кожуун	5,9	10,3	11,3	14,5	10,9
Тес-Хемский кожуун	10,2	8,5	10,6	8,8	13,6
Тоджинский кожуун	8,3	10,4	10,8	11,1	11,3
Улуг-Хемский кожуун	9,4	8,5	8,7	9,6	11,7
Чаа-Хольский кожуун	9,7	10,0	10,8	16,5	12,2
Чеди-Хольский кожуун	9,0	10,2	8,2	9,8	11,7
Эрзинский кожуун	10,2	10,9	8,0	8,2	9,9

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

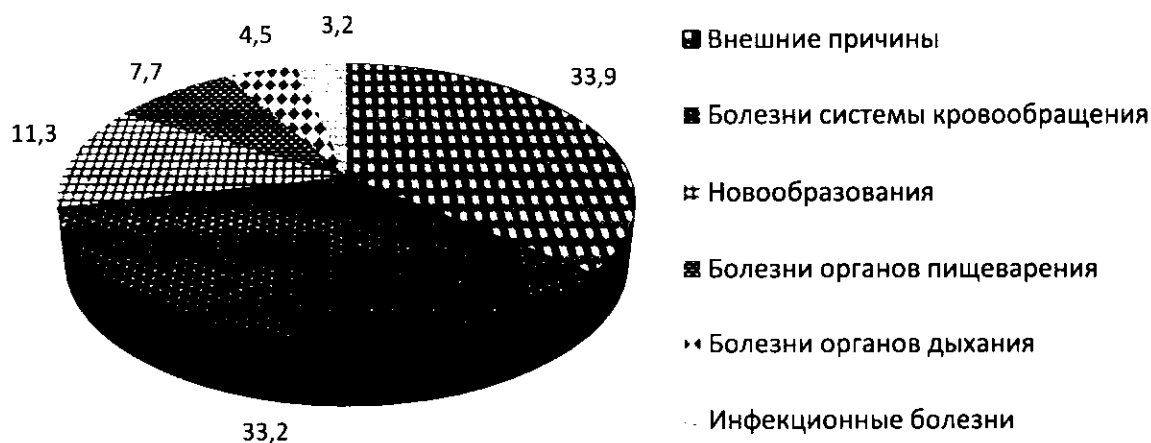


Рис. 3. Структура общей смертности населения Республики Тыва в 2024 г. (%)

По сравнению с 2020 г. в республике регистрируется рост смертности от следующих основных причин: от внешних причин в 1,7 раза, с 192,2 до 326,4 на 100 тыс. населения, от болезней органов пищеварения на 22,3 процента, с 60,6 до 74,1.

Снижение смертности регистрируется от основных причин: от инфекционных и паразитарных болезней на 43,3 процента, с 53,6 до 30,4 на 100 тыс. населения, от болезней органов дыхания на 23,3 процента, с 56,6 до 43,4, от новообразований на 3,3 процента, с 112,7 до 109,0, от болезней системы кровообращения на 3,1 процента, с 329,6 до 319,3.

За анализируемый период отмечается стабильное снижение смертности от туберкулеза, показатель снизился на 32,9 процента, с 40,1 на 100 тыс. населения в 2020 г. до 26,9.

Таблица 4

Показатели смертности по основным
классам причин смерти

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	929,2	893,8	858,8	887,4	961,9
Инфекционных и паразитарных болезней	53,6	41,2	31,5	32,3	30,4
из них: туберкулеза (всех форм)	40,1	37,0	29,1	29,0	26,9
Коронавирусной инфекции, вызванной Covid-19	65,1	99,6	16,9	-	-
Новообразований	112,7	102,4	113,4	109,7	109,0
Болезней системы кровообращения	329,6	291,1	302,3	290,5	319,3
Болезней органов дыхания	56,6	53,4	51,1	40,6	43,4
Болезней органов пищеварения	60,6	49,0	64,4	65,8	74,1
Внешних причин	192,2	203,6	231,3	287,8	326,4
из них: от транспортных (всех видов) травм	33,4	35,2	25,5	35,0	26,0
в том числе от ДТП	21,4	29,0	21,4	32,6	23,3
случайных отравлений алкоголем	9,9	17,0	11,9	11,9	8,0
самоубийств	32,2	21,2	11,3	10,1	5,9
убийств	28,9	29,3	19,9	13,9	8,6
повреждений с неопределенными намерениями	24,6	44,0	73,0	91,8	93,9

За период 2020-2024 гг. показатель естественного прироста населения республики снизился на 42,1 процента, с 10,7 до 6,2 на 1000 населения.

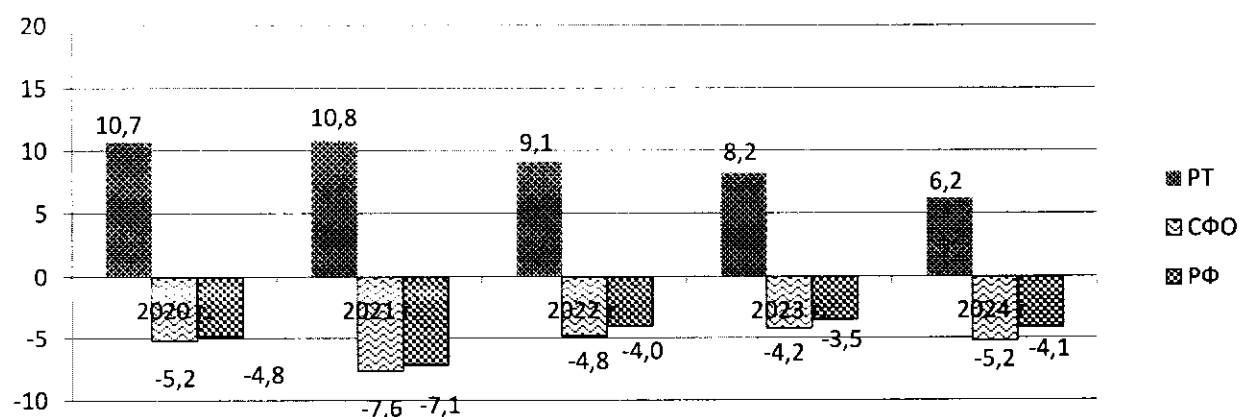


Рис. 4. Показатель естественного прироста (на 1000 населения)

В 2024 г. естественный прирост населения отмечен во всех кожуунах и в г. Кызыле, кроме Пий-Хемского кожууна, где зафиксирована естественная убыль населения.

В среднем по России наблюдается естественная убыль населения.

Высокие показатели естественного прироста, превышающие среднереспубликанский уровень, отмечены в г. Кызыле (7,5 на 1000 нас.), г. Ак-Довураке (6,8), Дзун-Хемчикском (10,6), Тере-Хольском (10,3), Эрзинском (6,8) кожуунах.

Таблица 5

Коэффициенты естественного прироста (убыли)

Наименование территории	(на 1000 населения)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	-4,8	-7,1	-4,0	-3,5	-4,1
Сибирский федеральный округ	-5,2	-7,6	-4,8	-4,2	-5,2
Республика Тыва	10,7	10,8	9,1	8,2	6,2
г. Кызыл	15,6	15,6	10,5	10,5	7,5
г. Ак-Довурак	11,1	9,2	11,1	7,9	6,8
Бай-Тайгинский кожуун	10,0	5,2	6,3	7,4	2,8
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,5	6,8	5,2	4,4	5,5
Дзун-Хемчикский кожуун	11,4	12,5	10,9	11,9	10,6
Каа-Хемский кожуун	2,6	2,8	7,6	4,1	4,8
Кызылский кожуун	9,0	6,2	7,7	5,5	6,1
Монгун-Тайгинский кожуун	12,9	9,7	14,0	12,0	4,7
Овюрский кожуун	7,7	8,8	7,9	7,5	3,0
Пий-Хемский кожуун	0,2	1,0	2,9	2,7	-0,6
Сут-Хольский кожуун	7,6	13,2	9,4	5,7	5,1
Тандинский кожуун	3,4	6,6	6,6	4,6	5,2
Тере-Хольский кожуун	10,4	2,9	9,8	4,6	10,3
Тес-Хемский кожуун	6,3	11,8	12,0	9,3	2,5
Тоджинский кожуун	10,3	11,5	11,6	10,4	5,9
Улуг-Хемский кожуун	10,1	11,5	7,0	6,9	3,2
Чаа-Хольский кожуун	8,8	8,7	9,1	3,5	4,9
Чеди-Хольский кожуун	6,4	8,8	11,0	10,2	3,2
Эрзинский кожуун	8,1	7,1	7,1	5,5	6,8

За период 2020-2024 гг. показатель младенческой смертности увеличился на 23,6 процента, с 5,5 до 6,8 на 1000 родившихся живыми, что выше уровня СФО на 44,7 процента, и выше уровня РФ в 1,7 раза.

Таблица 6

Младенческая смертность

	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	4,5	4,6	4,4	4,2	4,0
Сибирский федеральный округ	5,5	5,1	5,0	4,6	4,7
Республика Тыва	5,5	5,6	4,2	6,2	6,8

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

Таблица 7

Материнская смертность

	На 100 тыс. родившихся живыми				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.*
Российская Федерация	11,2	34,5	13,0	13,3	н/д
Сибирский федеральный округ	10,6	34,9	20,8	15,0	н/д
Республика Тыва	30,1	91,0	67,0	17,4	-

По данным Росстата ожидаемая продолжительность жизни при рождении в республике за 2023 г. составила 66,6 лет (СФО 2023 г. – 71,1; РФ 2023 г. – 73,4).

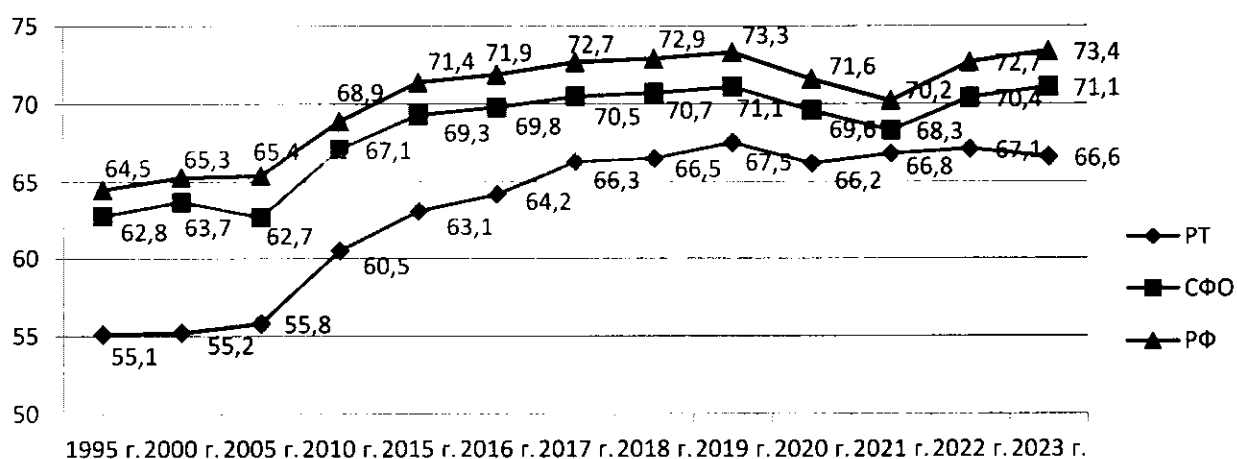


Рис. 5. Ожидаемая продолжительность жизни в РТ, СФО, РФ (лет)

По итогам 2023 г. продолжительность жизни мужчин составила 59,9 лет, женщин – 73,3 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин увеличился и составил 13,4 лет (2020 г. – 8,5).

Таблица 8

Ожидаемая продолжительность
жизни при рождении

(число лет)

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчи- ны	женщи- ны	оба пола	мужчи- ны	женщи- ны	оба пола	мужчи- ны	женщи- ны
2020	66,2	61,9	70,4	68,1	63,3	72,2	63,9	60,0	67,9
2021	66,8	62,5	70,8	68,6	63,6	72,7	64,6	61,1	68,2
2022	67,1	61,4	72,7	69,1	63,3	74,1	64,7	59,1	71,0
2023	66,6	59,9	73,3	69,6	62,7	76,0	62,8	56,7	70,1

Брачность и разводимость характеризуют естественное движение населения. Число браков, заключенных в 2024 г., увеличилось по сравнению с 2020 г. на 5,3 процента, а количество разводов увеличилось в 1,8 раза. Пик расторжения браков пришелся на 2023 г.

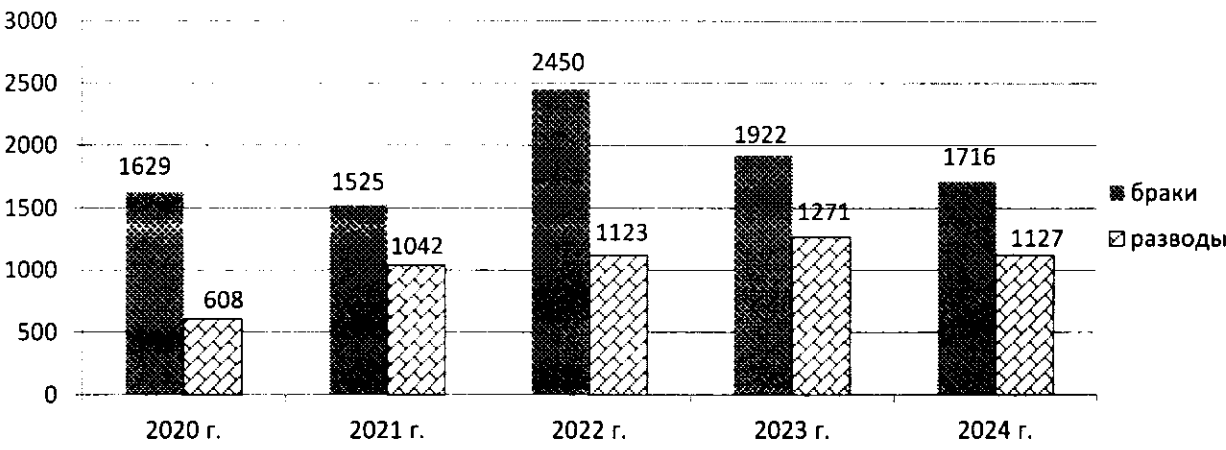


Рис. 6. Число браков и разводов в Республике Тыва, единиц

Показатель брачности составил 5,1 против 5,0 на 1000 населения в 2020 г., показатель разводимости составил 3,3 против 1,8 на 1000 населения (СФО 2024 г.: браков – 6,6, разводов – 4,8; РФ 2024 г.: браков – 6,0, разводов – 4,4).

Таблица 9

Коэффициенты брачности и разводимости

Годы	Число		Число разво- дов на 1000 браков	На 1000 населения	
	браков	разводов		браков	разводов
Все население					
2020	1 629	608	373	5,0	1,8
2021	1 525	1 042	683	4,6	3,1

Годы	Число		Число разво- дов на 1000 браков	На 1000 населения	
	браков	разводов		браков	разводов
2022	2 450	1 123	458	7,3	3,3
2023	1 922	1 271	661	5,7	3,8
2024*	1 716	1 127	657	5,1	3,3

* Данные Росстата, Красноярскстата за 2024 г. предварительные.

Раздел II. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет снизился на 1,0 процент и составил 1121,9 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 34,8 процента (РФ 2023 г. – 1719,5 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 37,7 процента (СФО 2023 г. – 1801,8), что связано с низкой обеспеченностью медицинскими кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

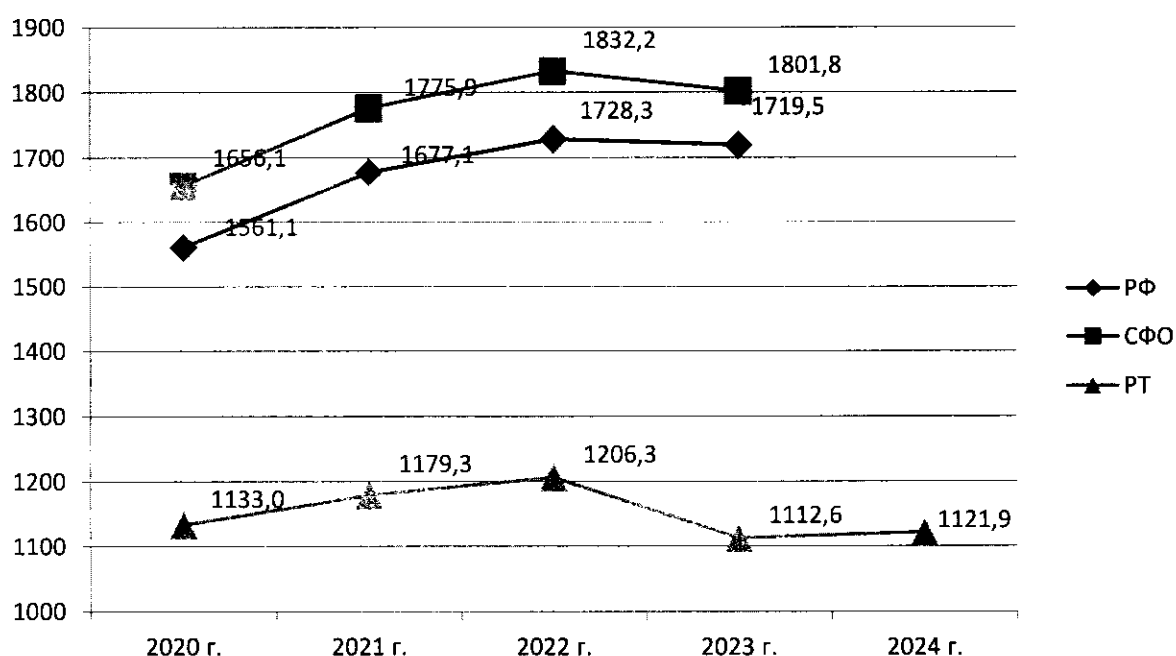


Рис. 7. Общая заболеваемость в Республике Тыва, СФО, РФ (на 1000 нас.)

Показатели общей заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в г. Кызыле (1280,7 на 1000 населения) и в Бай-Тайгинском (1479,2), Пий-Хемском (1320,1), Кызылском (1194,9), Дзун-Хемчикском (1188,3), Монгун-Тайгинском (1140,9) кожуунах.

В динамике к 2020 г. наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения в Барун-Хемчикском (на 19,4 процента), Бай-Тайгинском (на 16,9 процента), Дзун-Хемчикском (на 16,4 процента), Пий-Хемском (на 8,3 процента), Тандинском (на 4,7 процента), Монгун-Тайгинском (на 3,5 процента) кожуунах и г. Кызыле на (1,7). На остальных территориях отмечено снижение.

**Распространенность заболеваний в Республике Тыва
в динамике за 2020-2024 гг.**

(на 1000 населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	1561,1	1677,1	1728,3	1719,5	
Сибирский федеральный округ	1656,1	1775,9	1832,2	1801,8	
Республика Тыва	1133,0	1179,3	1206,3	1112,6	1121,9
г. Кызыл	1258,9	1295,1	1320,9	1259,1	1280,7
г. Ак-Довурак	1196,3	1196,7	1083,4	962,2	979,9
Бай-Тайгинский кожуун	1265,0	1523,4	1532,8	1464,8	1479,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	911,9	1104,7	953,9	1122,2	1089,1
Дзун-Хемчикский кожуун	1020,9	1038,5	1088,8	1194,4	1188,3
Каа-Хемский кожуун	861,7	672,6	824,9	551,6	577,1
Кызылский кожуун	1324,3	1404,7	1564,5	1281,9	1194,9
Монгун-Тайгинский кожуун	1102,6	1509,7	1335,4	1234,9	1140,9
Овюрский кожуун	1098,9	1139,9	1106,0	987,9	979,2
Пий-Хемский кожуун	1219,2	1364,3	1460,6	1282,1	1320,1
Сут-Хольский кожуун	806,9	831,5	793,0	745,6	785,3
Тандинский кожуун	618,8	685,9	758,4	607,6	648,0
Тере-Хольский кожуун	905,2	889,5	826,1	799,1	731,1
Тес-Хемский кожуун	1175,3	1146,3	1080,6	970,7	988,4
Тоджинский кожуун	1104,2	1093,5	1162,5	873,7	999,3
Улуг-Хемский кожуун	1061,5	1047,5	1025,9	891,5	931,0
Чаа-Хольский кожуун	987,7	891,5	831,7	817,3	971,0
Чеди-Хольский кожуун	926,3	913,2	1006,5	926,9	909,9
Эрзинский кожуун	993,6	1070,8	1103,6	943,5	898,6

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (30,1 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (11,2 процента), на третьем месте – травмы и отравления (7,7 процента), на четвертом месте – болезни эндокринной системы (6,2 процента), на пятом месте – болезни мочеполовой системы (5,7 процента).

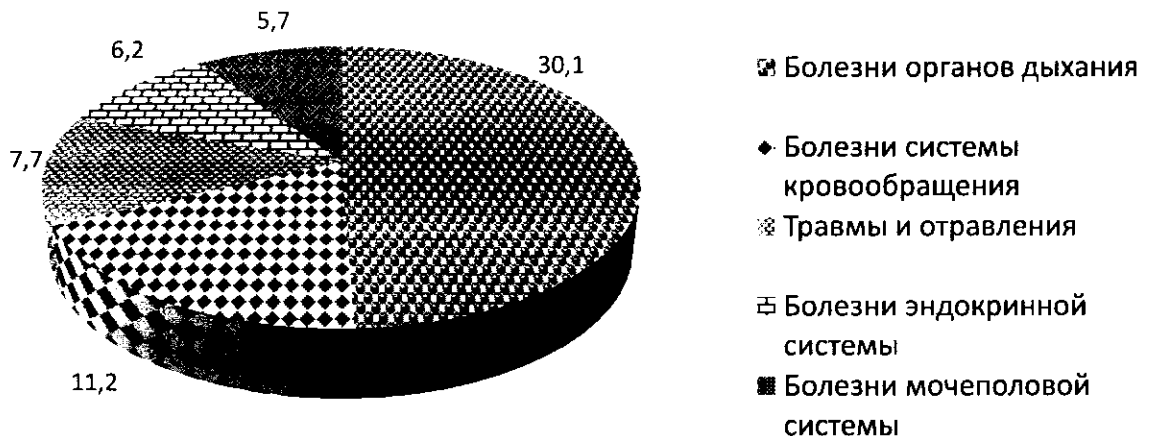


Рис. 8. Структура общей заболеваемости в Республике Тыва в 2024 г. (%)

Таблица 11

**Структура общей заболеваемости по нозологии в
Республике Тыва в динамике за 2020-2024 гг.**

(на 1 000 населения)

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	Всего заболеваний (на 1000 населения)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	1133,0	1179,3	1206,3	1112,6	1121,9
Инфекционные болезни	50,4	52,9	52,3	54,5	55,6
Новообразования	20,0	16,6	15,4	15,3	16,4
Болезни крови и кроветворных органов	15,3	15,3	15,3	13,4	13,5
Болезни эндокринной системы	64,1	68,8	69,2	66,7	69,1
Психические расстройства	33,2	33,3	34,8	34,8	34,5
Болезни нервной системы	33,4	32,1	32,5	32,4	29,4
Болезни глаза	55,1	49,8	48,7	48,7	47,2
Болезни уха	28,4	33,3	34,7	34,8	36,8
Болезни системы кровообращения	121,1	120,6	122,9	130,4	126,2
Болезни органов дыхания	311,8	337,8	327,6	334,4	337,8
Болезни органов пищеварения	61,2	67,1	68,9	60,7	63,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	50,6	50,9	53,9	47,9	45,7
Болезни костно-мышечной системы	55,1	53,7	51,8	48,3	47,9
Болезни мочеполовой системы	61,7	59,9	62,3	58,6	64,0
Беременность, роды и послеродовый период*	142,9	126,8	124,9	110,2	112,5
Врожденные аномалии	7,5	7,4	7,8	8,2	8,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	-	-
Травмы и отравления	70,0	75,2	83,9	81,2	86,7
COVID-19	49,2	63,7	85,3	4,3	1,5

* – Показатель исчислен на женщин фертильного возраста

Заболеваемость туберкулезом

В 2024 г. из числа постоянных жителей республики взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания туберкулезом 505 больных, показатель заболеваемости туберкулезом постоянных жителей республики составил 149,6 на 100 тысяч населения, что на 95,0 процентов выше показателя 2020 г. (2020 г. – 76,7). Показатель заболеваемости по республике в 5,1 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 29,6) и в 2,8 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 53,5).

На эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, в том числе заболеваемость и распространённость сочетанной инфекции ВИЧ + туберкулез продолжает оказывать влияние распространение ВИЧ-инфекции на территории республики. В предыдущие годы регистрировались единичные завозные случаи туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Так, в 2018 г. зарегистрировано 2 случая впервые выявленного туберкулеза с ВИЧ-инфекцией, наблюдались в те-

чение 2018 г. 4 больных с ВИЧ/ТБ, из них 2 умерли от прогрессирования ВИЧ инфекции, и на конец года состояло 2 больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией. В течение 2024 г. зарегистрировано 4 случая впервые выявленного туберкулеза с ВИЧ-инфекцией, наблюдались в течение года 17 больных с ВИЧ/ТБ, из них у 3 наступил летальный исход в связи с прогрессированием ВИЧ-инфекции. На 1 января 2025 г. на учете состоят 14 больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией и все они коренные жители республики. В сравнении с 2018 г. рост количества больных, состоящих на учете с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ в 7,0 раз.

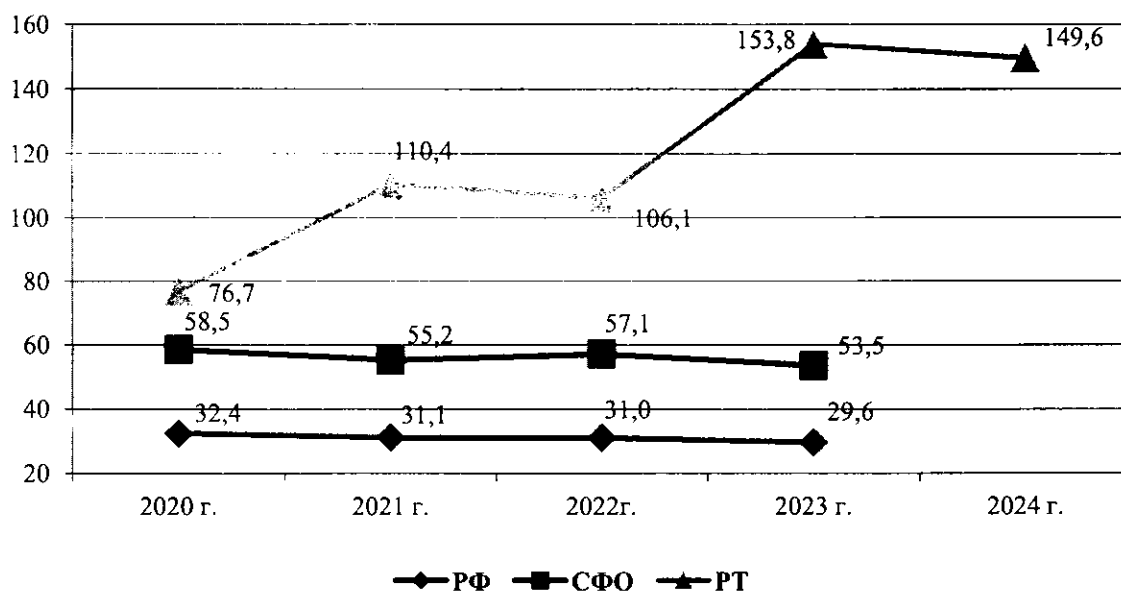


Рис. 9. Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Среди всех случаев с впервые в жизни выявленным туберкулезом удельный вес детей и подростков составляет 33,4 процента, что на уровне 2023 г. (2023 г. – 33,3 процента):

- среди детей туберкулезом заболели 135 человек, что на 1 случай больше 2023 г., рост показателя детской заболеваемости на 2,8 процента, с 126,3 до 129,9 на 100 тысяч детского населения. Значительный рост детской заболеваемости в Каа-Хемском (с 2 до 9 сл.), Тандинском (с 4 до 9 сл.), Тоджинском (с 1 до 6 сл.) кожуунах и в г. Кызыле (с 54 до 69 сл.);

- среди подростков 15-17 лет с туберкулезом выявлены 30 человек, что меньше на 9 человек, снижение показателя на 29,4 процента, с 223,0 до 157,5 на 100 тысяч подросткового населения.

Таблица 12

Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва
(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	32,4	31,1	31,0	29,6	
Сибирский федеральный округ	58,5	55,2	57,1	53,5	

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	76,7	110,4	106,1	153,8	149,6
г. Кызыл	92,1	139,1	112,7	166,2	157,6
г. Ак-Довурак	102,9	159,8	110,0	204,8	167,0
Бай-Тайгинский кожуун	56,4	74,8	94,4	161,2	95,9
Барун-Хемчикский (село) кожуун	80,7	87,7	168,0	151,5	146,2
Дзун-Хемчикский кожуун	54,0	107,2	112,8	114,7	158,6
Каа-Хемский кожуун	100,7	75,4	126,6	214,8	275,6
Кызылский кожуун	69,2	91,1	111,9	158,0	132,1
Монгун-Тайгинский кожуун	16,4	64,9	32,5	49,4	49,5
Овюрский кожуун	28,5	14,2	14,2	123,7	82,7
Пий-Хемский кожуун	79,0	88,2	138,3	76,2	154,4
Сут-Хольский кожуун	74,4	74,0	61,7	159,3	74,6
Тандинский кожуун	46,0	111,4	85,8	92,0	139,1
Тере-Хольский кожуун	100,3	146,7	-	360,6	103,6
Тес-Хемский кожуун	23,2	149,6	127,0	89,8	124,2
Тоджинский кожуун	60,1	73,6	14,7	59,9	179,3
Улуг-Хемский кожуун	102,5	96,7	101,8	124,2	145,4
Чаа-Хольский кожуун	97,1	112,5	193,0	447,2	67,3
Чеди-Хольский кожуун	49,7	73,8	73,7	169,5	250,3
Эрзинский кожуун	36,1	59,7	83,5	117,2	165,4

Показатели заболеваемости выше республиканского уровня отмечены в Каа-Хемском (275,6 на 100 тыс. населения), Чеди-Хольском (250,3), Тоджинском (179,3), Эрзинском (165,4), Дзун-Хемчикском (158,6), Пий-Хемском (154,4) кожуунах и гг. Ак-Довурак (167,0) и Кызыл (157,6).

В динамике к 2020 г. наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения во всех муниципальных образованиях, за исключением Чаа-Хольского кожууна, где отмечено снижение на 30,7 процента.

При анализе возрастного-полового состава в среднем 54,3 процента или 268 больных составляют мужчины, удельный вес женщин 45,7 процента (226 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: 2022 г. – 53,0 процента, 2023 г. – 51,8 процента, 2024 г. – 49,0 процентов.

Таблица 13

**Распределение по социальному составу
впервые выявленных больных**

Социальный статус	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %
Дошкольники	28	8,1	66	12,8	61	12,3
в том числе неорганизованные дети	15	53,6	37	56,1	33	54,1
Учащиеся школ	50	14,5	98	19,0	94	19,0

Социальный статус	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %	в абс. числ.	в %
Студенты СУЗ и ВУЗ	20	5,8	28	5,4	13	2,6
Инвалиды	19	5,5	23	4,5	27	5,5
Пенсионеры	53	15,3	54	10,5	49	9,9
Работающие	46	13,3	71	13,8	90	18,2
Неработающие	128	37,1	175	34,0	160	32,4
БОМЖИ	-	-	-	-	-	-
ВСЕГО	345	100,0	515	100,0	494	100,0

Продолжает сохраняться высокая заболеваемость среди социально незащищенных слоев населения, удельный вес которых составил 47,8 процента или 236 человек, из них пенсионеров по возрасту – 49 чел., инвалидов – 27 чел., неработающих 160 чел. (2023 г. – 48,9 процента или 252 чел., из них пенсионеров по возрасту – 54 чел., инвалидов – 23 чел., неработающих – 175 чел.).

Среди детей дошкольного возраста удельный вес неорганизованных детей составил 54,1 процента или 33 ребенка из 61 человека.

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

Среди впервые выявленных больных с бациллярными формами туберкулеза выявлено 44 больных с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам, что составляет 36,7 процента от числа бациллярных больных туберкулезом органов дыхания (2023 г. – 34,7 процента или 51 чел.; 2022 г. – 23,9 процента или 27 чел.). Среднереспубликанский показатель в сравнении со среднестатистическими показателями СФО выше на 4,5 процента (2023 г. – 33,2 процента), РФ на 10,1 процента (2023 г. – 31,5 процента).

На 1 января 2025 г. на диспансерном учете состоит 1331 больной с активными формами туберкулеза, рост показателя распространённости в сравнении с 2023 г. на 10,4 процента, с 357,0 до 394,3 на 100 тыс. населения.

Среди всех контингентов 63,0 процента составляют мужчины (838 чел.), 37,0 процентов (493 чел.) - женщины (2023 г. – мужчин – 61,3 процента или 73 чел., женщин – 38,7 процента или 466 чел.). Соотношение женщин к мужчинам среди контингентов 1:1,7, что свидетельствует о большей приверженности к лечению лиц женского пола. Основную долю контингентов больных туберку-

лезом составляют люди трудоспособного возраста от 25 до 54 лет, и их удельный вес составил 60,4 процента или 804 чел., что в сравнении с 2023 г. практически на одном уровне (2023 г. – 61,1 процента или 736 чел.).

Число бациллярных больных, состоящих на учете, составило 451 человек, меньше на 9 больных (2023 г. – 460 чел.; 2022 г. – 457 чел.). Показатель бациллярности составил 133,6 на 100 тысяч населения, что меньше на 2,1 процента (2023 г. – 136,4).

Среди всех бациллярных контингентов доля больных с множественной лекарственной устойчивостью составляет 69,2 процента (2023 г. – 70,4 процента). Показатель по республике превышает среднестатистические показатели по СФО на 17,9 процента и РФ на 21,6 процента (СФО 2023 г. – 58,7 процента, РФ 2023 г. – 56,9 процента).

Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем

Сифилис. В 2024 г. в республике зарегистрировано 205 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 60,7 на 100 тыс. населения и увеличился на 3,4 процента (2023 г. – 198 сл.; 58,7 на 100 тыс. нас). Показатель заболеваемости по республике в 3,4 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 17,6) и в 4,2 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 14,4).

Особенностями заболеваемости сифилисом в Республике Тыва являются отдаленность большинства населенных пунктов от районного центра, где находятся медицинские учреждения, демографический профиль населения (молодое население), высокая рождаемость при отсутствии планирования беременности, внутренняя миграция населения, заболеваемость сифилисом сельского населения выше в 2 раза, чем городского.

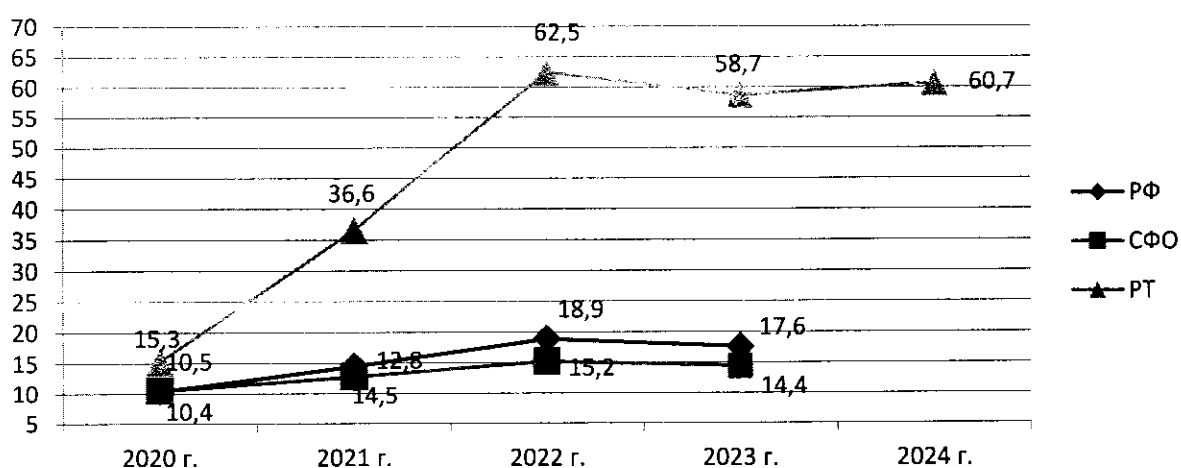


Рис. 10. Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Рост заболеваемости сифилисом за последние пять лет отмечается на территории всех муниципальных образований, за исключением Сут-Хольского кожууна, где отмечено снижение на 33,1 процента.

Заболееваемость сифилисом в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	10,4	14,5	18,9	17,6	
Сибирский федеральный округ	10,5	12,8	15,2	14,4	
Республика Тыва	15,3	36,6	62,5	58,7	60,7
г. Кызыл	8,4	19,1	38,1	35,9	28,4
г. Ак-Довурак	44,1	43,6	110,0	49,1	33,4
Бай-Тайгинский кожуун	18,8	74,7	151,1	56,9	76,7
Барун-Хемчикский (село) кожуун	32,3	31,9	112,0	58,9	60,2
Дзун-Хемчикский кожуун	14,7	63,3	137,3	109,5	121,6
Каа-Хемский кожуун	8,4	83,8	126,6	41,3	100,4
Кызылский кожуун	12,0	20,5	44,2	49,9	46,8
Монгун-Тайгинский кожуун	0	81,0	16,2	49,4	49,4
Овюрский кожуун	14,2	99,0	42,7	68,7	82,6
Пий-Хемский кожуун	19,7	19,6	19,7	114,3	144,7
Сут-Хольский кожуун	37,2	49,3	98,6	61,2	24,9
Тандинский кожуун	19,7	39,3	52,8	59,1	33,1
Тере-Хольский кожуун	0	48,9	147,0		259,1
Тес-Хемский кожуун	23,2	34,5	57,5	67,3	146,7
Тоджинский кожуун	15,0	44,1	14,7	104,8	239,0
Улуг-Хемский кожуун	35,9	66,1	61,1	94,4	80,2
Чаа-Хольский кожуун	0	32,1	64,3	82,8	16,8
Чеди-Хольский кожуун	0	12,3	49,1	143,4	131,7
Эрзинский кожуун	12,0	35,8	83,6	46,9	59,1

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Тере-Хольском (259,1 на 100 тыс. нас.), Тоджинском (239,0), Тес-Хемском (146,7), Пий-Хемском (144,7), Чеди-Хольском (131,7), Дзун-Хемчикском (121,6), Каа-Хемском (100,4), Овюрском (82,6), Улуг-Хемском (80,2) кожуунах.

В сельской местности зарегистрировано 129 случаев сифилиса (62,9 процента), заболеваемость сифилисом сельского населения составила 86,3 на 100 тыс. сельского населения. В городской местности зарегистрировано 76 случаев сифилиса (37,1 процента), заболеваемость сифилисом городского населения составила 40,3 на 100 тыс. городского населения.

Распределение заболевших сифилисом по нозологическим единицам: врожденный сифилис – 1 сл. (0,5 процента), первичный сифилис – 12 сл. (5,8 процента), вторичный сифилис – 104 сл. (50,7 процента), ранний скрытый сифилис – 88 сл. (43,0 процента). Соотношение больных сифилисом мужчин и женщин – 0,8:1,16 (90 и 115 чел. соответственно).

Возрастной состав заболевших: от 0 до 1 года – 1 сл. (0,5 процента), 2-14 лет – 5 сл. (2,4 процента), 15-17 лет – 54 сл. (26,3 процента), 18-29 лет – 113 сл. (55,2 процента), 30-39 лет – 23 сл. (11,2 процента), от 40 лет и старше – 9 сл. (4,4 процента).

Таблица 15

Распределение больных сифилисом по социальным группам

(процентов)					
Работающие	Неработающие	Дошкольники	Учащиеся	Студенты	Призывники
12,2	48,8	1,0	16,1	20,9	1,0

Наибольшее количество заболевших сифилисом относятся к неработающему населению – 48,8 процента, студентам – 20,9 процента, учащимся – 16,1 процента, работающему населению – 12,2 процента.

Показатель заболеваемости сифилисом среди детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 48,8 на 100 тыс. соотв. населения и увеличился на 51,1 процента за счет активного выявления среди детского населения и молодежи: 2 раза в год сплошной скрининг на сифилис учащихся 9-11 классов школ и студентов средних профессиональных учреждений и вузов.

Таблица 16

Динамика показателей заболеваемости сифилисом детского населения

(на 100 тыс. соотв. нас.)					
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	0,7	0,5	0,6	0,6	
Сибирский федеральный округ	0,7	1,1	1,3	1,9	
Республика Тыва	4,8	13,8	20,2	32,3	48,8

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.

Таблица 17

Заболеваемость сифилисом среди беременных женщин

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Абсолютный показатель	4	12	11	19	30
На 100 тыс. беременных, закончивших беременность родами	60,8	182,3	185,2	331,8	536,4

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 8,8 раза и составил в 2024 г. 536,4 на 100 тыс. беременных, закончивших беременность родами.

Гонококковая инфекция. Зарегистрировано 103 случая заболевания гонореей с показателем заболеваемости 30,5 на 100 тыс. населения, отмечается снижение на 42,9 процента (2020 г. – 53,4). Показатель заболеваемости по республике в 3,9 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 7,8) и в 3,4 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 9,1).

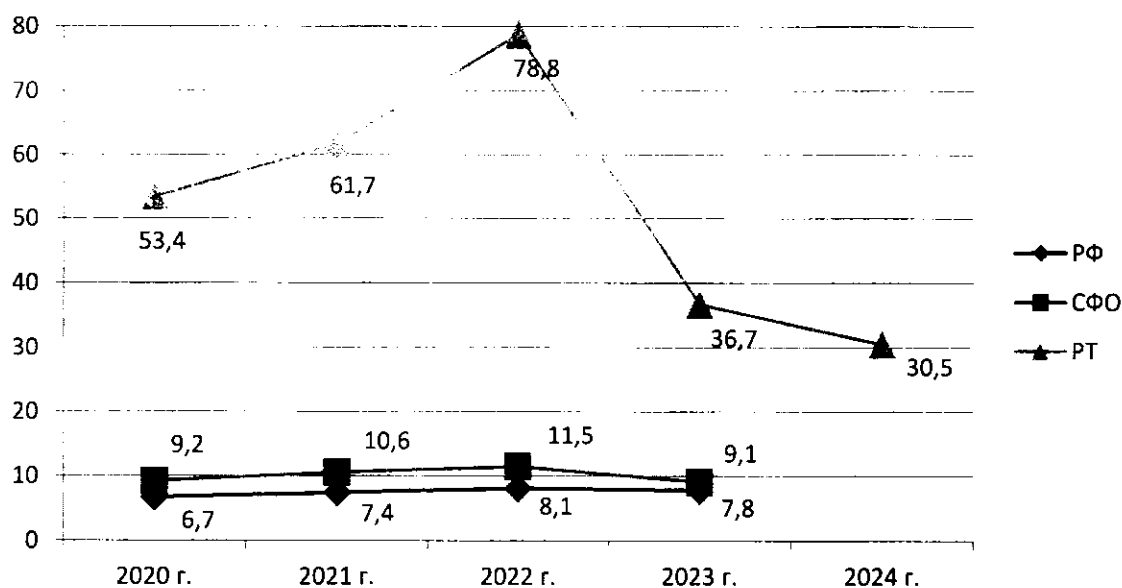


Рис. 11. Заболеваемость гонореей в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Рост заболеваемости гонореей за последние пять лет отмечается в Эрзинском (в 3,0 раза), Каа-Хемском (в 2,4 раза), Барун-Хемчикском (в 2,1 раза), Монгун-Тайгинском (в 2,0 раза) и Улуг-Хемском (на 30,7 процента) кожуунах.

Таблица 18

Заболеваемость гонококковой инфекцией в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)					
Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	6,7	7,4	8,1	7,8	
Сибирский федеральный округ	9,2	10,6	11,5	9,1	
Республика Тыва	53,4	61,7	78,8	36,7	30,5
г. Кызыл	62,8	58,3	82,7	39,0	33,1
г. Ак-Довурак	22,0	79,9	58,6	16,3	16,7
Бай-Тайгинский кожуун	47,0	74,7	75,6	47,4	19,2
Барун-Хемчикский (село) кожуун	16,1	39,8	64,3	42,1	34,4
Дзун-Хемчикский кожуун	83,5	97,4	93,2	31,3	21,1

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Каа-Хемский кожуун	16,8	83,8	50,6	24,8	41,8
Кызылский кожуун	69,2	64,6	106,0	47,1	49,5
Монгун-Тайгинский кожуун	32,8	81,0	97,4	49,4	66,0
Овюрский кожуун	85,4	99,0	142,5	13,7	27,5
Пий-Хемский кожуун	49,4	19,6	9,9	66,6	38,6
Сут-Хольский кожуун	37,2	12,3	111,0	12,2	12,4
Тандинский кожуун	52,6	39,3	39,6	19,7	13,2
Тере-Хольский кожуун		97,8	196,0	103,0	
Тес-Хемский кожуун	58,0	80,5	104,0	44,9	22,6
Тоджинский кожуун	60,1	73,5	44,0	14,9	
Улуг-Хемский кожуун	15,3	45,8	35,6	14,9	20,0
Чаа-Хольский кожуун	97,1	48,2	32,2	66,2	33,7
Чеди-Хольский кожуун		24,6	36,8	26,1	13,2
Эрзинский кожуун	12,0	83,5	35,8	35,2	35,4

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Монгун-Тайгинском (66,0 на 100 тыс. нас.), Кызылском (49,5), Каа-Хемском (41,8), Пий-Хемском (38,6), Эрзинском (35,4), Барун-Хемчикском (34,4), Чаа-Хольском (33,7) кожуунах и г. Кызыле (33,1).

Заболеваемость наркологическими расстройствами

На конец 2024 г. под диспансерным наблюдением находятся 4002 лица с наркологическими расстройствами или 1185,6 больных на 100 тыс. населения, снижение за пять последних лет на 5,6 процента (2020 г. – 1256,3). Показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами выше уровня РФ на 1,4 процента, но ниже показателя СФО на 2,1 процента (РФ 2023 г. – 1169,5, СФО 2023 г. – 1211,3).

Таблица 19

Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

Категория	(на 100 тысяч населения)						
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	932,5	896,9	892,6	835,8	820,6	776,5	751,9
- алкогольный психоз	3,1	3,3	3,9	1,2	4,7	23,8	25,3
- алкогольная зависимость	929,5	893,5	888,7	833,6	815,9	752,7	726,9
Наркотическая зависимость	133,5	138,3	141,3	136,7	140,7	156,2	204,9
Токсикомания	0,3	0,3	0,3	-	-	3,3	3,1
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	65,1	69,0	81,8	93,7	93,3	119,4	146,2
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	121,6	122,9	124,2	133,7	126,8	108,9	98,9

Категория	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ	СФО
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	3,6	4,2	5,1	5,0	4,1	5,3	6,3
Итого	1256,3	1231,7	1245,3	1205,0	1185,6	1169,5	1211,3

За 2024 г. количество пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «наркологические расстройства» составило 269 человек или 79,7 на 100 тыс. населения, снижение по сравнению с 2020 г. на 13,0 процентов (2020 г. – 91,6). Показатель первичной заболеваемости наркологических расстройств по республике ниже уровня РФ на 8,7 процента и уровня СФО на 27,5 процента (РФ 2023 г. – 87,3, СФО – 110,0).

Таблица 20

**Контингент больных с впервые в жизни установленным
диагнозом наркологического расстройства**

(на 100 тысяч населения)							
Категория	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	47,0	82,6	77,9	64,1	46,5	45,8	59,1
- алкогольный психоз	2,7	2,7	3,9	1,2	4,7	9,6	11,9
- алкогольная зависимость	44,3	79,9	74,0	62,9	41,8	36,2	47,2
Наркотическая зависимость	8,9	9,1	7,5	5,0	7,7	8,8	14,1
Токсикомания	0	0	0	0	0	0,1	0,2
Пагубное употребление алко- голя с вредными последствиа- ми	12,8	15,7	21,6	27,6	14,2	18,6	22,4
Пагубное употребление нарко- тических средств с вредными последствиями	22,0	19,4	15,0	24,6	10,7	13,3	13,1
Пагубное употребление ненар- котических средств с вредны- ми последствиями	0,9	2,1	1,5	1,5	0,6	0,8	1,2
Итого	91,6	128,9	123,6	122,7	79,7	87,3	110,0

В структуре первичной заболеваемости наркологическими расстройствами первое ранговое место занимает алкоголизм, включая алкогольные психозы – 58,4 процента (2020 г. – 51,3 процента), их доля увеличилась. На втором месте – пагубное употребление алкоголя без явления зависимости – 17,8 процента (2020 г. – 14 процентов), на третьем месте – пагубное употребление наркотических средств без явления зависимости – 13,4 процента (2020 г. – 24 процента), на четвертом месте – зависимость от наркотиков – 9,7 процента (2020 г. – 9,7 процента), последнее место – пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями – 0,7 процента (2020 г. – 0,98 процента).

Показатель заболеваемости алкогольной зависимостью составил 41,8 на 100 тыс. населения и снизился на 5,6 процента (2020 г. – 44,3). Показатель за-

болеваемости по республике на 45,1 процента выше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 28,8) и на 24,4 процента выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 33,6).

Рост заболеваемости алкогольной зависимостью за последние пять лет отмечается в Тоджинском (в 7,0 раз), Барун-Хемчикском (в 3,2 раза), Чеди-Хольском (в 3,1 раза), Тес-Хемском (в 2,4 раза), Дзун-Хемчикском (на 53,8 процента) и Тандинском (на 37,5 процента) кожуунах.

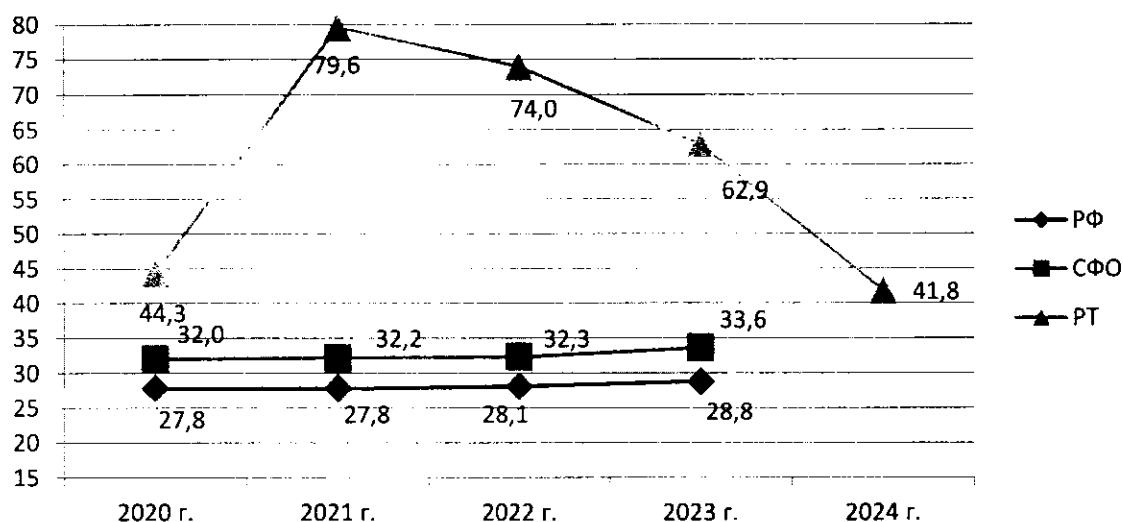


Рис. 12. Заболеваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Высокие показатели, превышающие среднереспубликанский, отмечены в Тоджинском (104,6 на 100 тыс. нас.), Тандинском (99,4), Чаа-Хольском (84,2), Пий-Хемском (57,9), Тес-Хемском (56,4), Дзун-Хемчикском (52,9), Тере-Хольском (51,8) кожуунах и г. Кызыле (43,1).

Таблица 21

Заболеваемость алкогольной зависимостью в Республике Тыва

Наименование территории	(на 100 тысяч населения)				
	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	27,8	27,8	28,1	28,8	
Сибирский федеральный округ	32,0	32,2	32,3	33,6	
Республика Тыва	44,3	79,6	74,0	62,9	41,8
г. Кызыл	52,7	110,8	78,7	75,7	43,1
г. Ак-Довурак		7,3	44,0	16,4	33,4
Бай-Тайгинский кожуун	37,6	18,7	9,4		
Барун-Хемчикский (село) кожуун	8,0	31,9	32,0	25,3	25,8
Дзун-Хемчикский кожуун	34,4	58,4	83,4	57,3	52,9
Каа-Хемский кожуун	16,7	16,8	50,6	33,1	16,7
Кызылский кожуун	36,1	85,2	123,7	74,9	38,5
Монгун-Тайгинский кожуун	65,5	81,1	16,2	49,4	33,0

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Овюрский кожуун	14,2	70,8	42,8	41,2	13,8
Пий-Хемский кожуун	59,2	58,7	69,2	38,1	57,9
Сут-Хольский кожуун	62,0	24,6	12,3	24,5	12,4
Тандинский кожуун	72,3	39,3	52,8	32,8	99,4
Тере-Хольский кожуун		97,8			51,8
Тес-Хемский кожуун	23,2	34,5	69,3	67,4	56,4
Тоджинский кожуун	15,0	117,7	73,4	164,6	104,6
Улуг-Хемский кожуун	107,6	16,8	127,3	64,6	30,1
Чаа-Хольский кожуун		192,8	112,6	149,1	84,2
Чеди-Хольский кожуун	12,4	98,3	12,3	78,2	39,5
Эрзинский кожуун	48,2	35,8	107,4	70,3	

Показатель заболеваемости наркоманией снизился на 13,5 процента, с 8,9 на 100 тыс. населения в 2020 г. до 7,7. Показатель заболеваемости по республике на 8,3 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 8,4) и на 40,3 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 12,9).

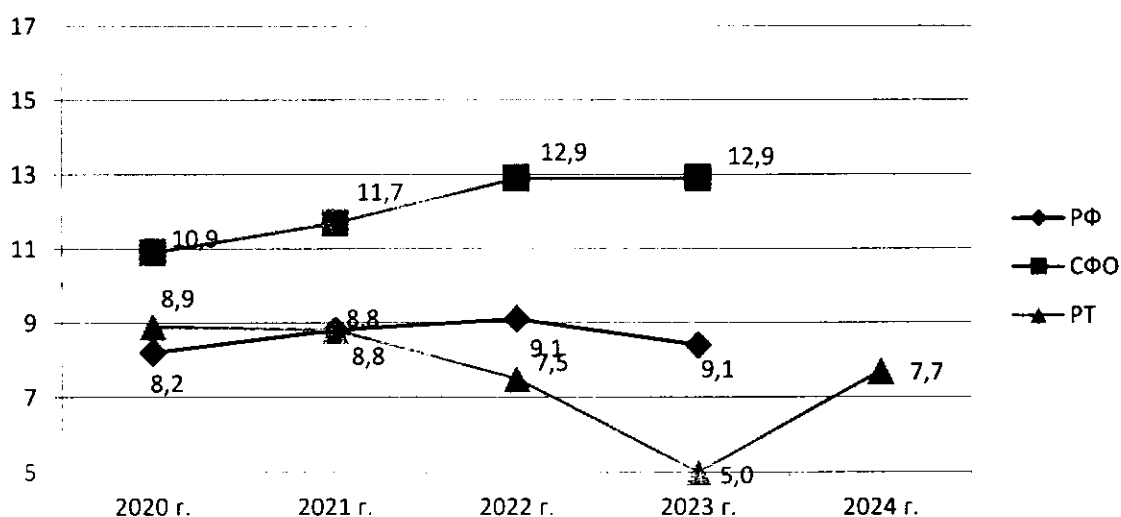


Рис. 13. Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие, среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Тандинском (13,2 на 100 тыс. нас.), Тес-Хемском (11,3), Дзун-Хемчикском (10,6) кожуунах и г. Кызыле (13,8).

Заболееваемость наркоманией в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	8,2	8,8	9,1	8,4	
Сибирский федеральный округ	10,9	11,7	12,9	12,9	
Республика Тыва	8,9	8,8	7,5	5,0	7,7
г. Кызыл	10,9	8,3	10,5	6,2	13,8
г. Ак-Довурак					
Бай-Тайгинский кожуун	18,8			9,5	
Барун-Хемчикский (село) кожуун		8,0			
Дзун-Хемчикский кожуун	14,7	14,6	24,5	36,5	10,6
Каа-Хемский кожуун		8,4	25,3		8,4
Кызылский кожуун	6,0	5,9	5,9		5,5
Монгун-Тайгинский кожуун		32,4			
Овюрский кожуун		14,2			
Пий-Хемский кожуун	9,9	9,8			
Сут-Хольский кожуун		24,6			
Тандинский кожуун	33,0	6,5	6,6		13,2
Тере-Хольский кожуун					
Тес-Хемский кожуун	11,6	11,5			11,3
Толжинский кожуун					
Улуг-Хемский кожуун	10,2	10,2		5,0	
Чаа-Хольский кожуун		16,1			
Чеди-Хольский кожуун		24,6	12,3		
Эрзинский кожуун					

За пять лет количество пациентов, прошедших стационарную медицинскую реабилитацию, снизилось на 4,2 процента (2020 г. – 48 чел., 2024 г. – 46 чел.). Увеличилось количество прошедших реабилитацию из сельской местности, доля которых увеличилась с 58,3 процента в 2020 г. до 76,1 процента в 2024 г., то есть улучшилась межведомственная работа с комиссиями кожуунного звена.

Таблица 23

Реабилитационная помощь наркологических расстройств

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего пролечены, чел.	48	60	56	54	46
сельские	28	36	44	35	35
мужчин	14	12	6	16	13
женщин	34	48	50	38	33
Возрастная категория: - 18-19 лет	-	-	-	2	0

- 20-39 лет	30	45	50	43	33
- 40-59 лет	18	15	6	9	12
- 60 лет и старше	-	-		-	1
Проведено койко-дней	4125	5664	5485	5008	4535
Средняя длительность пребывания на койке, дней	85,9	94,4	97,9	89,8	98,6
Занятость реабилитационной койки, дней	275	377,6	365,7	333,9	302,3

Всего в 2024 г. включены в программу стационарной медицинской реабилитации 1,6 процента пациентов от числа госпитализированных (2020 г. – 3 процента), что ниже показателя по РФ и СФО (РФ 2023 г. – 5,4 процента, СФО 2023 г. – 5,8 процента).

При этом доля успешно завершивших стационарную программу реабилитации от числа включенных увеличилась на 7 процентов (2020 г. – 40 чел./83,3 процента, 2024 г. – 41 чел./89,1 процента), и находится выше показателей по РФ на 4,5 процента (РФ 2023 г. – 85,3 процента), СФО на 10,7 процента (СФО 2023 г. – 80,5 процента).

Средняя длительность пребывания на реабилитационной койке увеличилась с 85,9 дней до 98,6 дней, 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. Количество пациентов, прошедших амбулаторную медицинскую реабилитацию, за пять лет увеличилось на 95,5 процента (2020 г. – 66 чел., 2024 г. – 129 чел.).

Доля пациентов, успешно завершивших программу амбулаторной медицинской реабилитации, от всех включенных, снизилась на 4,3 процента, с 72,9 процента в 2020 г. до 69,8 процента в 2024 г.

Нормализовали взаимоотношения в семье 57 человек (2020 г. – 12 чел.), изменили круг общения 117 реабилитантов (2020 г. – 21 чел.), возобновили работу на прежней работе 0 человек (2020 г. – 19 чел.).

Большинство направленных пациентов на медицинскую реабилитацию – неработающие, доля которых составляет 70,3 процента (2020 г. – 65,9 процента), лишь 29,1 процента работающих (2020 г. – 33,7 процента). Благодаря полученным на этапе реабилитации профессиональным навыкам части пациентов удалось получить лучшие, чем ранее, места работы, что способствовало улучшению как их социального статуса, так и материального положения. Неработающие пациенты направляются в центр занятости, в 2024 г. направлены 47 чел., 35 человек встали на учет и получают пособие по безработице, 7 из них трудоустроены.

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

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) в 2024 г. составил 222,7 на 100 тыс. населения и увеличился на 33,9 процента (2020 г. – 166,2). Показатель заболеваемости по республике на 51,7 процента меньше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 460,6) и в 2,3 раза меньше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2023 г. – 519,3).

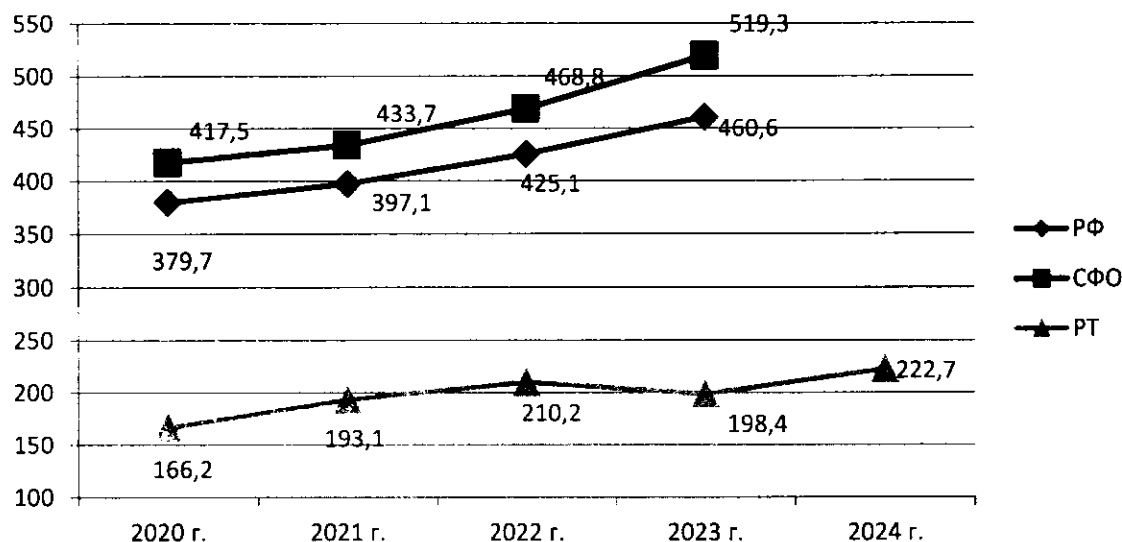


Рис. 14. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва, СФО, РФ (на 100 тыс. нас.)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Пий-Хемском (308,8 на 100 тыс. нас.), Каа-Хемском (292,3), Эрзинском (271,7), Бай-Тайгинском (258,8), Сут-Хольском (236,2), Овюрском (234,2), Монгун-Тайгинском (231,2) кожуунах и гг. Ак-Довураке (250,5) и Кызыле (251,5).

Таблица 24

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	379,7	397,1	425,1	460,6	
Сибирский федеральный округ	417,5	433,7	468,8	519,3	
Республика Тыва	166,2	193,1	210,2	198,4	222,7
г. Кызыл	189,2	210,7	264,3	223,9	251,5
г. Ак-Довурак	176,4	177,2	183,3	172,0	250,5
Бай-Тайгинский кожуун	169,4	177,6	149,5	189,6	258,8
Барун-Хемчикский (село) кожуун	153,3	274,1	200,1	143,1	146,2
Дзун-Хемчикский кожуун	122,8	150,9	165,5	109,5	158,6
Каа-Хемский кожуун	234,9	217,8	276,5	165,3	292,3

Наименование территории	Всего заболеваний				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Кызылский кожуун	156,5	229,2	182,2	219,1	195,4
Монгун-Тайгинский кожуун	147,5	129,7	113,5	131,8	231,2
Овюрский кожуун	142,4	155,7	212,3	206,1	234,2
Пий-Хемский кожуун	316,0	146,9	352,5	228,5	308,8
Сут-Хольский кожуун	123,9	135,5	123,2	183,8	236,2
Тандинский кожуун	164,4	170,3	209,5	190,4	211,9
Тере-Хольский кожуун	50,2	97,8	48,9	206,1	103,6
Тес-Хемский кожуун	69,6	126,5	149,5	202,1	124,2
Тоджинский кожуун	60,2	191,2	220,6	194,6	179,3
Улуг-Хемский кожуун	112,7	183,1	96,6	193,7	205,6
Чаа-Хольский кожуун	129,4	128,6	176,8	231,9	33,7
Чеди-Хольский кожуун	161,4	221,2	98,3	221,6	118,5
Эрзинский кожуун	144,5	155,1	179,0	93,8	271,7

За последние пять лет снижение показателя отмечено в Чаа-Хольском (в 3,8 раза), Чеди-Хольском (на 26,6 процента), Барун-Хемчикском (на 4,6 процента) и Пий-Хемском (на 2,3 процента) кожуунах.

В структуре локализаций заболеваемости злокачественными новообразованиями на 1 месте находятся ЗНО желудка (12,1 процента), на 2 месте – ЗНО легкого (9,7 процента), на 3 месте – ЗНО молочных желез (9,5 процента), на 4 месте – ЗНО шейки матки (9,4 процента), на 5 месте – ЗНО печени (7,3 процента).

Показатель заболеваемости мужского населения составил 180,0 на 100 тысяч мужского населения, в сравнении наблюдается рост на 2,3 процента (2023 г. – 175,8). Первые места в структуре заболеваемости ЗНО среди мужского населения занимают: желудок (18,8 процента), трахеи, бронхи, легкое (17,8 процента), печень (9,9 процента), почки (7,5 процента), колоректальный рак (6,8 процента).

Показатель заболеваемости женского населения в республике составил 231,7 на 100 тысяч женского населения, в сравнении с 2023 г. отмечается рост на 14,0 процентов (2023 г. – 203,4). ЗНО молочной железы (17,4 процента) являются ведущей онкологической патологией у женского населения, далее следуют ЗНО шейки матки (17,3 процента), желудка (7,9 процента), колоректальный рак (6,5 процента), печени (5,8 процента), яичников (5,8 процента), тела матки (5,5 процента), почек (5,3 процента). Таким образом, удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют ЗНО органов репродуктивной системы (46,2 процента).

Показатель активного выявления ЗНО составил 22,5 процента (РТ 2023 г. – 20,1 процента; РФ – 26,3 процента, СФО – 25,2 процента).

Показатель ранней выявляемости составил 59,4 процента (РТ 2023 г. – 56,6 процента; РФ – 56,4 процента; СФО – 55,3 процента). Доля больных с ЗНО визуальной локализации на I-II стадиях составляет: яичко – 100 процентов, слюнной железы – 100 процентов, небной миндалины – 100 процентов, рака кожи – 95 процентов, рака костей – 87,5 процента, рака тела матки – 86,4 про-

цента, рака шейки матки – 80 процентов, щитовидной железы – 70 процентов, рака молочной железы – 65 процентов.

Высокие значения показателя ранней выявляемости отмечены в Тере-Хольском (100 процентов), Эрзинском (65,1 процента), Тоджинском (62,4 процента), Улуг-Хемском (62,0 процента), Барун-Хемчикском (59,0 процентов) кожуунах и г. Кызыле (65,8 процента).

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

Показатель запущенности ЗНО составил 26,1 процента (РТ 2023 г. – 28,5 процента; РФ – 21,3 процента), по локализациям: легкое – 60 процентов, поджелудочная железа – 60 процентов, печень – 58 процентов, желудок – 50 процентов. Показатель одногодичной летальности составил 19,0 процентов (РТ 2023 г. – 21,6 процента; РФ – 19,8 процента, СФО – 21,2 процента). Показатель пятилетней выживаемости составил 60,3 процента (РТ 2023 г. – 56,2 процента; РФ – 60,4 процента; СФО – 59,4 процента).

Заболеваемость психическими расстройствами

В Республике Тыва за анализируемые 2020-2024 гг. наблюдается постепенный рост первичной заболеваемости психическими расстройствами. 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 г. показатели психиатрической службы постепенно возвращаются к доковидному уровню, но остаются ниже среднероссийских показателей.

За 2024 г. впервые взято на учет 483 человека с психическими расстройствами, показатель заболеваемости составил 143,0 на 100 тыс. населения и увеличился в 2,1 раза (2020 г. – 68,7), что связано с активным выявлением, проведением просветительской, психообразовательной работы. Показатель заболеваемости по республике в 2,2 раза меньше показателя Российской Федерации (РФ 2023 г. – 314,4).

**Заболеваемость психическими расстройствами
в Республике Тыва**

(на 100 тысяч населения)

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	262,0	293,9	313,0	314,4	
Республика Тыва	68,7	82,6	95,6	98,1	143,0
г. Кызыл	72,8	87,4	124,1	110,0	171,4
г. Ак-Довурак	36,7	72,6	34,4	81,9	233,8
Бай-Тайгинский кожуун	75,2	65,4	56,6	123,2	76,6
Барун-Хемчикский (село) кожуун	56,4	47,8	72,0	67,3	163,4
Дзун-Хемчикский кожуун	54,0	58,4	83,3	62,5	74,0
Каа-Хемский кожуун	109,0	83,7	168,8	115,7	150,3
Кызылский кожуун	75,2	73,4	79,5	80,4	143,0
Монгун-Тайгинский кожуун	65,5	32,4	146,1	98,8	165,1
Овюрский кожуун	128,1	70,7	57,0	123,6	82,6
Пий-Хемский кожуун	118,5	107,7	69,1	85,7	115,7
Сут-Хольский кожуун	24,7	49,2	98,6	122,5	62,1
Тандинский кожуун	26,3	78,5	26,4	85,3	112,6
Тере-Хольский кожуун	150,4	48,8	-	154,5	362,6
Тес-Хемский кожуун	81,2	69,0	92,4	44,9	158,0
Тоджинский кожуун	45,1	102,9	29,3	89,8	179,2
Улуг-Хемский кожуун	76,8	157,6	81,4	114,2	95,2
Чаа-Хольский кожуун	97,1	160,6	80,4	99,3	33,6
Чеди-Хольский кожуун	37,2	36,8	98,2	117,3	79,0
Эрзинский кожуун	12,0	71,5	71,6	70,3	129,9

Заболеваемость выше среднереспубликанской отмечена в Тере-Хольском (362,6 на 100 тыс. нас.), Барун-Хемчикском (163,4), Монгун-Тайгинском (165,1), Тес-Хемском (158,0), Каа-Хемском (150,3) кожуунах и гг. Ак-Довурак (233,8) и Кызыл (171,4). 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.

Таблица 26

**Структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

	(на 100 тысяч населения)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Психические расстройства непсихотического характера	39,7	52,6	58,3	64,0	96,8
Умственная отсталость	10,6	11,8	12,6	13,3	18,6
Психозы	18,3	18,1	24,6	20,7	27,5

В структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2024 г., как и в предыдущие годы, преобладают больные с непсихотическими психическими расстройствами – 96,8 на 100 тыс. населения (67,7 процента, РФ – 74,4 процента), что говорит о выявлении лиц с пограничными расстройствами, обусловленными хорошей обращаемостью за психиатрической помощью пациентов, сглаживание стигмы путем информирования в СМИ, проведения психообразовательной, санитарно-просветительской работы. Больных с психозами и слабоумием – 27,5 на 100 тыс. населения (19,3 процента, РФ – 19,5 процента), и с умственной отсталостью – 18,6 на 100 тыс. населения (13,0 процента, РФ – 6,1 процента). Анализ показывает, что структура первичной заболеваемости практически аналогична данным по РФ, лишь доля выявленных лиц с умственной отсталостью больше, чем по РФ в 2 раза.

Таблица 27

**Возрастная структура впервые выявленной заболеваемости
психическими расстройствами**

	(на 100 тысяч населения)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Дети	90,2	107,4	122,9	130,9	231,9
Подростки	113,9	142,2	223,7	188,6	440,9
Взрослые	54,0	65,1	71,7	74,4	73,6

По возрастной структуре в сравнении с 2020 г. наблюдается увеличение показателей первичной заболеваемости среди всех возрастных групп:

- среди взрослого населения в сравнении с 2020 г. увеличение на 36,3 процента, с 54,0 на 100 тыс. соответствующего населения до 73,6. При этом показатель остается ниже российского в 3,3 раза (РФ – 240,4);

- среди подросткового населения увеличение значительное – в 3,9 раза – в связи с информированием и улучшением выявляемости, с 113,9 на 100 тыс. соответствующего населения до 440,9. Показатель меньше среднероссийского значения на 15,3 процента (РФ – 520,7);

- среди детского населения увеличение в 2,6 раза, с 90,2 на 100 тыс. соответствующего населения до 231,9, однако показатель остается ниже среднероссийского показателя в 2,1 раза (РФ – 493,9).

Раздел III. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения

Временная нетрудоспособность

Всего по заболеваниям зарегистрировано 430131 день (2020 г. – 444182) и 42483 случая (2020 г. – 32908) временной нетрудоспособности, из них COVID-19 – 703 дня и 83 случая.

Число случаев временной нетрудоспособности за 2024 г. составило 39,7 на 100 работающих и по сравнению с 2020 г. увеличилось на 29,7 процента (2020 г. – 30,6). Выше среднереспубликанского уровня показатель зарегистрирован в г. Кызыле (57,1).

Таблица 28

Число случаев временной нетрудоспособности

Наименование территории	(на 100 работающих)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	30,6	42,2	46,6	37,4	39,7
г. Кызыл	36,0	52,9	56,3	41,9	57,1
Бай-Тайгинский кожуун	40,6	55,2	46,3	23,7	21,1
Барун-Хемчикский кожуун	8,7	36,0	48,0	24,0	27,9
Дзун-Хемчикский кожуун	14,4	18,6	30,1	31,2	27,3
Каа-Хемский кожуун	18,9	25,7	30,9	36,8	34,1
Кызылский кожуун	26,6	40,6	37,8	38,4	26,4
Монгун-Тайгинский кожуун	12,5	9,9	29,9	14,5	22,9
Овюрский кожуун	33,9	28,1	18,5	15,5	27,8
Пий-Хемский кожуун	38,2	62,9	27,2	51,0	35,2
Сут-Хольский кожуун	37,7	45,8	16,7	30,9	20,1
Тандинский кожуун	38,1	25,7	24,7	30,6	21,0
Тере-Хольский кожуун	23,5	41,0	36,1	20,6	27,3
Тес-Хемский кожуун	46,0	54,0	71,3	56,8	29,8
Тоджинский кожуун	36,0	24,4	41,7	27,8	33,0
Улуг-Хемский кожуун	33,2	51,2	47,0	37,1	34,5
Чаа-Хольский кожуун	47,7	35,1	48,6	20,4	31,6
Чеди-Хольский кожуун	49,1	53,0	74,9	62,7	26,4
Эрзинский кожуун	20,1	30,4	29,0	35,0	16,0

Показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих составил 402,3 и уменьшился по сравнению с 2020 г. на 2,7 процента (2020 г. – 413,5). Выше среднереспубликанского значения число дней нетрудоспособности на 100 работающих зарегистрировано в Чаа-Хольском (444,5), Каа-Хемском (424,0), Улуг-Хемском (405,1), Пий-Хемском (404,0) кожуунах и г. Кызыле (534,4).

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности по республике уменьшилась на 24,6 процента и составила 10,1 дней (2020 г. – 13,4). Максимальная продолжительность одного случая нетрудоспособности по нозо-

логическим формам зарегистрирована при инфекционных и паразитарных болезнях – 32,5 дней (2020 г. – 42,3), психических расстройствах и расстройствах поведения – 21,7 дней (2020 г. – 37,5), травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин – 14,9 дней (2020 г. – 24,1), новообразованиях – 13,0 дней (2020 г. – 17,8).

Таблица 29

Число дней временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	413,5	471,3	458,7	372,6	402,3
г. Кызыл	451,5	563,0	508,4	391,8	534,4
Бай-Тайгинский кожуун	683,6	843,8	590,7	328,9	279,6
Барун-Хемчикский кожуун	141,7	434,8	665,0	246,9	321,6
Дзун-Хемчикский кожуун	162,2	213,5	350,1	391,3	320,2
Каа-Хемский кожуун	270,4	301,8	335,3	427,6	424,0
Кызылский кожуун	397,4	503,1	381,8	418,9	291,7
Монгун-Тайгинский кожуун	148,0	96,3	346,2	177,6	221,5
Овюрский кожуун	386,5	358,5	202,1	144,8	295,0
Пий-Хемский кожуун	562,1	778,9	258,6	561,6	404,0
Суг-Хольский кожуун	418,6	514,0	368,6	287,3	178,7
Тандинский кожуун	570,7	284,1	271,0	296,1	201,4
Тере-Хольский кожуун	433,4	591,0	355,5	225,2	269,6
Тес-Хемский кожуун	667,8	645,0	743,1	644,3	314,4
Тоджинский кожуун	370,0	252,0	379,7	268,8	338,1
Улуг-Хемский кожуун	426,3	580,5	504,5	405,1	405,1
Чаа-Хольский кожуун	725,8	453,2	645,8	390,6	444,5
Чеди-Хольский кожуун	666,4	573,7	745,5	630,7	284,2
Эрзинский кожуун	286,0	371,9	307,8	364,0	174,5

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью в днях на первом месте зарегистрированы травмы и отравления – 74904 дней или 17,4 процента, на втором месте – болезни органов дыхания – 63828 дней или 14,8 процента, на третьем месте – уход за больным – 57392 дней или 13,3 процента.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях на первом месте находятся уход за больным – 8599 случаев или 20,2 процента, на втором месте – болезни органов дыхания – 7970 случаев или 18,7 процента, на третьем месте – травмы и отравления – 5018 случаев или 11,8 процента.

Инвалидность

В 2024 г. проведено 5698 медико-социальных экспертиз (далее – МСЭ) в первичных бюро и 770 МСЭ в экспертном составе. Количество МСЭ снижается в связи с уменьшением количества человек, направленных для установления инвалидности. Снижение связано за счет повторной инвалидности, так как пер-

вичная инвалидность растет. Количество экспертиз, проведенных без личного присутствия гражданина, согласно его волеизъявлению, составляет порядка 64-65 процентов. В динамике отмечается снижение числа граждан, направляемых на медико-социальную экспертизу, и соответственно уменьшение количества признанных инвалидов.

Таблица 30

Распределение граждан, признанных
инвалидами, по группам инвалидности

(абсолютное число, удельный вес)

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего	5368	100	8252	100	9491	100	6155	100	5698	100,0
Признано ин- валидами	4560	84,9	7111	98,5	8019	84,5	4898	79,6	4635	81,3
первично	1078	23,6	1275	17,9	1521	18,9	1877	38,3	1886	40,7
повторно	3482	76,4	5836	82,1	6498	81,0	3021	61,7	2749	59,3
I группа	476	10,4	648	9,1	862	10,7	779	15,9	794	17,1
первично	234	49,2	265	40,9	322	37,4	368	47,2	392	49,4
повторно	242	50,8	383	59,1	540	62,6	411	52,8	402	50,6
II группа	1316	28,9	2096	29,5	2336	29,2	1491	30,4	1456	31,4
первично	330	25,1	405	19,3	514	22,0	632	42,4	619	42,5
повторно	986	74,9	1691	80,7	1822	78,0	859	57,6	837	57,5
III группа	1768	38,8	2853	40,1	3219	40,1	1756	35,8	1636	35,3
первично	296	16,7	362	12,7	497	15,4	597	34,0	606	13,1
повторно	1472	83,3	2491	87,3	2722	84,6	1159	66,0	1030	86,9
Дети инвали- ды	1000	21,9	1514	21,3	1602	20,0	872	17,8	749	16,2
первично	218	21,8	243	16,1	188	11,7	280	32,1	269	35,9
повторно	782	78,2	1271	83,9	1414	88,3	592	67,9	480	64,1
Взрослое тру- доспособное население	2534	55,6	4084	57,4	4459	55,7	2526	51,6	2443	52,7
первично	505	19,9	622	15,2	730	16,4	891	18,2	918	37,6
повторно	2029	80,1	3462	84,8	3729	83,6	1635	81,8	1525	62,4
Старше трудо- способного населения	1026	22,5	1513	21,3	1958	24,4	1500	30,6	1443	31,1
первично	355	34,6	410	27,1	603	30,8	706	47,1	699	48,4
повторно	671	65,4	1103	72,9	1355	69,2	794	52,9	744	51,6

Отмечается снижение по сравнению с 2020 г. первичной инвалидности у детей на 25,1 процента и взрослых на 3,6 процента, рост у лиц старше трудоспособного возраста на 40,6 процента. Рост отмечен в количестве инвалидов первой и третьей групп инвалидности.

Уровень общей инвалидности (первичной и повторной) в 2024 г. составил 137,3 на 10 тыс. населения и снизился за последние пять лет на 1,4 процента (2020 г. – 139,3; 2021 г. – 215,2; 2022 г. – 241,1; 2023 г. – 145,2).

Уровень первичной инвалидности составил 55,9 на 10 тыс. населения и увеличился на 69,9 процента (2020 г. – 32,9; , 2021 г. – 38,6; 2022 г. – 45,7; 2023 г. – 49,7).

Показатели первичной инвалидности взрослого населения.

Показатель первичной инвалидности взрослого населения составил 75,3 на 10 тыс. взрослого населения и увеличился на 79,7 процента, больше показателя по Российской Федерации на 20,7 процента и показателя по Сибирскому федеральному округу на 4,6 процента (2020 г. – 41,9; 2021 г. – 49,8; 2022 г. – 63,7; 2023 г. – 74,7; РФ 2023 г. – 62,4; СФО 2023 г. – 72,0).

Таблица 31

Первичная инвалидность взрослого населения

(на 10 тыс. взрослого населения)

Нозологические формы	На 10 тыс. взрослого населения						
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.	СФО 2023 г.
Всего	41,9	49,8	63,7	74,7	75,3	57,1	62,4
Туберкулез	5,1	5,7	6,0	5,7	7,2	0,9	0,7
Туберкулез легких	4,5	5,1	5,3	5,0	6,2	0,5	0,4
ВИЧ	0,0	0,1	0,5	0,6	0,1	1,1	0,7
Злокачественные новообразования	10,9	10,4	13,1	15,2	15,5	21,6	21,1
Болезни эндокринной системы	0,8	1,1	1,7	1,9	1,7	1,2	1,4
Из них сахарный диабет	0,7	1,1	1,5	1,5	1,4	1,1	1,3
Психические расстройства и расстройства поведения	1,6	1,7	2,1	3,0	2,5	2,5	2,8
Из них шизофрения	0,4	0,8	0,8	0,9	0,7	0,5	0,7
Болезни нервной системы	1,2	1,7	2,2	3,3	2,4	2,6	2,7
Болезни глаз и его придаточного	2,1	2,9	3,9	3,6	2,6	1,7	1,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,5	0,6	1,3	1,1	1,1	2,3	1,8
Болезни системы кровообращения	10,7	14,4	17,7	18,2	17,5	13,0	17,8
Из них ХРБС	0,1	0,4	0,4	0,5	0,4	0,1	0,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,4	0,5
Ишемическая болезнь сердца	2,9	3,3	4,3	4,7	4,6	3,9	6,1
Цереброваскулярные болезни	6,2	8,2	10,5	10,4	10,5	6,1	8,0
Болезни органов дыхания	0,3	0,5	1,3	1,8	0,7	1,1	1,2
Болезни органов пищеварения	1,1	2,8	3,1	4,0	5,0	1,2	1,4
Болезни костно-мышечной системы	2,0	2,4	3,4	4,6	5,6	4,1	4,4

Нозологические формы	На 10 тыс. взрослого населения						
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ 2023 г.	СФО 2023 г.
Из них дорсопатии	0,3	0,2	0,6	0,9	1,0	1,1	1,0
Болезни мочеполовой системы	0,8	0,9	1,2	1,5	2,2	0,9	1,2
Последствия травм, отравлений и других воздействий	3,6	3,5	4,4	8,7	8,9	1,8	2,3
Из них последствия травм головы	0,8	1,8	1,4	2,5	2,1	0,4	0,5
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	2,3	1,4	2,7	5,4	6,4	1,2	1,6
Последствия термических и химических ожогов и отморожений	0,4	0,3	0,3	0,7	0,4	0,2	0,1
Вследствие ДТП	1,0	0,6	0,2	0,3	0,0	0,3	0,2
Производственная травма	0,1	0,1	0,0	0,04	0,1	0,2	0,1
Профессиональные заболевания	0,0	0,0	0,0	0,04	0,1	0,1	0,0
Поствакцинальные осложнения	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Прочие болезни	0,9	1,2	1,8	1,5	2,1	0,9	1,1

Первичная инвалидность возросла по всем нозологическим формам. Туберкулез остается в пятерке ведущих нозологических форм первичной инвалидности в Республике Тыва. Инвалидность при туберкулезе выше данных РФ в 8,0 раз, СФО в 10,3 раз, что не характерно для соседних с республикой регионов, таких как Республика Хакасия, Алтай, Бурятия и др. Высокие показатели инвалидности связаны с заболеваемостью и высоким удельным весом больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью, который всегда намного выше среднестатистических показателей СФО и РФ.

Уровень первичной инвалидности при злокачественных новообразованиях ниже, чем в Российской Федерации, на 28,2 процента и СФО на 26,5 процента. Инвалидность вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата выше данных СФО и РФ в два раза. Указанная нозологическая форма до 2023 г. занимала пятое ранговое место среди первичной инвалидности у взрослых. В основном это глаукома у пожилых, что говорит о нехватке специалистов, соответствующего оборудования в сельских местностях, так как большинство инвалидов с первой группой с заболеваниями глаз это пожилые граждане из кожуунов республики.

Показатель, который заметно превышает данные СФО и РФ, – это первичная инвалидность вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин, уровень превышает данные РФ в 4,9 раза, СФО в 3,9 раза. Другие нозологические формы, где показатели заметно выше, чем в РФ, – это сахарный диабет, психические расстройства, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы.

В 2024 г. на первом ранговом месте первичной инвалидности взрослого населения, как и в предыдущие годы – инвалидность вследствие болезней системы кровообращения – 17,5 на 10 тыс. взрослого населения (2020 г. – 10,7).

На втором месте – инвалидность по последствиям травм и отравлений – 8,9 на 10 тыс. взрослого населения (2020 г. – 3,6). На третьем месте туберкулез – 7,2 на 10 тыс. взрослого населения (2020 г. – 5,1). На четвертом месте – болезни костно-мышечной системы – 5,6 на 10 тыс. взрослого населения (2020 г. – 2,0). На пятом месте – злокачественные новообразования – 15,5 на 10 тыс. взрослого населения (2020 г. – 10,9).

Таблица 32

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

	всего	мужчины						женщины					
		муж		трудосп		старше трудосп.		жен.		трудосп.		старше трудосп.	
		абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес	абс.чис	уд.вес
2020 г.	860	439	51,1	308	70,2	131	29,8	421	48,9	197	46,8	224	53,2
2021 г.	1032	520	50,1	378	72,7	142	27,3	512	49,6	244	47,7	268	52,3
2022 г.	1333	679	50,9	439	64,6	240	35,4	654	49,1	291	44,5	363	55,5
2023 г.	1597	807	50,5	549	68,0	258	32,0	790	49,8	342	43,3	448	56,7
2024 г.	1617	873	54,0	598	68,5	275	31,5	744	46,0	320	43,0	424	57,0
РФ 2023 г.			52,0		45,7		54,3		48,0		29,5		70,5

Уровень первичной инвалидности среди мужчин и женщин трудоспособного возраста в республике выше, чем по РФ, и, наоборот, среди мужчин и женщин старше трудоспособного возраста уровень ниже, чем в среднем по РФ.

По уровню первичной инвалидности на количество населения соответствующей возрастной группы установлено, что в 2024 г. уровень первичной инвалидности трудоспособного населения составил 53,6 на 10 тыс. соответствующей возрастной группы, в РФ 2023 г. – 35,8. У женщин соотношение трудоспособного возраста похоже на РФ, но в пенсионном возрасте в республике больше женщин-инвалидов, чем в РФ. Среди трудоспособных мужчин инвалидов больше по сравнению с РФ, и среди мужчин-пенсионеров распространенность также больше.

Таблица 33

**Распределение впервые признанных инвалидов
взрослого населения по группам инвалидности**

(удельный вес, уровень)

	Удельный вес					РФ 2023 г.	На 10 тыс. взрослого населения					РФ 2023 г.
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	
I	27,2	25,7	24,2	23,0	24,2	19,7	11,4	12,8	15,4	17,2	18,3	12,3
II	38,4	35,4	38,5	39,6	38,3	36,4	16,1	19,6	24,6	29,6	28,8	22,7
III	34,4	35,1	37,3	37,4	37,5	43,9	14,4	17,5	23,8	27,9	28,2	27,4
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	41,9	49,8	63,7	74,7	75,3	62,4

При сравнении с распределением долей в РФ, в республике высока доля инвалидов первой и второй групп, доля инвалидов третьей группы меньше, чем в РФ. Из всех групп наиболее часто при первичном освидетельствовании устанавливаются тяжелые группы.

Показатели первичной детской инвалидности.

Уровень первичной инвалидности детского населения составил 21,9 на 10 тыс. детского населения и увеличился на 22,3 процента, меньше показателя РФ на 25,8 процента и показателя по СФО на 21,5 процента (2020 г. – 17,8; 2021 г. – 19,7; 2022 г. – 15,2; 2023 г. – 22,7, РФ 2023 г. – 29,5, СФО 2023 г. – 27,9).

Количество освидетельствований детей-инвалидов уменьшилось как за счет первичной, так и повторной инвалидности. В 2020-2022 гг. освидетельствования проводились по Временному порядку признания лица инвалидом согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. № 467 «О Временном порядке признания лица инвалидом» (далее – Временный порядок) и постановления Правительства Российской Федерации от 11 февраля 2021 г. №155 в заочном режиме на 6 мес.

В связи со снижением общего количества проведенных медико-социальных экспертиз детям в возрасте до 18 лет снизилось и количество разработанных ИПРА, установления срока инвалидности до достижения возраста 18 лет.

Таблица 34

Структура первичной детской инвалидности по классам болезней

(на 10 тысяч детского населения)

Нозологические формы	на 10 тыс. дет. нас.					РФ
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
Всего	17,8	19,7	15,2	22,7	21,9	29,5
Туберкулез	1,2	0,5	1,0	0,8	1,1	0,1
Новообразования	0,5	0,3	0,5	0,9	1,0	1,3
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0	0	0,1	0	0,0	0,0
Болезни эндокринной системы	0,7	0,7	0,4	1,3	1,2	3,0
Психические расстройства и расстройства поведения	3,5	3,1	3,6	6,3	5,9	9,6
из них умственная отсталость	1,2	2,1	2,1	2,3	2,7	3,3
расстройства психологического развития	1,9	0,5	1,1	3,4	2,2	4,3
в том числе аутизм	1,9	0,5	1,1	3,3	2,1	3,0
Болезни нервной системы	3,1	4,1	3,0	3,5	3,5	5,3
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
церебральный паралич и другие параличические симптомы	1,8	2,3	1,6	1,7	1,5	1,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,2	0,6	0,2	0,5	0,2	0,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,1	1,5	1,1	1,8	1,1	0,8

Нозологические формы	на 10 тыс. дет. нас.					РФ
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
Болезни системы кровообращения	0,4	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4
Болезни органов дыхания	0,1	0	0,2	0,2	0,1	0,4
из них астма	0,1	0	0,2	0,1	0,0	0,3
Болезни органов пищеварения	0,3	0,3	0,2	0,2	0,0	0,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1,0	0,4	0,4	0,6	0,7	2,2
из них дорсопатии	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,8
остеопатии и хондропатии	0,4	0,1	0,0	0,2	0,2	0,3
Болезни мочеполовой системы	0,5	0,4	0,5	0,9	0,2	0,3
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	4,1	5,7	2,7	3,9	4,4	3,6
из них аномалии центральной нервной системы	0,3	0,3	0,2	0,4	0,5	0,2
аномалии системы кровообращения	2,0	1,5	0,8	0,7	0,7	1,0
хромосомные аномалии	0,7	0,7	0,2	0,4	0,5	0,5
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1
Травмы, отравления и некоторые др. воздействия внешних причин	0,5	0,7	0,6	0,7	0,8	0,3
из них травмы в результате ДТП	0,1	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1
Осложнения, вызванные иммунизацией	0	0	0,0	0	0	0
Прочие болезни	0,6	0,8	0,5	0,8	1,1	0,9

На первом ранговом месте находятся психические расстройства и расстройства поведения – 5,9 на 10 тысяч детского населения (2020 г. – 3,5). В 2021 г. первое место занимали врожденные аномалии развития, а психические расстройства и расстройства поведения занимали третье место. Второе место – врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные нарушения – 4,4 на 10 тысяч детского населения (2020 г. – 4,1). На третьем месте – болезни нервной системы – 3,5 на 10 тысяч детского населения (2020 г. – 3,1). Четвертое место – болезни эндокринной системы – 1,2 на 10 тысяч детского населения (2020 г. – 0,7).

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

Таблица 35

Структура первичной инвалидности детского населения по возрастным группам и по полу

(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	
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
2020	абс. число по полу	48	46	26	19	36	18	16	9	126	92
		94		45		54		25		218	
	% по полу	51,1	48,9	57,8	42,2	66,7	33,3	64,0	36,0	57,8	42,2

Годы	Показатели	В том числе по возрасту и полу									
		0-3 года		4-7 лет		8-14 лет		15 лет и старше		всего	
		м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
	% по возрасту	43,1		20,6		24,8		11,5		100,0	
	абс. число	64	50	28	16	32	35	10	8	134	109
2021	по полу	114		44		67		18		243	
	% по полу	56,1	43,9	63,6	36,4	47,8	52,2	55,6	44,4	55,1	44,9
	% по возрасту	46,9		18,1		27,6		7,4		100,0	
	абс. число	33	30	29	19	33	29	6	9	101	87
2022	по полу	63		48		62		15		188	
	% по полу	52,4	47,6	60,4	39,6	53,2	46,8	40,0	60,0	53,7	46,3
	% по возрасту	33,5		25,5		33,0		8,0		100,0	
	абс. число	58	45	44	25	41	32	19	16	162	118
2023	по полу	103		69		73		35		100,0	
	% по полу	59,0	41,0	63,8	36,2	56,2	43,8	54,3	45,7	57,9	42,1
	% по возрасту	36,8		24,6		26,1		12,5		100,0	
	абс. число	49	31	49	23	56	37	14	10	168	101
2024	по полу	80		72		93		24		269	
	% 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	
РФ	% по полу	57,3	42,7	65,8	34,2	56,1	43,9	55,6	44,4	59,5	40,5
2023	% по возрасту	27,3		32,2		30,9		9,6		100,0	

Отмечается превалирование первичной инвалидности у детей в возрасте от 0 до 3-х лет и в возрасте от 8 до 14 лет. В возрасте от 0 до 3-х лет среди нозологических форм превалируют врожденные аномалии развития, хромосомные нарушения, в школьном возрасте от 8 до 14 лет преобладают расстройства психологического развития.

Раздел IV. Здоровье матери и ребенка

Организация медицинской помощи детям

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

В Республике Тыва зарегистрировано 128 911 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 124 086,5. Наблюдается увеличение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2023 г. на 2,0 процента (2023 г. – 121 664,2, 2022 г. – 123 881,5, 2021 г. – 123 389,0, 2020 г. – 117 682,9). По сравнению с показателем по РФ заболеваемость детей в республике ниже на 43,9 процента (РФ 2023 г. – 221 015,6) и на 40,6 процента ниже показателя по СФО (СФО 2023 г. – 208 976,8).

Увеличение заболеваемости по сравнению с прошлым годом произошло за счет болезней органов пищеварения на 17,2 процента, травм и отравлений на 10,3, врожденных аномалий на 6,2, болезней глаза и его придаточного аппарата на 5,2, болезней кожи и подкожной клетчатки на 1,5, болезней органов дыхания на 1,4 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 53,6 процента, на втором месте – болезни эндокринной системы – 6,5, на третьем месте – болезни органов пищеварения – 5,4, далее идут болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,1, травмы и отравления – 4,8, инфекционные болезни – 4,6 процента.

У подростков в возрасте 15-17 лет зарегистрировано 25388 случаев, показатель заболеваемости составил 133 270,3 на 100 тыс. населения и уменьшился на 11,2 процента (2023 г. – 150 002,8, 2022 г. – 175 480,1, 2021 г. – 171 932,9, 2020 г. – 163 629,5). По сравнению с показателем по РФ заболеваемость подростков в республике ниже на 42,8 процента (РФ 2023 г. – 233 016,8) и на 40,1 процента ниже показателя по СФО (СФО 2023 г. – 222 368,8).

Увеличение по сравнению с прошлым годом произошло за счет новообразований на 60,7 процента, травм и отравлений на 23,8, болезней мочеполовой системы на 12,9, болезней уха и сосцевидного отростка на 10,1, болезней кожи и подкожной клетчатки на 6,9 процента.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 37,2 процента, на втором месте болезни эндокринной системы – 18,2, на третьем месте – травмы и отравления – 7,9, на четвертом месте – болезни глаза – 7,4, далее следуют инфекционные болезни – 6,4 и болезни органов пищеварения и болезни кожи и подкожной клетчатки – по 5,3 процента.

Показатель младенческой смертности составил 6,8 на 1000 родившихся живыми (2023 г. – 6,2). Лидерами по высоким показателям младенческой смертности являются Тере-Хольский кожуун (33,3 на 1 000 родившихся живы-

ми), Чаа-Хольский кожууны (19,8), Тес-Хемский (19,0), Сут-Хольский кожуун (14,2).

Таблица 36

Младенческая смертность

Наименование территории	(на 1000 родившихся)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	4,5	4,6	4,4	4,2	4,0
Сибирский федеральный округ	5,5	5,1	5,0	4,6	4,7
Республика Тыва	5,5	5,6	4,2	6,2	6,8
г. Кызыл	5,1	3,4	4,3	5,9	5,2
г. Ак-Довурак	3,5		3,5		4,3
Бай-Тайгинский кожуун	3,7		5,5	4,6	
Барун-Хемчикский (село) кожуун	7,1	8,7	14,1	16,2	5,1
Дзун-Хемчикский кожуун	11,1	5,7	4,7	6,5	4,9
Каа-Хемский кожуун	4,1	4,1	8,4	9,2	8,9
Кызылский кожуун	4,4	5,8	4,7	8,3	10,1
Монгун-Тайгинский кожуун	6,0		6,8		8,1
Овюрский кожуун		6,3			
Пий-Хемский кожуун	10,7	5,0		12,0	
Сут-Хольский кожуун		5,0	11,2	6,6	14,2
Тандинский кожуун	3,9	14,6		4,2	4,1
Тере-Хольский кожуун					33,3
Тес-Хемский кожуун	14,2	4,6	13,8	5,8	19,0
Тоджинский кожуун	20,5	6,4		14,3	10,0
Улуг-Хемский кожуун	2,3	11,0		8,5	
Чаа-Хольский кожуун		6,7	7,5		19,8
Чеди-Хольский кожуун	6,8	21,3	6,4		8,0
Эрзинский кожуун	5,4	5,4			6,7

Отсутствие младенческой смертности отмечено в 4 муниципальных образованиях – Бай-Тайгинский, Овюрский, Пий-Хемский, Улуг-Хемский кожууны.

В структуре причин младенческой смертности:

- на первом месте – отдельные состояния перинатального периода – 23,5 процента (8 сл.), что в 2,2 раза меньше, чем за 2023 г. (2023 г. – 18 сл., 52,3 процента). По паритету родов в 3 случаях – первобеременные, в 5 случаях – повторобеременные. По обращению в женскую консультацию: в 75 процентов (6 женщин) отмечен ранний охват диспансерным наблюдением по беременности и отсутствие прегравидарной подготовки. Беременность у 75 процентов пациенток протекала на фоне мочеполовой инфекции и в 50 процентов беременные состояли в группе высокого риска. Преждевременные роды зарегистрированы в 7 случаях, из них в 75 процентов дети с экстренно низкой массой тела. Причинами преждевременных родов в 62,5 процента в 5 случаях явились преэклампсия тяжелая, на фоне хронической артериальной гипертензии и ожирении 2-3 степени, которая привела к досрочному родоразрешению, и в 1 случае прежде-

временный разрыв плодных оболочек на фоне инфекции мочеполовых путей. В 62,5 процента женщины старше 30 лет, и имеющие в 25 процентов хроническую артериальную гипертензию, тяжелую анемию и в 25 процентов ожирение;

- на втором месте – внешние причины – 17,6 процента (6 сл.), на уровне прошлого года (2023 г. – 6 сл., 17,6 процента). По структуре 3 случая (50 процентов) от механической асфиксии (2023 г. – 83,3 процента, 5 сл.), по 16,6 процента или по 1 случаю от отравления угарным газом, токсического отравление неуточненным веществом и от аспирации желудочным содержимым;

- на третьем месте – врожденные аномалии развития – 14,7 процента (5 сл.), на 24,5 процента больше, чем за 2023 г. (2023 г. – 4 сл., 11,8 процента). В 60 процентов ранняя постановка на учет в женскую консультацию, 40 процентов поздняя постановка в 28 недель беременности (неудачная попытка криминального аборта);

- на четвертом месте – по 11,8 процента (по 4 сл.) от инфекционных заболеваний (2023 г. – 2 сл., 5,9 процента), от болезни нервной системы (2023 г. – 2 сл., 6,9 процента).

В целях снижения младенческой смертности принят и утвержден к исполнению ряд нормативных 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», который содержит 37 мероприятий по межведомственному взаимодействию с субъектами профилактики;

- план мероприятий по снижению младенческой и детской смертности в Республике Тыва на 2025 г. согласован с главным внештатным специалистом-неонатологом Минздрава России Д.О. Ивановым и утвержден приказом Минздрава Республики Тыва от 21 января 2025 г. № 64пр/25 «Об утверждении Плана мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Тыва на 2025 год»;

- план мероприятий по снижению материнской смертности в Республике Тыва на 2025 г., согласованный с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, и утвержден приказом Минздрава Республики Тыва от 21 февраля 2025 г. № 205пр/25.

Внедрено 17 федеральных клинических рекомендаций по профилю «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Анестезиология – реаниматология». Министерством здравоохранения Республики Тыва организовано обучение врачей с приглашением главных внештатных специалистов по СФО и ЦФО по инфекции, психиатрии, акушерству и гинекологии и педиатрии с охватом более 200 врачей. Проводятся организационно-методические семинары-совещания с медицинскими работниками сельского звена, в 2024 г. охвачено 120 медицинских работников из 9 кожуунов: Бай-Тайгинский, Барун-Хемчикский, Дзун-Хемчикский, Каа-Хемский, Кызылский, Сут-Хольский, Тес-Хемский, Улуг-Хемский и Эрзинский.

Усовершенствована работа кабинета мониторингования на базе консультативно-диагностического отделения с вызовом и приемом беременных из группы высокого риска.

Активно применяется санитарная авиация, в 2024 г. воздушным транспортом осуществлен 91 выезд, из них к детям до 1 года – 32, наземным транспортом – 17, из них к детям до 1 года – 6, к беременным – 60 (2023 г. – 81, из них к детям до 1 года – 25, наземным транспортом – 14, детям до 2 года – 2, беременным – 54). На 24,5 процента увеличена частота выездов специалистов центра анестезиологии и реаниматологии Республиканской детской больницы для оказания экстренной медицинской помощи (2024 г. – 818, 2023 г. – 657), 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 осуществлен 71 выезд, в том числе акушерских – 55 и неонатологических – 14, для оказания экстренной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным (2023 г. – 82 выезда, из них акушерских – 56, и неонатологических – 26).

На высокотехнологичную медицинскую помощь за пределы региона направлено 357 детей (2023 г. – 301). На 47,5 процента увеличен объем телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами (2024 г. – 382, 2023 г. – 259).

В целях снижения заболеваемости ротавирусной инфекцией у детей внедрена специфическая профилактика вакциной Ротавейт, закуплено 2580 доз вакцин для вакцинации 620 детей в 3 введения, также по профилактике РС-инфекции привиты Синагисом 190 детей.

Организованы медико-социальные патронажи, в первую очередь, к семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, опасном положении, с усилением в период длительных выходных и праздничных дней. По данным медицинских организаций республики, в 2024 г. проведено 21156 медико-социальных патронажей семей (2023 г. – 20330), в том числе 9842 патронажа социально неблагополучных семей (2023 г. – 9655). В ходе патронирования осмотрено 45337 детей (2023 г. – 44825), из них 1383 новорожденных (2023 г. – 1595), дети до 1 года жизни – 13190 (2023 г. – 13723).

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 темы «Механическая асфиксия», «Правильное прикладывание ребенка к груди». Первичный патронаж к новорожденному ребенку осуществляется в первые трое суток, а к ребенку из группы риска – в первые сутки. За 2024 г. уведомлено 5600 матерей о механической асфиксии у детей до 1 года, проведено 48 школ для молодых матерей с охватом 324 чел., кроме этого, в целях повышения безопасности детей проведена разъ-

яснительная беседа в 25 трудовых коллективах с охватом 1402 чел. (2023 г. – 1716).

Проведено 29 501 инструктажей по правилам безопасного поведения на водных объектах, зимней дороге, профилактике пожарной и дорожной безопасности, проверено 177 мест концентрации несовершеннолетних, 690 семей, находящихся в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации, медико-социальный патронаж 3315 семей с детьми (2023 г. – 3023), в том числе 1675 социально неблагополучных семей (2023 г. – 1247). За время патронажа осмотрено 6952 детей (2023 г. – 5727), из них новорожденные – 195 (2023 г. – 253), дети раннего возраста – 1809 (2023 г. – 1993). Выявлено нахождение в социально опасном положении 10 детей. В ходе рейдовых мероприятий было выявлено 57 семей, в них 22 ребенка, находящихся в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации, 34 из которых были помещены в центры социальной помощи семье и детям и 13 в детские отделения медицинских организаций.

Министерством труда и социальной политики Республики Тыва в целях профилактики несчастных случаев, безнадзорности и правонарушений в сфере семейно-бытовых отношений еженедельно ведется учет и контроль за социально неблагополучными семьями в рамках патронажных мероприятий совместно с субъектами профилактики, в том числе беременных женщин и детей до 1 года. Еженедельно оперативная информация по рейдовым мероприятиям и патронажам направляется в Правительство Республики Тыва. Всего за 2024 г. проведено 50488 патронажей семей, в том числе в социально-опасном положении семей – 19 470, в трудной жизненной ситуации семей – 23 285, беременных – 3 438, семей с детьми до 1 года – 4 295, также совместно с другими субъектами системы профилактики 13496 патронажей. В результате патронажных посещений 1076 детей установлены находящимися в социально опасном положении, в связи с чем помещены в стационарные отделения центров социальной помощи семье и детям на территории Республики Тыва (не включая медицинские учреждения).

В целях профилактики жестокого обращения в отношении детей, по выявления первичных признаков суицидального поведения у несовершеннолетних, профилактике ранней беременности несовершеннолетних, аборт среди женского населения, проведения разъяснительной работы об ответственности по воспитанию детей прочитаны лекции в 25 трудовых коллективах министерств и ведомств республики (2023 г. – 32) с общим охватом 1402 чел. (2023 г. – 1716).

В ходе летнего оздоровительного сезона 2024 г. медицинскими работниками летних оздоровительных лагерей среди несовершеннолетних проведена санитарно-просветительская работа по ведению здорового образа жизни, профилактике детского травматизма, суицидального поведения, ранней беременности, немедицинского употребления наркотических и психоактивных веществ, о правилах безопасности на воде. Проведены беседы с элементами тренинга на тему «Психологическая гигиена», а также профориентационная работа. За период трех оздоровительных смен 2024 г. прочитано 1286 лекций и бесед, про-

ведены мастер-классы, в том числе тренинговые занятия профилактической направленности с общим охватом 60829 детей (2023 г. – 379 лекций и бесед с охватом 21316 детей).

С целью профилактики детского дорожно-транспортного травматизма и предотвращения несчастных случаев с участием несовершеннолетних проведена профилактическая акция «С 8 марта поздравляем, ПДД не нарушаем». Общий охват учащихся составил 61280 чел., привлечено 4143 педагога-организатора.

Психологическая помощь в результате выездных мероприятий в связи с кризисными вопросами и проблемами оказана для 605 несовершеннолетних и их родителей, входящим в группу риска (из ближайшего окружения суицидентов, одноклассники, ровесники, братья, сестры) и 126 родителей из окружения несовершеннолетних. В рамках профилактики потребления психоактивных веществ, наркомании, табакокурении, алкоголизации специалистами Республиканского наркологического диспансера размещено 1102 статьи в интернете и социальных сетях (2023 г. – 916), 18 телепередач (2023 г. – 21), 5 радиовыступлений (2023 г. – 7), 13 статей в газетах (2023 г. – 2).

Организация службы родовспоможения

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

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

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

В 2024 г. на диспансерный учет по беременности взята 4971 женщина, из них до 12 недель – 4790 чел., показатель по раннему охвату остается на уровне 2023 г. – 96,3 процента.

Таблица 37

Доля беременных, поступивших под наблюдение консультации
до 12 недель беременности

	(процентов)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	91,5	95,3	97,3	96,3	96,3
в том числе: 1 группа ЛПУ	92,5	95,2	96,4	96,5	95,5
2 группа ЛПУ	92,9	96,9	97,2	95,0	93,2
СФО	-	90,0	91,5	92,1	
РФ	-	88,8	89,7	91,2	

Заболевания и патологические состояния, предшествующие или возникающие во время беременности, имеют тенденцию к снижению. Так, по итогам 2024 г. выявлено 8854 заболевания у 4918 женщин, что на 19,3 процента ниже, чем за 2023 г. На первом месте, как и в предыдущие годы, анемии – 50,3 процента, показатель выше российского на 15,6 процента. На втором месте инфекции половых путей, по сравнению с 2023 г. остается на прежнем уровне – 21,5 процента. И на третьем месте угрозы прерывания беременности – 15,6 процента, показатель по сравнению с предыдущим годом увеличился в 2,4 раза. Показатель осложнений беременности, таких как преэклампсия, за отчетный год снизился с 5,8 до 5,2 процента, но остается выше показателя РФ в 2,5 раза. Отдельно следует отметить постепенный рост болезней эндокринной системы, показатель за период с 2018 г. по 2024 г. увеличился в 2,7 раза – с 3,9 до 10,7 процента. Это, прежде всего, за счет увеличения количества женщин с ожирением, сахарным диабетом и заболеваниями щитовидной железы.

Таблица 38

Заболевания и патологические состояния,
предшествовавшие или возникшие во время беременности

(на 100 женщин, закончивших беременность)											
Заболевания во время беременности	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		РФ 2023 г.
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Анемии	3078	27,3	4098	33,2	3717	56,3	3160	54,1	2790	50,3	34,7
Преэклампсии	309	2,7	341	2,7	285	4,3	348	3,1	286	5,15	2,05
Угроза прерывания беременности	2124	18,8	2148	17,4	622	9,4	1464	13,3	866	15,6	13,9
Болезни мочеполовой системы	1634	14,5	1280	10,4	1755	26,5	1293	11,7	1193	21,5	16,6

Заболевания во время беременности	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		РФ 2023 г.
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Болезни эндокринной	381	3,4	454	3,7	491	7,4	698	6,3	593	10,7	11,74
Болезни системы кровообращения	287	2,5	337	2,7	100	1,5	187	1,7	205	3,7	5,88
ВСЕГО заболеваний беременных	11292	145,7	12325	164,1	12324	186,7	10977	187,9	8854	159,7	

По республике зарегистрировано 5592 родов, что на 134 меньше, чем в 2023 г. (2023 г. – 5726 родов). 92,5 процента родов проходят в медицинских организациях III уровня, 6,3 процента родов – в медицинских организациях II уровня и 1,2 процента – в медицинских организациях I уровня.

Удельный вес преждевременных родов составил 5,6 процента, в 2023 г. – 5,5 процента. Из всех преждевременных родов 96,8 процента зарегистрированы в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр». В отчетном году количество преждевременных родов, принятых на 2 уровне, снизилось с 3,4 до 2,2 процента. Доля допущенных преждевременных родов на 1 уровне повысилась с 0,6 до 1,0 процента.

В 2024 г. зарегистрировано 1628 прерываний беременности, показатель на 100 родившихся живыми составил 29,1, что на 1,3 процента ниже показателя 2023 г. 1745 (2023 г. – 30,3 процента). Отмечается повышение показателя абортов на 1000 женщин среди детей 0-14 лет – 5 случаев, 2023 г. – 0. При этом стоит отметить, что доля абортов в возрасте 15-49 лет снизилась с 17,9 до 19,3 процента, что говорит о том, что усилена работа по организации планирования семьи и сохранения репродуктивного здоровья женщин в республике, показатель выше российского в 2,8 раза.

Таблица 39

Динамика абортов за 2020-2024 гг.

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		РФ 2023
	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	ПЦ	РТ	
Общее число абортов	1948	2376	2086	2641	2107	2738	2280	2753	2096	2676	362383
На 1000 женщин фертильного возраста	24,2	29,5	32,6	32,8	26,1	33,9	26,6	32,2	24,5	31,3	10,5
На 100 родившихся живыми	35,4	36,1	34,3	40,1	35,4	46,0	41,7	47,8	37,4	47,8	29,3

Доля легальных медицинских абортов до 12 недель в структуре всех прерываний беременности составила 60,8 против 64,7 процента. Отмечается снижение медицинских абортов на 3,8 процента, показатель выше российского на 2,0 процента.

Структура аборт по Республике Тыва

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		РФ 2023 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинские (легальные)	1164	49,0	1548	58,6	1766	64,4	1651	59,9	1628	60,8	189460	46,1
На 1000 женщин фертильного возраста	14,5		19,2		21,8		32,2		31,1		5,2	
Самопроизвольные	409	12,2	295	11,2	260	9,4	302	10,9	170	8,1	81925	19,9
На 1000 женщин фертильного возраста	5,1		3,7		3,2		3,5		2,0		2,4	
Прерывание беременности по мед.показаниям	178	7,5	43	2,1	97	3,5	145	5,2	87	4,2	12723	3,1
На 1000 женщин фертильного возраста	2,2		0,5		1,2		1,7		1,0		0,3	
Прерывание беременности по соц. показаниям	-	-	4	0,2	1	0,03	1	0,07	2	0,1	25	0,007
На 1000 женщин фертильного возраста					0,01				0,01		0,0007	
Аборты у первобеременных	89	3,7	113	4,3	1,1	4,0	77	2,7	81	3,9	40897	9,9
На 1000 женщин фертильного возраста	1,1		1,4		1,3		0,9		1,0			
Аборты у девочек до 14 лет	3	0,1	4	0,2	4		0	0	6	0,2	209	0,05
Медикаментозный аборт	991-41,7		824-31,2		979 – 35,7		831-30,2		1606-60,0		92438-22,5	
Общее число абортов (на 100 родившихся живыми)	2376		2641		2738		2753		2676		395201	
	36,1		40,1		46,0		47,8		47,8		31,1	

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

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

Динамика числа аборт

Число аборт	(абс. число)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	2376	2641	2738	2753	2676
Бай-Тайгинский кожуун	23	7	4	9	10
Барун-Хемчикский кожуун	80	104	158	162	189
Дзун-Хемчикский кожуун	37	78	55	49	21
Каа-Хемский кожуун	26	17	3	8	15
Кызылский кожуун	34	85	152	42	130
Монгун-Тайгинский кожуун	11	14	12	3	96
Овюрский кожуун	8	14	5	7	6
Пий-Хемский кожуун	18	30	30	23	22
Сут-Хольский кожуун				5	
Тандинский кожуун	27	46	60	36	22
Тере-Хольский кожуун	2	1	4	0	
Тес-Хемский кожуун	2	9	10	8	47
Тоджинский кожуун	6	2	1	0	
Улуг-Хемский кожуун	115	113	108	104	99
Чаа-Хольский кожуун	12	7			
Чеди-Хольский кожуун	7	11	16	7	9
Эрзинский кожуун	20	32	13	7	4
Перинатальный центр	1948	2086	2107	2280	2096

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 абортам, играют такие виды СМИ, как интернет и телевидение. В 2024 г. зарегистрировано 6 случаев аборта у девочек до 14 лет, из них в 3 случаях по социальным показаниям.

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 анкет в филиалах женских консультаций и поликлиниках ЦКБ, ММЦ, проведены инструктажи и обучение 715 специалистов, в том числе 77 врачей акушеров-гинекологов женских консультаций, 19 медицинских психологов, 38 врачей ультразвуковой диагностики, 527 среднего медицинского персонала, 54 врача общей практики г. Кызыла, ММЦ, ЦКБ.

Мотивационное анкетирование и доабортное консультирование медицинским психологом прошли 1621 женщина, обратившаяся за прерыванием беременности, находящаяся в состоянии репродуктивного выбора. Ежегодно отмечается увеличение охвата на доабортное консультирование, в разрезе кожуунов проводится доабортное консультирование медицинским психологом и в некоторых кожуунах только акушером-гинекологом. По итогам доабортного консультирования и мотивационного анкетирования отказов от абортов – 162 (11,6 процента). За 2023 г. обратилось на доабортное психологическое консультирование 1869 женщин, из них отказались от прерывания беременности – 218 чел. (11,6 процента).

Для оказания психологической помощи беременным женщинам в ситуации репродуктивного выбора с 1 июля 2023 г. открыты кабинеты медико-психологического консультирования в 7 медицинских организациях республики 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 качественного оказания медицинской помощи до беременности, при ведении женщин во время беременности и в родах, что требует детального систематического анализа.

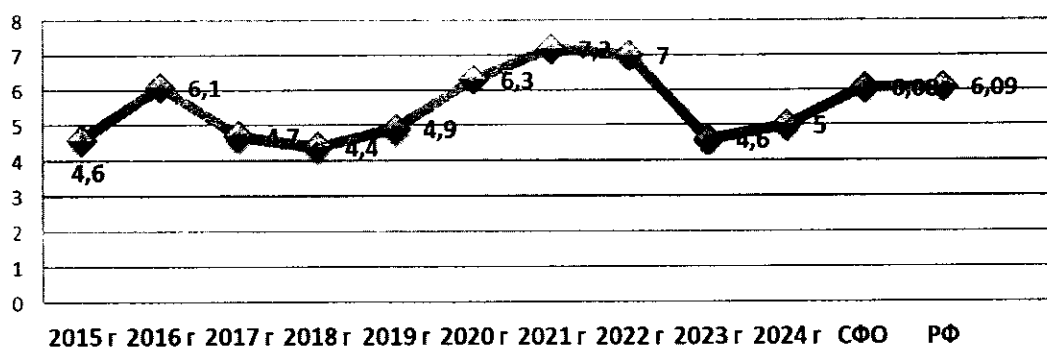


Рис. 15. Мертворождаемость по Республике Тыва

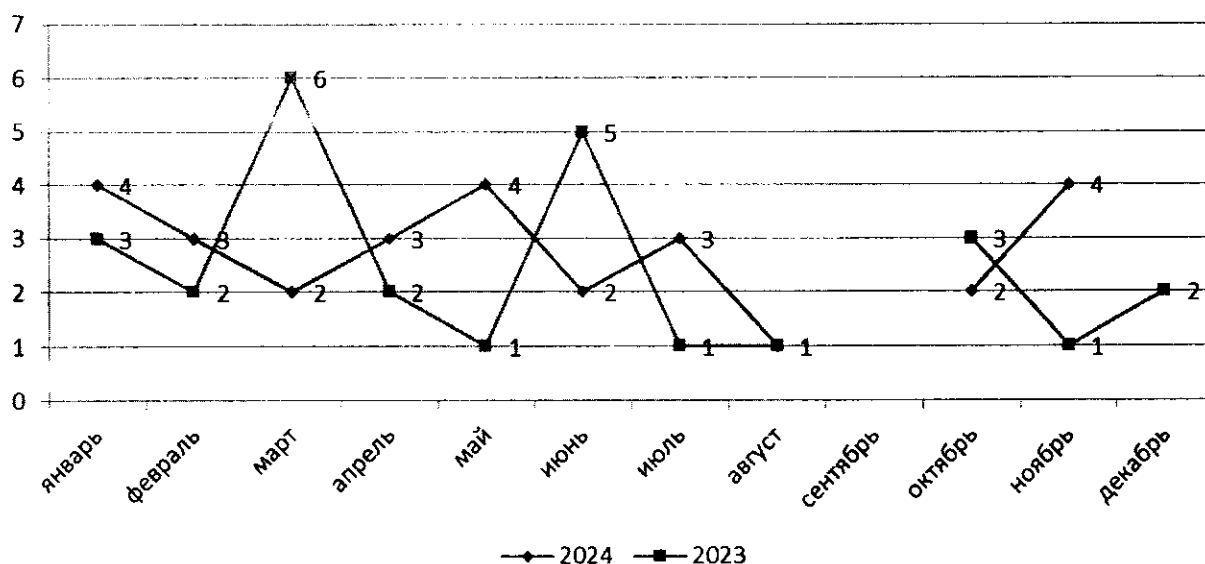


Рис. 16. Мертворождаемость по месяцам

По итогам 2024 г. в республике зарегистрировано 28 случаев мертворожденных, показатель составил 5,0 на 1000 родивших живыми и мертвыми, что выше российских показателей (СФО 6,3 процента; РФ 5,9 процента). За 2023 г. было зарегистрировано 27 случаев мертворождений – 4,6 процента, повышение показателя на 0,4 процента.

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

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

По месту наблюдения:

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

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

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

Место родоразрешения по группам медицинских организаций
(на 1000 родившихся живыми и мертвыми)

Место родоразрешения	абс. число	%
1 группа МО (Эрзинская ЦКБ)	1	3,6
2 группа МО (Улуг-Хемский ММЦ)	2	7,2
3 группа МО (Перинатальный центр)	25	89,2
Всего	28	

На 1 уровне были 1 роды (3,6 процента) в Эрзинской ЦКБ. Причиной послужила анэнцефалия плода. На 2 уровне зарегистрированы 2 родов (7,2 процента), из них 2 случая в Улуг-Хемском ММЦ. На 3 уровне приняты 25 родов – 89,2 процента, из них в акушерском стационаре № 1 – 19 (67,8) процентов и в акушерском стационаре № 2 – 6 (21,4 процента).

Раздел V. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения

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

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

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

Таблица 43

Сеть организаций здравоохранения Республики Тыва

Медицинские организации по типам оказания медицинской помощи	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Стационарные, в том числе:	27	27	27	27	27
ЦКБ	14	14	14	14	14
межкожунные медицинские центры	3	3	3	3	3
республиканские больницы	5	5	5	5	5
из них: специализированные	3	3	3	3	3
медицинские организации родовспоможения:	1	1	1	1	1
из них: перинатальный центр	1	1	1	1	1
родильный дом	-	-	-	-	-
диспансеры	4	4	4	4	4
из них: стационарного типа	4	4	4	4	4
Амбулаторно-поликлинические учреждения	5	5	5	5	5
Обособленные структурные подразделения, входящие в состав больниц					
из них: участковые больницы	3	3	3	2	2
офис ВОП	2	2	2	2	2
сельские врачебные амбулатории	18	18	18	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 54 (2020 г. – 55), в том числе самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений – 5 (2020 г. – 5), входящих в состав больнично-поликлинических учреждений – 49 (2020 г. – 50). Доврачебную помощь оказывал 91 фельдшерско-акушерский пункт (2020 г. – 91).

Увеличилось количество посещений на 1 жителя с 7,1 в 2020 г. до 7,9 в 2024 г. Количество посещений в ФАП-ы уменьшилось по сравнению с 2023 г. на 7,5 процента и составило 163,6 тыс. посещений, то есть уменьшилось на 13,2 тыс. посещений.

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 увеличилось на 1,4 процента и составило 297,8 тыс. посещений (2023 г. – 293,7).

Таблица 44

Среднее число посещений в Республике Тыва (на 1 жителя)

Наименование территории	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	7,1	7,5	7,5	7,5	7,9
г. Кызыл	7,4	7,8	7,9	8,2	8,4
Бай-Тайгинский кожуун	7,4	8,5	8,2	8,5	9,5
Барун-Хемчикский кожуун	9,1	8,4	9,1	9,8	10,3
Дзун-Хемчикский кожуун	3,0	3,0	3,8	4,2	4,8
Каа-Хемский кожуун	7,8	8,0	7,1	6,1	6,3
Кызылский кожуун	4,9	5,4	5,2	5,4	6,2
Монгун-Тайгинский кожуун	9,9	10,2	8,3	7,0	7,6
Овюрский кожуун	9,3	9,8	10,2	9,7	9,7
Пий-Хемский кожуун	5,6	6,1	6,0	6,0	6,5
Сут-Хольский кожуун	5,5	6,3	6,2	6,7	7,0
Тандинский кожуун	6,9	6,8	7,4	7,4	8,5
Тере-Хольский кожуун	3,1	3,3	3,5	3,7	3,7
Тес-Хемский кожуун	10,1	12,4	11,8	12,2	12,6
Тоджинский кожуун	6,5	7,7	6,8	4,5	4,3
Улуг-Хемский кожуун	8,9	9,1	9,2	9,0	9,2
Чаа-Хольский кожуун	4,3	6,4	5,3	5,8	6,3

Наименование территории	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Чеди-Хольский кожуун	7,2	7,8	8,7	8,6	8,9
Эрзинский кожуун	9,1	8,4	8,1	6,7	7,1

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 45

Количество посещений на 1 жителя

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

Число посещений на дому увеличилось на 6,2 процента по сравнению с прошлым периодом, и составило 369,3 тыс., что составляет 1,1 на 1 жителя в год.

Таблица 46

Количество посещений на дому

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Посещения на дому в тыс.	391,7	383,5	349,3	347,7	369,3
На 1 жителя	1,19	1,16	1,1	1,0	1,1

Удельный вес посещений с профилактической целью увеличился на 5,1 процента по сравнению с показателем прошлого года и составил 41 процент (2023 г. – 39 процентов). Удельный вес посещений по поводу заболеваний уменьшился по сравнению с прошлым годом на 3,3 процента и составил 59 процентов (2023 г. – 61 процент).

Стационарная помощь

Приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 11 января 2024 г. № 34пр/24 «Об утверждении коечного фонда на 2024 год» число круглосуточных коек составило 3266. Показатель обеспеченности койками на уровне предыдущего года и составил 96,7 на 10 тыс. населения (2023 г. – 96,8).

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

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	70,3	69,7	68,0	67,6	
Республика Тыва	99,1	104,3	103,8	96,8	96,7
г. Кызыл (рес. уровень)	66,3	71,8	72,1	65,6	66,7
Бай-Тайгинский кожуун	33,0	32,7	33,1	33,2	33,5
Барун-Хемчикский кожуун	81,5	80,6	81,1	88,0	94,0
Дзун-Хемчикский кожуун	43,2	42,9	43,2	45,9	51,8
Каа-Хемский кожуун	47,8	47,8	48,1	47,1	39,2
Кызылский кожуун	28,3	27,6	27,7	26,1	25,9
Монгун-Тайгинский кожуун	67,2	66,5	66,7	67,6	64,4
Овюрский кожуун	35,6	35,4	35,6	34,3	34,4
Пий-Хемский кожуун	58,3	57,8	58,3	56,2	47,3
Сут-Хольский кожуун	39,7	39,4	39,5	39,2	39,8
Тандинский кожуун	29,6	29,5	29,7	29,5	29,8
Тере-Хольский кожуун	80,2	78,2	78,4	82,4	82,9
Тес-Хемский кожуун	46,4	46,0	33,5	32,6	32,7
Тоджинский кожуун	61,7	60,3	49,9	50,9	50,8
Улуг-Хемский кожуун	95,3	94,6	94,7	92,4	83,2
Чаа-Хольский кожуун	37,2	37,0	37,0	38,1	38,7
Чеди-Хольский кожуун	49,7	49,2	49,1	52,1	39,5
Эрзинский кожуун	45,8	45,3	45,4	44,5	34,3

Среднегодовая занятость койки по сравнению с показателем 2020 г. снизилась на 11,2 процента и составила 261 день (РФ 2023 г. – 292), оборот койки уменьшился на 0,7 процента и составил 26,2 (РФ 2023 г. – 29,8), а средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 10,0, что ниже на 9,9 процента по сравнению с 2020 г. (РФ 2023 г. – 9,8).

Таблица 48

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

Наименование территории	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Российская Федерация	272	290	284	292		10,6	10,2	9,9	9,8	
Республика Тыва	294	295	281	262	261	11,1	10,3	9,9	9,9	10,0
г. Кызыл	306	301	284	274	272	12,8	11,7	10,7	11,0	11,2
Бай-Тайгинский кожуун	267	212	218	209	231	7,7	6,9	7,1	7,0	7,2
Барун-Хемчикский ко- жуун	288	269	269	207	194	9,6	9,0	9,4	7,7	7,5
Дзун-Хемчикский кожуун	441	473	503	437	393	10,1	9,2	9,2	7,5	7,0
Каа-Хемский кожуун	231	248	240	202	252	8,8	8,0	8,2	9,0	8,9

Наименование территории	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Кызылский кожуун	214	241	204	175	193	8,3	8,9	8,5	8,0	8,4
Монгун-Тайгинский кожуун	223	234	287	261	276	7,9	7,5	8,5	7,9	8,0
Овюрский кожуун	310	324	320	318	317	8,7	8,8	8,3	8,3	8,5
Пий-Хемский кожуун	236	252	257	230	193	9,2	7,4	9,4	9,8	7,7
Сут-Хольский кожуун	257	237	267	267	237	8,3	8,8	9,5	9,1	8,5
Тандинский кожуун	287	399	293	221	184	6,8	7,5	6,7	6,8	6,3
Тере-Хольский кожуун	293	325	315	292	277	10,3	10,0	10,0	9,5	9,5
Тес-Хемский кожуун	307	377	349	267	268	8,4	10,0	8,7	8,2	8,1
Тоджинский кожуун	218	280	288	187	213	11,0	8,0	9,8	6,9	7,1
Улуг-Хемский кожуун	238	228	215	198	234	9,6	9,0	8,8	8,6	8,9
Чаа-Хольский кожуун	211	202	200	175	189	7,5	7,0	7,7	9,3	9,2
Чеди-Хольский кожуун	265	229	248	239	264	10,1	7,9	8,5	8,6	8,0
Эрзинский кожуун	232	255	303	315	236	9,2	8,7	8,8	8,8	8,8

Уровень госпитализации в медицинские организации на 100 человек населения составил 25,1 (84850 человек) и уменьшился по сравнению с уровнем 2023 г. на 0,4 процента (2023 г. – 25,2 или 85169 чел.).

Таблица 49

Уровень госпитализации в Республике Тыва

(на 100 населения)

Наименование территории	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Тыва	25,3	28,1	27,3	25,2	25,1
г. Кызыл (рес. уровень)	15,6	17,5	17,0	16,0	16,0
Бай-Тайгинский кожуун	12,0	10,0	10,3	9,9	10,9
Барун-Хемчикский кожуун	25,2	25,0	24,7	24,4	23,2
Дзун-Хемчикский кожуун	19,3	22,7	24,4	26,8	27,6
Каа-Хемский кожуун	13,0	15,0	13,8	9,8	12,5
Кызылский кожуун	6,1	6,0	6,5	5,9	6,1
Монгун-Тайгинский кожуун	19,2	21,0	23,2	22,7	22,7
Овюрский кожуун	12,2	12,4	13,2	12,6	12,5
Пий-Хемский кожуун	14,6	17,2	16,3	12,6	12,2
Сут-Хольский кожуун	11,8	11,7	12,5	11,8	12,1
Тандинский кожуун	12,1	16,4	13,1	10,1	9,3
Тере-Хольский кожуун	21,7	28,1	25,4	26,2	25,0
Тес-Хемский кожуун	17,3	18,5	16,8	10,6	10,8
Тоджинский кожуун	12,4	20,9	17,7	13,8	15,5
Улуг-Хемский кожуун	23,8	24,5	23,3	21,6	23,0
Чаа-Хольский кожуун	10,7	11,0	9,0	7,2	8,0
Чеди-Хольский кожуун	13,2	14,5	15,5	15,5	14,8
Эрзинский кожуун	11,8	13,6	15,9	16,4	11,3

Кадровое обеспечение

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

Всего на 1 января 2025 г. в государственных медицинских организациях республики здравоохранения работает 11 228 работников (2023 г. – 10 794 чел.), в том числе 1 643 врача (2023 г. – 1 533 чел.), 4 565 средних медработников (2023 г. – 4 372 чел.), 1 726 младших медицинских работников (2023 г. – 1 726 чел.), 39 провизоров, 27 фармацевтов, 76 специалистов с высшим немедицинским образованием, 3 152 прочего персонала.

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составила 48,7 (2023 г. – 45,4; РФ 2023 г. – 39,4; СФО 2023 г. – 37,8), обеспеченность врачами в кожуунах – 34,4.

Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения составила 135,2, в сельской местности – 136,1.

Укомплектованность врачами штатных должностей составляет 95,9 процента при коэффициенте совместительства 1,4. Укомплектованность средним медицинским персоналом штатных должностей составляет 97,1 процента при коэффициенте совместительства 1,1.

Таблица 50

Обеспеченность медицинскими работниками

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения	45,6	44,8	45,5	45,4	48,7
Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения	137,5	135,1	130,3	129,6	135,2
Укомплектованность врачами, процентов	87,3	85,6	87,6	90,6	95,9
Укомплектованность средними медицинскими работниками, процентов	93,3	90,5	90,5	93,1	97,1
Численность врачей, абс. число	1493	1479	1536	1533	1646
Численность среднего медицинского персонала, абс. число	4503	4464	4334	4272	4565

Потребность во врачебных кадрах насчитывается 201 единица вакантных должностей (2023 г. – 250 ед., из них в кожуунах – 125 ед., в г. Кызыле – 125 ед.), из них 81 ед. – в кожуунах республики, 120 – в г. Кызыле. Наибольшая потребность имеется в анестезиологах-реаниматологах (17 чел.), акушерах-гинекологах (12 чел.), скорой медицинской помощи (11 чел.), терапевтах (9 чел.), ультразвуковой диагностики (7 чел.), врачах-стоматологах (8 чел.), хирургах (8 чел.), психиатрах (6 чел.), неврологах (9 чел.), фтизиатрах (6 чел.).

Отмечается снижение количества вакансий с 250 единиц в 2023 г. до 201 единицы, то есть на 49 единиц, в том числе анестезиологов – с 22 до 18 ед.,

кардиологов – с 9 до 5 ед., оториноларингологов – с 5 до 2 ед., педиатров – с 6 до 0 ед., педиатров участковых – с 10 до 4 ед., стоматологов – с 14 до 8 ед., врачей функциональной диагностики – с 5 до 2 ед.

Наибольшее количество вакансий среди кожуунов отмечено в Тандинском (11 ед.), Барун-Хемчикском (10 ед.), Улуг-Хемском (7 ед.), Сут-Хольском (7 ед.), Тес-Хемском (6 ед.), Эрзинском (5 ед.), Бай-Тайгинском (5 ед.). Овюрском (3 ед.).

Наибольшая потребность из городских медицинских организаций в Республиканской детской больнице (23 ед.), Перинатальном центре (21 ед.), Республиканской больнице № 1 (17 ед.), Республиканском консультативно-диагностическом центре (11 ед.), Республиканском центре скорой медицинской помощи и медицины катастроф (11 ед.), Республиканском центре восстановительной медицины и реабилитации для детей (9 ед.), Стоматологической поликлинике (7 ед.), Республиканской психиатрической больнице (6 ед.).

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 161 штатная единица, из них 52 ед. – в кожуунах, 109 ед. – в г. Кызыле. Наибольшее количество вакансий среди медсестер палатных (33 чел.), фельдшеров скорой медицинской помощи (22 чел.), медицинских сестер (17 чел.), медицинских сестер в образовательных организациях (16 чел.), акушеров (9 чел.), медсестер участковых врачей (6 чел.).

Отмечается снижение вакансий с 236,75 единиц до 161,0, снижение на 75,75 единиц, из них с 144,75 до 52,0 единиц в кожуунах. Наибольшее количество вакансий в Улуг-Хемском (8,5 ед.), Дзун-Хемчикском (7,5 ед.), Тандинском (5,0 ед.), Барун-Хемчикском (5,0 ед.), Пий-Хемском (6,0 ед.) кожуунах.

Наибольшая потребность из городских медицинских организаций в Республиканской детской больнице (33 ед.), Перинатальном центре (20 ед.), Республиканском центре скорой медицинской помощи и медицины катастроф (15 ед.), Республиканской больнице № 1 (11 ед.).

Таблица 51

Динамика количества вакансий
(в абсолютных числах)

Категория специалистов	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Врачи (штатные единицы)	248	284	234	250	201
Средние медицинские работники (штатные единицы)	136,25	167,25	167,25	236,75	161

В 2024 г. в медицинские организации трудоустроены 94 специалиста с высшим медицинским образованием, из них 49 после ординатуры, 34 после специалитета, 11 врачей-стажеров (2023 г. – 88 врачей, из них 20 после специалитета, 64 врача после ординатуры, 4 врача-стажера) и 138 специалистов со средним медицинским образованием, выпускников Республиканского медицинского колледжа.

Таблица 52

Трудоустройство «молодых специалистов» в медицинские организации

Наименование	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Врачей	104	74	122	84	94
Доля пополнения, процентов	6,9	5,0	7,3	5,4	5,8
Средних медицинских работников	138	120	78	139	138
Доля пополнения, процентов	3,0	2,6	1,7	3,1	3,0

В рамках квоты целевого приема, установленной для Республики Тыва, на целевое обучение зачислено 178 чел., из них 150 на специалитет и 28 в ординатуру (2023 г. – 187 чел., из них по программам специалитета – 133 чел., по программам ординатуры – 54 чел.). В республиканский медицинский колледж поступил 361 студент, из них с 19 студентами заключены договоры о целевом обучении по программам среднего профессионального образования.

Таблица 53

Целевое обучение по различным программам

Наименование	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
(человек)					
Целевое обучение по программам специалитета	98	191	134	133	150
Целевое обучение по программам ординатуры	96	88	54	54	28

На территории республики продолжена реализация приоритетного проекта программы «Земский доктор/Земский фельдшер». Единовременные компенсационные выплаты получили в 2024 г. 33 медицинских работника, в том числе 30 врачей и 3 средних медработника (2023 г. – 33 медицинских работника, в том числе 30 врачей и 3 фельдшера).

Таблица 54

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

Наименование	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
(человек)					
Врачи	16	25	59	30	30
Фельдшеры	-	4	2	3	3

Из 33 участников, трудоустроенных по программе «Земский доктор/фельдшер» 10 врачей привлечены из других регионов.

Постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324 «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат врачам отдельных специальностей, заключившим трудовой договор с государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Тыва» с 2019 г. предусмотрены единовременные компенсационные выплаты врачам отдельных специальностей за счет средств республиканского бюджета. В 2024 г. данные выплаты на общую сумму 10 млн. рублей получили 12 врачей, из них 10 человек прибыли из других регионов (2023 г. – 10 врачей, из них 6 человек привлечены из других регионов).

В 2024 г. продолжено предоставление денежной выплаты врачам, трудоустроившимся в медицинские организации государственной системы здравоохранения Республики Тыва в 2021-2023 годах. В 2023 г. осуществлены выплаты по 200 тыс. рублей 327 врачам. Количество получателей, впервые заключивших договор о предоставлении выплаты в 2023 г., составило 174 человека из запланированных 159 чел.

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

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

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

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

За последние годы изучены такие показатели как количество уволившихся врачей, в том числе трудоустроившихся за пределами республики. Рассмотрены причины переезда в другие регионы страны. С начала 2024 г. трудоустроены в медицинских организациях других субъектов 105 врачей (2023 г. – 121 чел.; 2022 г. – 58 чел., 2021 г. – 93 чел., 2020 г. – 94 чел.).

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

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

Таблица 55

Количество выбывших врачей по причине
переезда за пределы региона

	(человек)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Выехали за пределы региона	94	93	58	121	105

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

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

В то же время наблюдается увеличение количества врачей, возвращающихся в систему здравоохранения республики из других регионов. Это связано с расширением мер поддержки, осуществляемых Правительством Республики Тыва.

Таблица 56

Количество прибывших врачей из других регионов

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Прибыли из другого региона	20	34	89	75	104

(человек)

За 2024 г. по всей республике улучшены жилищные условия 28 медицинских работников, в том числе через предоставление служебного жилья, предоставление жилых помещений по договору социального найма, компенсации расходов за аренду жилого помещения, предоставление места в общежитии.

Из жилищного фонда Республики Тыва на территории г. Кызыла предоставлено служебное жилье 7 востребованным специалистам отрасли, для которых выделено 5 служебных квартир в многоквартирных домах для проживания.

В районах республики предоставлены служебные жилые помещения по договору социального найма 9 врачам, компенсацию расходов за аренду жилого помещения получили 7 врачей, предоставлены места для проживания в общежитии ГБПОУ Республики Тыва «Республиканский медицинский колледж» 5 врачам, обеспечены земельными участками под индивидуальное жилищное строительство 6 медработников.

Предоставлено 61 место детям медицинских работников в детских садах, в том числе 32 места – в г. Кызыле и 29 – в кожуунах республики. Оздоровительные путевки получили 740 медицинских работников, в том числе 7 врачей направлены в санатории за пределами республики.

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, в 2023 г. – 1073 чел., в 2024 г. – 747 чел.

Санаторно-курортное обеспечение

Санаторно-курортное лечение детей. Министерством здравоохранения 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 проводится и за счет финансовых средств республиканского бюджета в санаторно-курортных организациях, отобранных путем проведения конкурса.

В республиканском бюджете на приобретение санаторно-курортных путевок для детей с хроническими заболеваниями на 2024 г. предусмотрены финансовые средства на сумму 23 172,0 тыс. рублей. По результатам открытого конкурса с КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь» Министерства социальной политики Красноярского края заключен государственный контракт на оздоровление 505 детей с хроническими заболеваниями.

В течение 2024 г. санаторно-курортным лечением обеспечено 3257 несовершеннолетних с хроническими заболеваниями (2023 г. – 3061 чел.), в том числе:

- дети-инвалиды – 190 чел. (2023 г. – 185 чел.);
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, – 400 чел. (2023 г. – 454 чел.);
- дети участников СВО – 278 чел. (2023 г. – 183 чел.);
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, – 50 чел.

За отчетный период санаторно-курортное лечение детей с хроническими заболеваниями проведено в 13 санаторно-курортных организациях.

Таблица 57

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

№ п/п	Наименование СКО	Профили санаториев	Количество детей		
			2022 г.	2023 г.	2024 г.
федеральный бюджет					
1	ФГБУ ДС «Озеро Шира»	гастроэнтерология	1320	2032	2200
2	ФГБУ ДС «Белокуриха»	гастроэнтерология, пульмонология, болезни эндокринной системы	391	337	410
3	ФГБУ ДПНС «Озеро Карачи»	неврология, психоневрология, болезни костно-мышечной системы	54	81	52
4	ФГБУ ДПНС «Калуга-Бор»	неврология, психоневрология	42	42	32
5	ФГБУ «Санаторий «Вулан»	пульмонология, болезни костно-мышечной системы (ревматоидный артрит)	15	14	14
6	ФГБУ «Санаторий «Кратово»	пульмонология, болезни кожи и подкожной клетчатки	2	-	-

№ п/п	Наименование СКО	Профили санаториев	Количество детей		
			2022 г.	2023 г.	2024 г.
7	ФГБУ «Санаторий «Горный воздух»	болезни мочеполовой системы, болезни эндокринной системы	5	6	4
8	ФГБУ «Санаторий «Васильевское»	гастроэнтерология, пульмонология, офтальмология	-	2	3
9	ФГБУ «Санаторий им. Семашко»	гастроэнтерология, болезни кожи и подкожной клетчатки	1	1	-
10	ФГБУ «Санаторий «Юность»	болезни костно-мышечной системы	-	-	2
11	ФГБУ «Санаторий «Пионерск»	болезни костно-мышечной системы, нервной системы	2	-	-
12	ФГБУ «Санаторий им. Калинина»	болезни эндокринной системы (сахарный диабет)	4	6	3
13	ФГБУ ДТС «Кирицы»	внелегочный туберкулез	45	30	28
14	ФГБУ ДТС «Пионер»	туберкулез органов дыхания, костно-мышечной системы	7	2	3
15	ФГБУ ДТС «Пушкинский»	туберкулез органов дыхания	-	3	1
Всего:			1888	2556	2752
республиканский бюджет					
16	КГАУ СОЦ «Тесь»	многопрофильный	450	505	505
17	ФГБУ ДС «Озеро Шира»	гастроэнтерология	465	0	0
Всего:			915	505	505
Итого:			2803	3061	3257

Таблица 58

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

Наименование муниципального образования	Количество детей, получивших санаторно-курортное лечение, всего:			в том числе:					
				дети-инвалиды			дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
г. Кызыл	842	804	815	93	91	107	191	181	167
Бай-Тайгинский кожуун	81	105	90	1	2	-	15	23	15
Барун-Хемчикский кожуун	174	192	189	9	16	6	34	23	37
Дзун-Хемчикский кожуун	136	215	246	4	8	13	21	24	21
Каа-Хемский кожуун	123	129	151	1	6	8	16	11	4
Кызылский кожуун	323	346	340	17	16	12	37	41	26
Монгун-Тайгинский кожуун	80	57	155	2	2	7	8	5	11
Овюрский кожуун	125	96	124	2	5	6	30	16	18
Пий-Хемский кожуун	98	135	165	2	1	7	14	14	18
Сут-Хольский кожуун	127	132	150	2	2	4	16	7	10
Тандинский кожуун	75	116	98	6	8	4	21	21	9
Тере-Хольский кожуун	26	30	14	2	1	-	2	4	3
Тес-Хемский кожуун	77	111	120	4	3	3	8	8	4
Тоджинский кожуун	53	85	85	1	7	2	11	23	8
Улут-Хемский кожуун	159	165	159	6	10	5	32	19	24
Чаа-Хольский кожуун	55	86	72	2	4	2	14	7	2
Чеди-Хольский кожуун	120	135	176	2	1	2	24	14	15

Наименование муниципального образования	Количество детей, полу- чивших санаторно- курортное лечение, всего:			в том числе:					
				дети-инвалиды			дети-сироты и дети, оставшиеся без попече- ния родителей		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Эрзинский кожуун	77	87	76	4	2	1	16	13	8
По направлению ГБУЗ Рес- публики Тыва «Противоту- беркулезный диспансер»	52	35	32	-	-	1	-	-	-
Итого	2 803	3 061	3 257	160	185	190	510	454	400

Таблица 59

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

№ п/п	Профиль санаториев	Количество детей	
		2023 г.	2024 г.
1	Болезни органов пищеварения	2184	2391
2	Болезни органов дыхания	287	322
3	Болезни эндокринной системы, расстройства пита- ния и нарушения обмена веществ, в том числе инсулинозависимый сахарный диабет	145	145
		6	3
4	Болезни нервной системы, в том числе детский церебральный паралич	110	96
		93	77
5	Болезни костно-мышечной системы и соедини- тельной ткани	138	116
6	Туберкулез	35	32
7	Прочие болезни	162	155
	Итого	3061	3257

Таблица 60

**Обеспеченность санаторно-курортным лечением детей,
находящихся на диспансерном учете медицинских организаций,
нуждающихся в санаторно-курортном лечении**

Наименование показателя	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число детей диспансерного учета, в том числе детей- инвалидов, нуждающихся в санаторно-курортном лече- нии	6875	6910	6663
Число детей, получивших санаторно-курортное лечение	2803	3061	3257
Доля детей, получивших санаторно-курортное лечение в процентах от общего числа детей, нуждающихся в са- наторно-курортном лечении	40,8	44,3	48,9

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 ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» с использованием ПИК «Система мониторинга санаторно-курортного лечения» Минздрава России.

В течение 2024 г. на санаторно-курортное лечение в туберкулезные санатории, подведомственные Минздраву России, направлено 173 больных в возрасте от 18 лет и старше, из них 41 – инвалиды.

Таблица 61

Обеспеченность санаторно-курортным
лечением туберкулезных больных

№ п/п	Наименование санаторно-курортной организации Минздрава России	Количество лиц, направленных на санаторно-курортное лечение		
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	ФГБУ «Туб. санаторий «Чемал» МЗ РФ	75	83	85
2	ФГБУ «Туб. санаторий «Голубая бухта» МЗ РФ	11	25	40
3	ФГБУ «Туб. санаторий имени С.Т. Аксакова» МЗ РФ	24	16	23
4	ФГБУ «Туб. санаторий «Плес» МЗ РФ	11	2	11
5	ФГБУ «Туб. санаторий «Шафраново» МЗ РФ	-	6	-
6	ФГБУ «Туб. санаторий «Теберда» МЗ РФ	1	12	3
7	ФГБУ «Туб. санаторий «Лесное» МЗ РФ	-	2	7
8	ФГБУ «Туб. санаторий «Глуховская» МЗ РФ	1	7	3
9	ФГБУ «Туб. санаторий «Жемчужина» МЗ РФ	-	-	1
	Итого	123	153	173

Количество туберкулезных больных, получивших оздоровление в санаторно-курортных организациях Минздрава России, по сравнению с показателями 2023 г. увеличилось на 13,1 процента.

В филиале ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Тандинском кожууне долечивание и профилактическое лечение получили 323 пациента, из них 186 детей и 137 взрослых.

Таблица 62

Наименование медицинской организации	Количество лиц, направленных на санаторно-курортное лечение					
	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
Филиал ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Тандинском кожууне	дети	взрос- лые	дети	взрос- лые	дети	взрос- лые
	151	123	229	92	186	137

Своевременное направление на санаторно-курортное лечение туберкулезных больных и контактных с ними лиц, имеющих медицинские показания для санаторно-курортного лечения, проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении Перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Раздел VI. Финансирование здравоохранения

В соответствии с Законом Республики Тыва от 15 декабря 2023 г. № 1002-ЗРТ «О республиканском бюджете Республики Тыва на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» бюджет Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2024 год с уточнением составил 8 058,98 млн. рублей, из них средства республиканского бюджета – 6926,83 млн. рублей, федерального бюджета – 1132,15 млн. рублей. Отмечено увеличение от бюджета 2023 г. на 12,8 процента в сумме 916,02 млн. рублей (2023 г. – 7142,96 млн. рублей).

Бюджет 2024 г. исполнен на сумму 7988,32 млн. рублей, из них республиканский бюджет – 6897,5 млн. рублей (99,6 процента), федеральный бюджет - 1090,82 млн. рублей (96,3 процента), с увеличением от 2023 г. на 12,3 процента на сумму 875,34 млн. рублей (2023 г. – 7112,98 млн. рублей).

Сумма средств из республиканского бюджета учитывает сумму страховых взносов на ОМС неработающего населения из средств республиканского бюджета Республики Тыва, исполнение составляет 100 процентов от плана (3735,17 млн. рублей).

Таблица 63

Исполнение бюджета Минздрава Республики Тыва за 2024 год

Наименование	2023 г.			2024 г.		
	план	исполнение	процентов	план	исполнение	процентов
Всего бюджет	7142,96	7112,98	99,6	8058,98	7988,32	99,1
в том числе:	6154,1	6127,43	99,6	6926,83	6897,5	99,6
республиканский бюджет						
Из них страховые взносы на ОМС неработающего населения	3389,42	3389,42	100,0	3735,17	3735,17	100,0
Федеральный бюджет	988,86	985,55	99,7	1132,15	1090,82	96,3

Министерством реализуются государственные программы «Развитие здравоохранения Республики Тыва», «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва».

Исполнение государственных программ составило в части финансовых средств, предусмотренных в бюджетной росписи Минздрава Республики Тыва, на общую сумму 7824,8 млн. рублей при плане 7895,1 млн. рублей, или 99,1 процента от плана. Из них по государственной программе «Развитие здравоохранения Республики Тыва» исполнено на сумму 7662,9 млн. рублей, 99 процентов от плана (7733,2 млн. рублей), «Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва» – 161,9 млн. рублей, 100 процентов от плана.

Исполнение государственных программ за 2024 год

(млн. рублей)			
Госпрограммы	План 2024 г.	Исполнение 2024 г.	Процентов
Всего	7895,1	7824,8	99,1
1. Развитие здравоохранения Республики Тыва, в том числе	7733,2	7662,9	99,0
федеральный бюджет	1117,74	1076,47	96,3
республиканский бюджет	6615,47	6586,43	99,6
2. Государственная антиалкогольная и антинаркотическая программа Республики Тыва (республиканский бюджет)	161,9	161,9	100,0

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Тыва» осуществлены расходы из средств республиканского бюджета:

- на приобретение иммунобиологических препаратов (вакцин) эпидфонда - 71,4 млн. рублей, 100 процентов от плана;

- на лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами – 5,5 млн. рублей, 100 процентов от плана, пролечено 4 пациента с гепатитом С и 1 пациент с гепатитом дельта;

- на обеспечение лекарственными препаратами больных туберкулезом – 19,63 млн. рублей или 100 процентов от плана, приобретены противотуберкулезные препараты, которыми пролечено 2614 чел., из них препаратами основного и резервного ряда пролечено 1007 чел., также пациенты, состоящие на учете по туберкулезному контакту, – 1607 чел.;

- на лекарственное обеспечение граждан, состоящих в территориальном регистре в льготном лекарственном обеспечении, – 270,43 млн. рублей, 100 процентов от плана;

- на приобретение медикаментов для детей до 6 лет из многодетных малоимущих семей в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 17 декабря 2024 г. № 581 «О внесении изменений в постановления Правительства Республики Тыва от 9 апреля 2014 г. № 124 и от 30 января 2013 г. № 45», принятом в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей», – 1360,0 тыс. рублей, 100 процентов от плана;

- на приобретение дополнительного питания для кормящих матерей, беременных женщин и детей до 3 лет – 22,1 млн. рублей, 100 процентов от плана. Заключены контракты на поставку сухих молочных смесей для детей с рождения до 1 года жизни – 9,465 млн. рублей, каш молочных и безмолочных – 3,901 млн. рублей, спецпитание для паллиативных детей – 8,04 млн. рублей, для беременных и кормящих женщин спецпитание – 0,347 млн. рублей и договора на поставку молока, кефира с местными производителями – 0,347 млн. рублей, итого на сумму 22,1 млн. рублей;

- расходы на повышение квалификации медицинских работников – 1,8 млн. рублей, 100 процентов от плана, заключены 10 договоров, на основании которых обучены 167 медицинских работников на общую сумму 1,8 млн. рублей;

- расходы на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга – 18,8 млн. рублей, 100 процентов от плана;

- расходы по приобретению основных средств (медоборудование) для медорганизаций – 15,083 млн. рублей при плане 27,366 млн. рублей. Приобретено 47 ед. медицинского оборудования, основных средств на сумму 15,083 млн. руб. и компьютерный томограф для в ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» на сумму 36,849 млн. рублей;

- расходы по возмещению проезда к месту лечения и обратно больных за пределы республики по квотам на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 17,273 млн. рублей, 99,6 процента от плана 17,348 млн. рублей;

- расходы на текущий ремонт зданий – 9,6 млн. рублей, 100 процентов от плана. На основании заключенных госконтрактов выполнены работы по текущему ремонту зданий 2 медицинских организаций;

- на капитальный ремонт медицинских учреждений – 16,89 млн. рублей, 98 процентов от плана, выполнены работы по капитальному ремонту 5 объектов;

- единовременные компенсационные выплаты врачам отдельных специальностей и впервые трудоустроившимся врачам после специалитета, ординатуры и приехавшим врачам из-за пределов республики – 66,4 млн. рублей, 100 процентов от плана, из них выплачено:

по 1 млн. рублей 12 врачам в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324, итого 12,0 млн. рублей;

по 200 тыс. рублей 272 врачам, заключившим трудовой договор с медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Республики Тыва в июле 2023 г. (за второй год работы), в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 2 ноября 2021 г. № 597, итого 54,4 млн. рублей.

На исполнение мероприятий региональной программы «О дополнительных мерах по борьбе с туберкулезом в Республике Тыва на 2022-2025 годы» направлено из республиканского бюджета 29,8 млн. рублей, которые освоены полностью, в том числе приобретен мобильный комплекс «Кабинет флюорографический подвижной с цифровым флюорографом сканирующего типа на базе шасси КАМАЗ» (29,1 млн. рублей), медицинское оборудование, изделия – 9 ед. на общую сумму 0,7 млн. рублей.

На исполнение мероприятий региональной программы Республики Тыва «Охрана психического здоровья населения Республики Тыва на 2023-2026 годы» направлено 6,071 млн. рублей, исполнено 100 процентов от плана. Приобретено медицинское оборудование 1 ед. «Камера барооксигенационная передвижная БароОкс».

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

- 0,530 млн. рублей на мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака. Заключено 5 договоров на общую сумму 530,0 тыс. рублей за услуги по изготовлению печатной продукции, видеороликов, и размещению информации в средствах массовой информации, в региональном эфире телеканала, на уличных рекламных конструкциях по профилактике наркотической зависимости, алкоголизма и пьянства;

- 3,354 млн. рублей на мероприятия по раннему выявлению потребителей психотропных веществ среди несовершеннолетних и работников опасных производств;

- 3,7 млн. рублей на финансовое обеспечение расходов, связанных с премированием победителей республиканского конкурса среди сельских населенных пунктов Республики Тыва «Трезвое село».

По итогам уточненных сведений по форме статистического наблюдения «ЗП-здрав» средняя заработная плата медицинских работников подведомственных медицинских организаций Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2024 г. при базовом среднемесячном доходе от трудовой деятельности в размере 54 120,0 рублей составляет:

- по врачебному персоналу – 109 064,75 руб., с ростом на 21 процент по сравнению с 2023 г. (90 017,3 руб.), соотношение – 202 процента (2023 г. – 189 процентов);

- среднего медицинского персонала – 55 807,40 руб., с ростом на 21 процент (2023 г. – 46 307,8 руб.), соотношение – 103 процента (2023 г. – 97 процентов);

- младшего медицинского персонала – 49 495,08 руб., с ростом на 17 процентов (2023 г. – 42 336,0 руб.), соотношение – 91 процент (2023 г. – 89 процентов).

Специальная социальная выплата медицинским работникам медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в реализации базовой программы обязательного медицинского страхования либо территориальных программ обязательного медицинского страхования, и категориям медицинских работников произведена 5004 работникам на общую сумму 709,88 млн. рублей.

Из республиканского бюджета выделено 47,8 млн. рублей на предоставление специальных социальных выплат для медицинских работников, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования медицинскую помощь, предусмотренных постановлением 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», освоено 42,3 млн. рублей, 88,5 процента от плана, которые перечислены 448 медработникам.

Кроме того, из Резервного фонда Правительства Республики Тыва в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 15 апреля 2024 г. № 222 «О выделении бюджетных ассигнований из резервного фонда Правительства Республики Тыва» выделены бюджетные средства в сумме 0,6 млн. рублей на частичное покрытие расходов по ликвидации последствий пожара, произошедшего в марте 2024 г. в здании государственного унитарного предприятия Республики Тыва «Управляющая компания ТЭК 4» на территории г. Шагонара Улуг-Хемского кожууна для ГБУЗ Республики Тыва Улуг-Хемский ММЦ.

По федеральным средствам. На реализацию мероприятий национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» и других мероприятий в области здравоохранения предусмотрено 1 163,12 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 1 132,15 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 30,97 млн. рублей.

По сравнению 2023 г. утвержденный план увеличился на 16,2 процента, с 1001,24 млн. рублей до 1 163,12 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета увеличились на 14,5 процента, с 988,9 млн. рублей до 1 132,15 млн. рублей, средства республиканского бюджета – в 2,5 раза, с 12,4 млн. рублей до 30,97 млн. рублей.

В 2024 г. принято бюджетных обязательств на общую сумму 1 121,33 млн. рублей (96,4 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 1 090,8 млн. рублей, из республиканского бюджета – 30,5 млн. рублей. В том числе на реализацию национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» в соответствии с заключенными соглашениями на 2024 г. предусмотрено 619,98 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 592,75 млн. рублей; средства республиканского бюджета 27,2 млн. рублей. Заключено государственных контрактов на общую сумму 618,5 млн. рублей (99,8 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 591,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 27,2 млн. рублей. Исполнено на сумму 618,5 млн. рублей (99,8 процента от плана).

1.1. Национальный проект «Здравоохранение» – 617,5 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 590,3 млн. рублей, средства республиканского бюджета – 27,2 млн. рублей. Всего заключено государственных контрактов на общую сумму 615,99 млн. рублей (99,8 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 588,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 27,14 млн. рублей. Исполнено на сумму 615,99 млн. рублей (99,8 процента от плана).

1. На реализацию региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва» предусмотрено 294,23 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 287,6 млн. рублей, средства республи-

канского бюджета – 6,6 млн. рублей. Заключены государственные контракты на общую сумму 293,55 млн. рублей (99,8 процента от плана), которые исполнены на сумму 293,55 млн. рублей:

- на строительство 12 объектов (8 ФАПов и 4 врачебных амбулатории) предусмотрено 120,13 млн. руб., в том числе из федерального бюджета – 117,4 млн. руб., из республиканского бюджета – 2,7 млн. рублей. Заключены контракты на 12 объектов на общую сумму 120,13 млн. рублей. 1 объект исполнен в 2023 г. в рамках бюджетного кредита на опережающее финансирование на сумму 8,2 млн. рублей;

- на капитальный ремонт зданий медицинских организаций предусмотрено 88,05 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 86,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,98 млн. рублей. Заключены контракты на 8 объектов на сумму 87,4 млн. рублей. 1 объект на сумму 5,96 млн. рублей исполнен в 2023 г. в рамках бюджетного кредита на опережающее финансирование;

- на приобретение автомобильного транспорта предусмотрено 10,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 10,2 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,2 млн. рублей. Заключены контракты на поставку 10 ед. автомобилей на сумму 10,5 млн. рублей;

- на оснащение и переоснащение медицинских организаций медицинским оборудованием предусмотрено 75,6 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 73,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,7 млн. рублей. Поставлено 41 ед. медицинского оборудования.

2. На переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическим заболеваниями, предусмотрено 8,9 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 8,9 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,09 млн. рублей. Заключено контрактов на сумму 8,9 млн. рублей на 5 ед. медоборудования.

3. На реализацию регионального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено 56,6 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 56,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,566 млн. рублей. Заключены контракты на сумму 55,8 млн. рублей (98,6 процента).

4. На оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений предусмотрено 46,97 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 29,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 17,95 млн. рублей. Заключены контракты на приобретение 2 ед. медоборудования на общую сумму 46,97 млн. рублей:

- компьютерный томограф 64 среза на сумму 46,8 млн. рублей;
- кровать медицинская на сумму 0,140 млн. рублей.

5. На обеспечение закупки авиационных работ органами государственной власти субъектов Российской Федерации в целях оказания медицинской помощи предусмотрено 204,99 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 202,95 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,97 млн. рублей. Заклю-

чен госконтракт на сумму 202,95 млн. рублей. При плане 191 вылет санитарной авиации выполнено 193 вылета. Кассовый расход на сумму 204,99 млн. рублей.

6. На обеспечение граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях предусмотрено 19,9 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 19,7 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,199 млн. рублей. Поставлено лекарственных препаратов на общую сумму 19,9 млн. рублей, при плане 2095 чел. обеспечено лекарствами 2778 чел.

1.2. Национальный проект «Демография» – 2,5 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 2,5 млн. рублей; средства республиканского бюджета – 0,024 млн. рублей. Заключено государственных контрактов на общую сумму 2,5 млн. рублей (99,9 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 2,5 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,024 млн. рублей.

1. На проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, из федерального бюджета предусмотрено 0,099 млн. рублей. Проведена вакцинация 66 чел. граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания.

2. На реализацию региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений предусмотрено 2,4 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 2,4 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,024 млн. рублей. По итогам конкурса среди социально ориентированных некоммерческих организаций с 3 победителями конкурса заключены соглашения на предоставление грантов. Реализованы 3 региональных программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений на общую сумму 2,4 млн. рублей: «Сохраним здоровье нации» на сумму 0,3475 млн. рублей; «Школа здорового питания для медицинских работников и членов их семей, а также иного населения Республики Тыва» на сумму 0,889 млн. рублей; «Спортивный зал Like» на сумму 1,154 млн. рублей.

На реализацию других мероприятий в области здравоохранения предусмотрено 543,14 млн. рублей, из них средства федерального бюджета – 539,4 млн. рублей; средства республиканского бюджета – 3,7 млн. рублей. Заключено государственных контрактов на сумму 502,8 млн. рублей (92,6 процента от плана), в том числе средства из федерального бюджета – 499,5 млн. рублей, из республиканского бюджета – 3,3 млн. рублей. Исполнено на сумму 502,8 млн. рублей (92,6 процента).

1. На единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки

городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек – 59,0 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 58,41 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,59 млн. рублей. Единовременные компенсационные выплаты перечислены 33 медицинским работникам, в том числе 30 врачам, 3 фельдшерам.

2. На оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, – 1,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 0,289 млн. рублей, из республиканского бюджета – 1,25 млн. рублей. Оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, 4 чел.

3. На осуществление переданного полномочия Российской Федерации по осуществлению ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», – 8,8 млн. рублей. Ежегодную денежную выплату получили 490 человек.

4. На развитие паллиативной медицинской помощи – 6,92 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 6,85 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,069 млн. рублей. Исполнено на сумму 6,92 млн. рублей, в том числе:

- на оснащение медицинских организаций, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями – 1,2 млн. рублей. Заключены контракты на сумму 1,2 млн. рублей на приобретение 7 ед. медоборудования;

- на приобретение автомобиля в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям – 1,04 млн. рублей;

- на обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому – 3,6 млн. рублей. Исполнено на сумму 3,6 млн. рублей на закупку лекарственных препаратов содержащими наркотические средства и психотропные вещества – 1,1 млн. рублей.

5. На реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально-значимыми инфекционными заболеваниями – 11,2 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 11,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,112 млн. рублей.

6. На реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения из федерального бюджета – 54,4 млн. рублей. Заключены 37 госконтрактов на сумму 54,4 млн. рублей.

7. На выплату государственного единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации гражданам при возникновении поствакцинальных осложнений – 121,2 млн. рублей, в 2024 г. отсутствуют поствакцинальные осложнения.

8. 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 – 221,6 млн. рублей.

9. На оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, – 39,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 39,1 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,395 млн. рублей. Поставлено 36 ед. медицинского оборудования.

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), – 18,3 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 18,12 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,183 млн. рублей.

11. Иной межбюджетный трансферт на денежное вознаграждение за классное руководство (кураторство) педагогическим работникам государственных образовательных организаций – 4,2 млн. рублей.

12. Субвенции на осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья (лицензирование) на фонд оплаты труда – 1,6 млн. рублей.

13. Субсидии в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2-х до 4-х лет системами непрерывного мониторинга глюкозы – 0,417 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 0,413 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,04 млн. рублей. Кассовое освоение отсутствует в связи с отсутствием детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2-х до 4-х лет.

14. Субсидии в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4-х до 17 лет системами непрерывного мониторинга глюкозы – 4,9 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 4,8 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,049 млн. рублей. Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 4-х до 17 лет включительно обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства – 34 чел.

15. Иные межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения 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 а также после трансплантации органов и (или) тканей – 0,481 млн. рублей.

16. Субсидии в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом «хронический вирусный гепатит С» – 9,4 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 9,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,94 млн. рублей. Лица с диагнозом «хронический вирусный гепатит С» обеспечены противовирусными лекарственными препаратами в амбулаторных условиях 40 чел.

17. 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» – 0,054 млн. рублей.

18. Субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом – 97,24 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 96,3 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,972 млн. рублей. Приобретено 331 ед. медицинского изделия на общую сумму 57,96 млн. рублей.

19. Субсидии на реализацию мероприятий по обеспечению беременных женщин с сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы, в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» – 3,1 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 3,02 млн. рублей, из республиканского бюджета – 0,03 млн. рублей.

20. Иной межбюджетный трансферт на возмещение в полном объеме фактически осуществленных расходов бюджета субъекта Российской Федерации в связи с оказанием первичной медико-санитарной помощи военнослужащим – 787,1 млн. рублей.

21. Субсидии из федерального бюджета в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в том числе возникающих при осуществлении капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной собственности субъекта Российской Федерации (муниципальной собственности) и (или) объекты недвижимого имущества, приобретаемые в государственную собственность субъекта Российской Федерации (муниципальную собственность) (строительство Республиканской детской больницы) – 577,5 млн. рублей, в том числе из федерального бюджета – 571,7 млн. рублей, из республиканского бюджета – 5,8 млн. рублей.

Реализация Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

Территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, включающая территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа) утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2023 г. № 953 (в ред. постановлений Правительства РТ от 16.04.2024 № 187, от 10.07.2024 № 350, от 11.09.2024 № 452, от 28.12.2024 № 615).

На территории Республики Тыва в реализации Территориальной программы в 2024 г. участвовали 64 медицинских организаций (2023 г. – 60), из них по ОМС – 55 медицинских организаций (2023 г. – 51).

По средствам обязательного медицинского страхования освоение составило 10076,4 млн. рублей, из них направлены на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам республики за пределами страхования, 297,4 млн. рублей, на оплату через страховую медицинскую организацию – 9 778,9 млн. рублей, что по сравнению с 2023 г. больше на 16,4 процента (2023 г. – 8401,5 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 51036 случаев госпитализации или 96 процентов от плана (план 2024 г. – 53 091 случаев госпитализации), из них 2109 случаев госпитализации по профилю «Онкология», 1488 случаев госпитализации по высокотехнологической медицинской помощи, 47439 случаев госпитализации по иным профилям.

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в условиях стационара составило 4144,3 млн. рублей при утвержденной стоимости 4 090,1 млн. рублей или 101 процент, из них стоимость объема случаев госпитализации по профилю «Онкология» составляет 334,4 млн. рублей, по высокотехнологической медицинской помощи – 400,9 млн. рублей, по иным профилям – 3409,0 млн. рублей.

Амбулаторно–поликлиническая помощь. Объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, приняты к оплате в количестве 813819 посещений с профилактическими и иными целями или 90 процентов от запланированных объемов на 2024 г. (900 458 посещений), в том числе:

- по посещениям с профилактическими целями – 228490 посещений, из них по профилактическим медицинским осмотрам – 99102 посещения взрослого и детского населения, по диспансеризации взрослого и детского населения – 129388 посещений, в том числе по углубленной диспансеризации – 16283 посещений;

- по посещениям с иными целями – 585329 посещений;
- по неотложной медицинской помощи – 152025 посещений;
- по обращениям по поводу заболеваний – 476 942 обращения;

- по поводу диспансерного наблюдения хронических больных – 73 220 посещений.

Финансовое обеспечение за выполненные объемы в амбулаторно-поликлинических условиях составило 3768,3 млн. рублей при утвержденной стоимости 3 878,0 млн. рублей или 97 процентов, в том числе:

- посещения с профилактическими и иными целями – 915,7 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 008,8 млн. рублей или 91 процент; на оплату профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения – 378,9 млн. рублей или 95 процентов; на оплату диспансеризации взрослого и детского населения – 536,8 млн. рублей или 88 процентов, в том числе направлено на оплату углубленной диспансеризации – 28,6 млн. рублей или 84 процента;

- посещения с иными целями – 466,9 млн. рублей при утвержденной стоимости 471,4 млн. рублей или 99 процентов;

- посещения в неотложной форме – 259,0 млн. рублей при утвержденной стоимости 258,8 млн. рублей или 100 процентов;

- обращения в связи с заболеваниями – 1 898,2 млн. рублей при утвержденной стоимости 1 904,4 млн. рублей или 97,2 процента;

- объемы диспансерного наблюдения хронических больных – 191,4 млн. рублей при утвержденной стоимости 197,5 млн. рублей или 97 процентов.

Дневной стационар. Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара, принята к оплате в количестве 23104 случая лечения или 119 процентов от плана (план 2024 г. – 19264 сл.), из них по профилю «Онкология» – 1611 случаев лечения или 92 процента; по экстракорпоральному оплодотворению – 98 случаев лечения или 99 процентов; по иным профилям – 21395 случаев лечения или 123 процента.

Финансовое обеспечение выполненных объемов медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, составили 1075,6 млн. рублей, при утвержденной стоимости 1 058,5 млн. рублей или 101 процент, из них объемы по профилю «Онкология» – 286,8 млн. рублей; объемы лечения по ЭКО – 15,2 млн. рублей или 99 процентов; объемы случаев лечения по иным профилям – 773,6 млн. рублей или 101 процент.

Скорая медицинская помощь. Приняты к оплате 86225 вызовов скорой медицинской помощи или 93 процента от плана (план 2024 г. – 92 581 вызовов), из них 85783 вызова по скорой медицинской помощи или 93 процента; 24 вызовов с оказанием тромболитической терапии или 80 процентов; 418 вызовов по медицинской эвакуации или 100 процентов.

Финансовое обеспечение за выполненные объемы скорой медицинской помощи составило 606,9 млн. рублей при плане 606,9 млн. рублей или 100 процентов, из них объемы медицинской помощи, оказанной станциями и отделениями скорой медицинской помощи, – 596,9 млн. рублей; объемы медицинской помощи при оказании тромболитической терапии – 1,6 млн. рублей; объемы медицинской эвакуации, осуществляемой наземным транспортом консультативными специализированными бригадами, – 8,4 млн. рублей.

Медицинская реабилитация. Объемы медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» приняты к оплате в количестве 1012 комплексных посещений в амбулаторных условиях или 102 процента от плана (995 комплексных посещений); 1 498 случаев в условиях круглосуточного стационара или 93 процента от плана (1610 случаев госпитализации); 736 случаев в условиях дневного стационара или 99 процентов от плана (741 случаев лечения).

Финансовое обеспечение медицинской реабилитации составило 220,9 млн. рублей при плане 220,7 млн. рублей или 100 процентов, из них комплексных посещений – 37,0 млн. рублей; случаи госпитализации – 146,8 млн. рублей; случаи лечения – 37,1 млн. рублей.

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

За 2024 г. государственная программа Республики Тыва «Развитие здравоохранения Республики Тыва» исполнена на сумму 18 096 474,2 тыс. рублей (99,8 процента от плана).

Таблица 65

Финансовое исполнение программы

	План на 2024 год	Факт за 2024 г.	(тыс. рублей) Процентов от плана
Федеральный бюджет	1 690 583,03	1 647 385,76	97,4
Республиканский бюджет Республики Тыва	6 621 247,93	6 592 201,67	99,6
Средства Территориального фонда ОМС	9 816 960,95	9 856 886,77	100,4
Всего	18 128 791,91	18 096 474,20	99,8

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

проведены комплексные посещения по диспансеризации:

- среди определенных групп взрослого населения – 125 046 посещений (104,4 процента) на сумму 482 366,1 тыс. рублей;
- среди детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – 4323 посещения (98,4 процента) на сумму 47 298,8 тыс. рублей.

Проведены осмотры в Центрах здоровья:

- для взрослых в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» – 5 738 посещений (99,4 процента) на сумму 13289,1 тыс. рублей;
- для детей в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» – 3 454 посещений (95,7 процента) на сумму 5099,7 тыс. рублей;

проведены профилактические медицинские осмотры:

- для взрослых – 33881 посещение (99,0 процентов) на сумму 115 472,4 тыс. рублей;
- среди детей – 65222 посещения (99,9 процента) на сумму 261605,8 тыс. рублей.

На оказание неотложной медицинской помощи выполнено 151 223 случая (89,2 процента) на сумму 231 945,3 тыс. рублей.

В амбулаторно-поликлиническом звене по обращению в связи с заболеванием проведено 476 943 осмотров (83,5 процента) на сумму 1 484 250,3 тыс. рублей.

В рамках мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи проведено 825 192 посещения (111,3 процента) на сумму 1 169 648,1 тыс. рублей.

В рамках мероприятий по совершенствованию медицинской эвакуации (наземная эвакуация) выполнено 418 вызовов (100,7 процента) на сумму 8411,9 тыс. рублей.

Обслужено 85 807 вызовов скорой медицинской помощи и тромболизиса (93,1 процента) на сумму 595 059,8 тыс. рублей.

По оказанию высокотехнологической медицинской помощи обслужено:

- по профилю «Неонатология» в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр» – 161 случай (102,5 процента) на сумму 64 413,3 тыс. рублей;

- по профилю «Акушерство и гинекология» – 83 случая (95,4 процента) на сумму 20 795,4 тыс. рублей;

- в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» – 1244 случая (99,8 процента) на сумму 315 704,9 тыс. рублей.

Проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения исполнено – 98 случаев (99,0 процентов) на сумму 15 202,3 тыс. рублей.

По обеспечению необходимыми лекарственными препаратами для льготных категорий граждан территориального регистра на 2024 г. заключено 220 контрактов на общую сумму 270 429,5 тыс. рублей.

Централизованные расходы на увеличение стоимости основных средств – заключено 12 госконтрактов на приобретение 15 ед. медицинского оборудования на сумму 15083,0 тыс. рублей (55,1 процента от плана).

Расходы на текущий ремонт и приобретение строительных материалов ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»: выполнены демонтажные работы системы отопления всех этажей и монтаж стояков холодного и горячего водоснабжения, установлены радиаторы отопления и подвального этажа на сумму 9602,8 тыс. рублей.

Централизованные расходы на отправку больных на лечение за пределы республики составили 17 273,5 тыс. рублей. Поступило 2112 заявлений (в том числе дети – 877), из них получили лечение – 804 чел. (в том числе дети – 357), отказано – 438 (в том числе дети – 137), в листе ожидания – 870 (в том числе дети – 383).

На реализацию мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания – 18294,4 тыс. рублей.

На оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оплачено 1534,3 тыс. рублей.

Для закупки авиационных услуг предусмотрено 204 996,4 тыс. рублей, из федерального бюджета 204 996,4 тыс. рублей, из республиканского бюджета 2050,0 тыс. рублей. Медицинская помощь оказана 579 больным, в том числе 100 детям (17,3 процента), из них детям до 1 года – 40 чел. (6,9 процента), 439 взрослым (75,8 процента).

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

Санаторно-курортным лечением обеспечены 3257 детей диспансерного учета.

В соответствии с Соглашением о предоставлении в 2023-2025 годах субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Тыва на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, предусмотрено оснащение медицинскими изделиями региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, на сумму 39 527,5 тыс. рублей, поставлено 33 единицы оборудования.

В рамках подпрограммы 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» на обеспечение деятельности Медицинского колледжа профинансировано 85 858,6 тыс. рублей (на коммунальные услуги, материальные запасы, заработная плата, налоги и др. статьи). Выплачено стипендий студентам Республиканского медицинского колледжа на сумму 3 636,6 тыс. рублей.

На обеспечение мероприятия по подготовке средних медицинских работников Медицинского колледжа профинансировано 1638,0 тыс. рублей (заработная плата и начисления на выплаты по оплате труда).

Центром повышения квалификации организовано и обучено 733 медицинских работника.

В рамках реализации Регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Тыва квалифицированными кадрами» с целью достижения соответствующих целей и задач национального проекта «Здравоохранение», направленных на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», а также профильными специалистами, обучено 207 медицинских работников на сумму 1814,1 тыс. рублей.

Осуществлены единовременные компенсационные выплаты 33 медицинским работникам. Выплаты в размере 2 млн. рублей предоставлены 26 врачам, 4 врача и 3 фельдшера получили выплаты по 1 млн. рублей.

В рамках подпрограммы 4 «Информационные технологии в здравоохранении»

В соответствии с соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» заключены 16 государственных контрактов на сумму 55 841,8 тыс. рублей.

Реализованы все запланированные и согласованные мероприятия. По пункту 1.1 «Расширение вычислительных мощностей центрального архива данных» в результате проведенных конкурсных процедур образовалась экономия в

размере 775,92525 тыс. рублей, то есть освоено 98,6 процента от общего размера субсидии, выделенной на реализацию данного проекта.

В рамках подпрограммы 5 «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Тыва» направлены средства в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Республике Тыва на общую сумму 3735,2 тыс. рублей.

Таблица 66

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

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	68,67	66,6	ожидаемая продолжительность в 2023 г. составила 66,6 лет по данным Росстат
2. Смертность населения в трудоспособном возрасте	случаев на 100 тыс. населения	680	641,7	проводятся мероприятия по снижению смертности в трудоспособном возрасте в соответствии с утвержденным распоряжением Правительства Республики Тыва от 14 марта 2023 г. № 137-р планом мероприятий («дорожной картой») по снижению смертности населения в Республике Тыва на 2023-2024 годы. По данным медицинских организаций по сравнению с плановым показателем отмечается снижение на 5,6 процента
3. Смертность от болезней системы кровообращения	человек, случаев на 100 тыс. населения	297,6	319,3	показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 319,3 на 100 тыс. населения, что на 7,3 процента выше планового показателя
4. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	человек, случаев на 100 тыс. населения	111,7	109,0	Проводятся мероприятия по снижению смертности от новообразований в соответствии с утвержденным распоряжением Правительства Республики Тыва от 14 марта 2023 г. № 137-р планом мероприятий («дорожной картой») по снижению смертности населения в Республике Тыва на 2023-2024 годы. Также в Республике Тыва реализуется постановление Правительства Республики Тыва от 30 июня 2021 г. № 310 (ред. от 31.05.2024) «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы». По оперативным данным Красстата по сравнению с плановым показателем отмечается снижение на 2,4 процента

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
5. Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	6,2	6,8	выше на 9,7 процента уровня плана, проводятся мероприятия в соответствии с межведомственным планом мероприятий (дорожной картой) по снижению младенческой, детской и материнской смертности в Республике Тыва на 2023-2024 годы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 9 марта 2023 г. № 246
6. Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	80	93,1	по данным ЕМИСС, показатель составил 93,1 процента
7. Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	80	85,5	по данным ЕМИСС показатель составил 85,5 процента
8. Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	1,92	1,8	по данным медицинских организаций пролечено в условиях дневного стационара в амбулаторных условиях медицинских организаций 2219 случаев, показатель составляет 1,8 (детское население – 122938 чел.)
9. Коэффициент естественного прироста населения на 1,0 тыс. населения	человек на 1.0 тыс. человек	9,2	6,2	показатель естественного прироста составил 6,2 на 1000 населения
10. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости	число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего периода	2,5	2,4	за 2023 г. число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего периода, составило 2,4 человека
11. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	процентов	70	70	исполнение 100 процентов

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
12. Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. населения	35,1	26,9	показатель смертности от туберкулеза составил 26,9 на 100 тыс. населения, что на 23,4 процента ниже планового показателя
13. Детская заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. детского населения	36,4	129,9	по данным медицинских организаций, среди детей туберкулезом заболели 135 человек, что на 1 случай больше 2023 г., рост показателя детской заболеваемости на 2,8 процента, с 126,3 до 129,9 на 100 тысяч детского населения
14. Подростковая заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тыс. подросткового населения	141,5	157,5	по данным медицинских организаций, среди подростков 15-17 лет с туберкулезом выявлено 30 человек, что меньше на 9 человек, снижение показателя на 29,4 процента, с 223,0 до 157,5 на 100 тысяч подросткового населения
15. Эффективность лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью туберкулезом	процентов	75	53,5	по данным медицинских организаций на конец 2024 г. эффективно завершивших лечение больных – 205 чел. из 383, то есть 53,5 процента из числа всех взятых на лечение (2023 г. – 55,5 процента – 266 чел. из 479 чел.), в сравнении с 2023 г. ниже на 3,6 процента. Работа ведется
16. Доля пролеченных больных вирусным гепатитами	процентов	96	89,1	на 2024 г. подлежало противовирусной терапии 320 человек, из них пролечено 107 пациентов с хроническим гепатитом С и снято с диспансерного учета 178 пациентов хроническим гепатитом С. Доля пролеченных больных вирусным гепатитом – 89,1 процента, по сравнению с плановым показателем меньше на 7,1 процента
17. Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга, от общего числа родившихся живыми в субъектах Российской Федерации, реализующих мероприятия по проведению расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания	процентов	95	95,1	положительная динамика. Проводится согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 15 декабря 2022 г. № 809 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Республике Тыва»
18. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	процентов	100,0	63,6	проводятся мероприятия согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 22 февраля 2024 г. № 66 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом» в рамках исполнения аналогичного федерального

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
с любыми ампутациями				проекта. Длительный стаж заболевания характеризует отрицательную динамику
19. 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	0,00	0,0	в динамике отмечается рост пациентов в стадии компенсации, что связано с широким внедрением новых классов сахароснижающих препаратов (глифлозины, агонисты ГПП-1)
20. 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. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 73,41 лет	процентов	1,37	1,2	положительная динамика, пациенты, нуждающиеся в заместительной почечной терапии, находятся в декомпенсированном состоянии с длительным стажем заболевания
21. 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	49,4	49,4	благодаря оснащению анализаторами гликированного гемоглобина отмечается рост числа проведенных исследований за отчетный период
22. 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	процент	25,3	11,9	отмечается небольшое снижение количества впервые выявленных случаев сахарным диабетом во время профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
23. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10-E14) за отчетный год	процентов	14,8	24,5	положительная динамика. Благодаря открытию амбулаторной школы для пациентов с сахарным диабетом на базе Регионального эндокринологического центра, Дзун-Хемчикского ММЦ отмечается увеличение доли обученных пациентов
24. Охват граждан исследованием глюкозы натощак	процентов	62,1	77	положительная динамика. Охват исследованием уровня глюкозы натощак остается на стабильно высоком уровне
25. Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95 процентов от подлежащих иммунизации,	процентов	95,0	98,7	исполнение 104 процента
26. Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения	промилле (0,1 процента)	8,5	9,6	показатель смертности от всех причин по сравнению с плановым показателем увеличился на 12,9 процента
27. Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	человек	8,9	13,3	заболеваемость ВИЧ на 100 тыс. нас. – 13,3 (45 случаев), снижение на 8,3 процента. В 2023 г. – 14,5 на 100 тыс. нас. (49 случаев). Плановый показатель заболеваемости на 2024 г. – 8,9 на 100 тыс. нас., фактически увеличение от плана на 49,4 процента
28. Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	человек	19,99	23,4	за счет увеличения охвата обследованием на маркер гепатита С врачами первичного звена во время диспансеризации, профилактического осмотра
29. Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	человек	133,40	149,6	по данным медицинских организаций из числа постоянных жителей республики, взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания туберкулезом 505 больных, что на 14 человек меньше в сравнении с 2023 г. (2023 г. – 519). Показатель заболеваемости туберкулезом составил 149,6 на 100 тысяч населения, что на 2,7 процента ниже показателя 2023 г. (2023 г. – 153,8).
30. Улучшение материально-технической базы учреждений	единица	0	0	-
31. Снижение дефицита врачей в государственных медицинских организациях субъектов Российской Федерации	процент	100,0	79	отмечается снижение количества вакансий с 250 единиц с начала года до 215 единиц в декабре 2024 г. (-35 единиц), в том числе анестезиологи с 22 до 18, кардиологи с 9 до 5, педиатры в стационаре – с 6 до 0, педиатры участковые с 10 до 4, стоматологи с 11 до 7, терапевты в стационарах с 8 до 6, терапевты участковые с 10 до 4, при этом в г. Кызыле вакансии терапевтов участковых закрыты, терапевтические участки укомплектованы

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2024 г.	Факт за 2024 г.	Фактические результаты выполнения мероприятий
32. Обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения	на 10 тыс. населения	46,5	48,7	обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 48,7 (2023 г. – 45,4), обеспеченность врачами в районах 34,4. В среднем по России обеспеченность врачами составляет 39,4, в СФО 37,8
33. Рождаемость	на 1000 населения	16,0	15,8	показатель рождаемости составил 15,8 на 1000 населения (2023 г. – 17,1)

Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления

С 2019 г. реализуется проектная деятельность в рамках реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». В 2024 г. уровень достижения национального проекта «Здравоохранение» составляет 100 процентов, занимая 1 место по СФО (СФО – 98,8 процента) и по РФ (РФ – 98,0 процентов). По сравнению с 2023 г. отмечается увеличение на 1,2 процента (2023 г. – 98,9 процента).

В 2024 г. по национальному проекту «Здравоохранение» создана новая цифровая система здравоохранения республики с технологическим укладом. Создана единая государственная информационная система – РМИАС 17, интегрированная с подсистемой ВИМИС Минздрава России, обеспечена цифровая организация оказания медицинской помощи населению.

В медицинские организации республики внедрены 3 медицинских изделия с технологией искусственного интеллекта. На единую платформу московского медицинского искусственного интеллекта (МосМедИИ) подключено 14 медицинских организаций республики. Исследования на платформе МосМедИИ поставлены на поток, проведено 7234 исследования, из них количество исследований с нормой – 4 411 (50,5 процента), количество исследований с патологией – 4322 (49,5 процента). В результате внедрения медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта повышено качество оказания медицинской помощи населению. Во всех медицинских организациях республики созданы цифровые двойники медицинских организаций. Проведено 1689 телемедицинских консультаций с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

В результате цифровой организации оказания медицинской помощи населению повышена доступность медицинской помощи, увеличивается приверженность населения к лечению заболеваний.

По региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Тыва на 2021-2025 годы» в 2024 г. построено 8 фельдшерско-акушерских пунктов и 4 врачебные амбулатории, отремонтировано 8 объектов капитального ремонта, из них 1 офис врача общей практики, 1 врачебная амбулатория, 1 фельдшерско-акушерский пункт и 5 центральных кожно-венерологических больниц. Приобретено 10 единиц автомобильного транспорта для нужд 10 центральных кожно-венерологических больниц и 41 единица медицинского оборудования для нужд 8 центральных кожно-венерологических больниц, 3 межкожно-венерологических медицинских центров, Республиканской больницы № 1, Республиканской больницы № 2, Республиканской детской больницы и Республиканского консультативно-диагностического центра.

В результате модернизации создана новая инфраструктура первичного звена здравоохранения с цифровыми фельдшерско-акушерскими пунктами и врачебными амбулаториями с брендингом «Служба здоровья», обеспечивающая доступность диагностики, профилактики и лечения заболеваний по месту проживания пациента.

Расширяются возможности профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Увеличено на 142 случая оказание высокотехнологичной помощи в Республиканской больнице № 1 – 1214 пациентам (2023 г. – 1072 чел.). Оперативное лечение сердечно-сосудистых заболеваний проведено у 74 пациентов (2023 г. – 68 чел.). Имплантация кардиостимулятора при нарушении ритма сердца осуществлено 18 пациентам (2023 г. – 15 чел.). Внедрен новый метод инновационных медицинских технологий – «Стимуляция левой ножки пучка Гиса (при имплантации одно- и двухкамерных электрокардиостимуляторов)».

Создана современная онкологическая служба республики. За последние три года число исследований при подозрении на новообразование на компьютерном томографе увеличилось в 4,5 раза (2021 г. – 1611; 2023 г. – 6070; 2024 г. – 7345), это привело к увеличению раннего выявления онкологических заболеваний с сохранением жизни и здоровья пациента. Улучшение до 85,5 процента диспансерного наблюдения с контролируемым эффективностью лечения на компьютерном томографе позволили увеличить пятилетнюю выживаемость пациентов с онкологическими заболеваниями, повысить оценку общественного мнения по удовлетворенности оказанной медицинской помощью до 62,8 процента.

По национальному проекту «Демография» отмечен рост пожилого населения с 8,6 процента в 2018 г. до 10,1 процента в 2024 г. По региональному проекту «Старшее поколение» проведена системная работа с развитием инфраструктуры гериатрической помощи, направленной на то, чтобы сделать жизнь граждан не просто долгой, но здоровой и полноценной.

В республике впервые создана новая инфраструктура для старшего поколения с трехуровневой системой оказания гериатрической медицинской помощью. Открыт Гериатрический центр на базе ведущей медицинской организации – Республиканской больницы № 1. В настоящее время функционирует 15 круглосуточных стационарных гериатрических коек в Каа-Хемской ЦКБ, Пий-Хемской ЦКБ, Улуг-Хемском ММЦ. В 4,5 раза увеличилось число лиц старше трудоспособного возраста, получивших лечение на гериатрических стационарных койках: 2019 г. – 50 чел., 2024 г. – 227 чел.

Большое внимание уделялось и расширению кадрового состава гериатрической службы. Если в 2019 г. в гериатрическом отделении работал 1 врач-гериатр, то в 2024 г. работают 5 врачей-гериатров. В республике функционирует 4 гериатрических кабинета для амбулаторного приема граждан пожилого и старческого возраста.

Гериатрическим центром Республиканской больницы № 1 не только обеспечивается забота о здоровье пожилых людей, но и внедряется понятие активного здорового долголетия со своевременной профилактикой гериатрических синдромов. В республике внедрен комплекс мер по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста, когнитивных нарушений, старческой астении, остеопороза и других синдромов на уровне каждой медицинской организации. В целях качественного проведения профилактики гериатрических синдромов у лиц старше трудоспособного возраста дистанци-

онное повышение квалификации прошли 112 врачей первичного звена здравоохранения республики. Гериатрическим центром проведены телемедицинские консультации 9 пациентам пожилого возраста с национальным медицинским исследовательским центром геронтологии и гериатрии г. Москвы. В гериатрических кабинетах медицинских организаций начато создание базы данных долгожителей кожуунов. Гериатрическая служба республики участвовала во Всероссийском конкурсе «Звезды гериатрии». Системная профессиональная работа гериатрической службы во Всероссийском конкурсе «Звезды гериатрии» награждена дипломом 2 степени в номинации «Лучшая гериатрическая служба субъекта Российской Федерации 2024 года».

По плану регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» в 19 муниципальных образованиях республики реализованы мероприятия муниципальных программ укрепления общественного здоровья. В целях мотивирования населения к ведению здорового образа жизни проведено 3 республиканских турнира по хоккею в валенках среди медицинских организаций республики. Республиканский турнир по хоккею в валенках проводится на 6 хоккейных площадках, открытых по региональному проекту «Укрепление общественного здоровья». Во всех кожуунах республики в 64 трудовых коллективах внедрены мероприятия корпоративной программы «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!» для сохранения и укрепления здоровья сотрудников на рабочем месте. Определена лучшая практика Республики Тыва по внедрению и реализации корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!» – ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ».

Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

Формирование здорового образа жизни среди населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний являются одной из важнейших межотраслевых проблем развития общества. В Республике Тыва постановлением Правительства Республики Тыва от 15 мая 2020 г. № 200 утверждена региональная программа «Укрепление общественного здоровья Республики Тыва на 2020-2024 годы».

Создание здоровьесберегающей среды – одна из важнейших задач. В 2024 г. в программе «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!» участвовали 64 трудовых коллектива, из них системы Минздрава Республики Тыва – 16, Минобразования Республики Тыва – 17, Минкультуры Республики Тыва – 15, Минтруда Республики Тыва – 2, органов местного самоуправления – 10, федеральных служб и фондов – 4 с общим охватом 2763 сотрудника.

В ходе реализации корпоративных программ специалистами Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики осуществлено более 10 выездов в трудовые коллективы Бай-Тайгинского, Барун-Хемчикского, Дзун-Хемчикского, Тандинского, Тес-Хемского и Эрзинского кожуунов по оказанию организационно-методической и практической помощи с проведением семинаров и мастер-классов. Лучшей по реализации корпоративной программы определена Бай-Тайгинская ЦКБ.

Успешно реализуются проекты по укреплению здоровья населения. Для сохранения здоровья старшего поколения реализуется проект «Гармония здоровья и искусства», в котором участвовало более 100 человек, самому старшему участнику проекта было 82 года.

В Республиканском центре общественного здоровья и медицинской профилактики прошел чемпионат и первенство Республики Тыва по ушу среди взрослого населения.

Разработаны региональные тематические мероприятия по профилактике заболеваний и поддержке ЗОЖ:

- лекции специалистов – 3 201 с охватом 21 979 чел.;
- лекции в трудовых коллективах – 3 110 с охватом 53 190 чел.;
- лекции в общеобразовательных учреждениях – 1 139 с охватом 18 417 чел.;
- беседы – 38 412 с охватом 83 940 чел.;
- раздача буклетов – 84 180 шт.;
- семинары – 651 с охватом 14 635 чел.;
- интервью главных специалистов в СМИ – 120;
- встреча общественности с известными медработниками региона – 230 с охватом 5 893 чел.;
- акции – 599 с охватом 21576 чел.

2024 год в Туве объявлен Годом здоровья для совершенствования отрасли здравоохранения и распространения здорового образа жизни в регионе. Утвержденный план основных мероприятий по проведению в Республике Тыва Года

здоровья состоял из 52 мероприятий: по профилактике заболеваний, оздоровительные и спортивно-массовые мероприятия, санитарно-просветительские и культурно-массовые мероприятия, научно-практические и иные мероприятия. В число наиболее значимых мероприятий включены:

- Республиканский форум здоровья с общим охватом более 1800 чел. Медицинскими организациями организовано 12 площадок здоровья, где специалисты проводили различные обследования. За время мероприятия медики провели 2835 обследований, выявлена патология у 508 человек;

- международная научно-практическая конференция «Кластерное развитие санаторно-курортного комплекса и лечебно-оздоровительного туризма в регионах Центральной Азии», материалы опубликованы в 1 номере за 2024 г. журнала «Вестник этнической медицины»;

- республиканская спартакиада «Студенческая спортивная лига», Республиканский молодежный образовательный форум «Команда Тувы 2024».

В феврале ГБУ «Центр развития тувинской традиционной культуры и ремесел имени К.Б. Ондара» был проведен республиканский турнир «Алдын согун» по стрельбе из тувинского традиционного лука «Тыва ча: баг адар хевир» в Тоджинском кожууне в с. Тоора-Хем с охватом 34 чел.

В апреле у набережной реки Енисея организовано и проведено республиканское соревнование по легкой атлетике «Кросс студенчества – 2024» с общим охватом 90 участников, из них 34 несовершеннолетних и 56 взрослых. В Тувинской республиканской специальной библиотеке для незрячих и слабовидящих прошла Неделя здоровья. В рамках мероприятий была оформлена книжно-иллюстративная выставка «Кладовая здоровья», было представлено 13 изданий, охват мероприятия – 78 чел.

В мае в дошкольных образовательных организациях республики в целях развития дошкольного спорта и привлечения детей к регулярным занятиям физической культурой и спортом проведена спартакиада среди воспитанников «ГТОшка – 2024» с общим охватом более 10 тыс. детей.

Министерством спорта Республики Тыва на стадионе им. 5-летия Советской Тувы организована и проведена республиканская спартакиада «Студенческая спортивная лига – 2024» (легкая атлетика). Общий охват составил 165 участников, из них 87 несовершеннолетних и 78 взрослых.

Министерствами здравоохранения и образования проведены лекции, беседы, встречи, направленные на пропаганду здорового питания, по профилактике заболеваний, в том числе психических, среди детского и взрослого населения, психогигиена и психопрофилактика. Министерством спорта, Министерством по делам молодежи, РОО «Федерация национальных видов спорта» проведены детский фестиваль национальной борьбы «Хуреш», посвященный Дню защиты детей, и соревнование по дворовым видам спорта «Шыкка Хуреш» в рамках Года семьи и Года здоровья.

Учреждением «Информационный центр туризма» разработано 6 туров, включающих в себя посещения аржаанов, наполненные историческими, этнографическими элементами, а также активные туры (хайкинг) в целях популяризации здорового образа жизни:

- тур выходного дня «В поисках мужского счастья»;
- тур выходного дня «Семиозерье и быт кочевников»;
- тур выходного дня «Легенды Танды-Уула»;
- тур «Сила западных Саян»;
- хайкинг «Красные пещеры»;
- экскурсия «Кызыл – столица в сердце Азии».

В рамках реализации проектов «Социальный туризм», «Старшее поколение» учреждениями социального обслуживания Министерства труда и социальной политики Республики Тыва организованы экскурсии для получателей социальных услуг по достопримечательностям г. Кызыла:

- монастырь Тубтен Шедруб Линг; «Кадарчы»; «Алдын Хорум» каменный город; Национальный музыкально-драматический театр им. В. Көк-оола Республики Тыва, охвачено 25 чел.;
- Устуу – Хурээ; «Кижиги – кожээ»; Национальный парк культуры и отдыха; обелиск «Центр Азии»; национальная библиотека им. А.С. Пушкина, охвачено 80 чел.

В июне на стадионе им. 5-летия Советской Тувы в 07.00 час. утра организован и проведен X Международный день йоги в Республике Тыва. Охват участников составил 283 чел., из них 47 несовершеннолетних и 236 взрослых, в том числе граждане пожилого возраста.

В августе, сентябре Министерством спорта инициированы физкультурно-оздоровительные мероприятия «утренние зарядки с именитыми спортсменами» на территории стадиона им. 5-летия Советской Тувы и на спортивной площадке микрорайона Спутник г. Кызыла с 7.30 до 9.30 час.

Проведены отраслевые коллективные спартакиады по волейболу, шахматам, хоккею, национальной борьбе хуреш, лыжным гонкам и эстафеты.

В октябре во Дворце молодежи «Алдын-Дошка» проведена межрегиональная конференция «Психическое здоровье как одна из составляющих благополучия населения» с охватом более 300 чел., прочитаны лекции «Здоровый образ жизни» и «Профилактика суицидального поведения» с охватом 56 чел.

Еженедельно по четвергам в подведомственных учреждениях министерств здравоохранения, образования, труда и социальной политики организованы «рыбные дни».

Год здоровья включает работу со всеми слоями населения, в том числе проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в трудовых коллективах – утренней зарядки, «часы физической культуры», акции «Стиль жизни – здоровье!», отраслевых спартакиад, ежедневных занятий йогой в утренние часы для населения.

Губернаторский проект «Маршрут здоровья» продолжает работать в сельских местностях республики, осмотрено 14392 человека. С помощью передвижных мобильных комплексов проведено 11195 диагностических исследований, из них:

- маммография – 3606 чел.;
- флюорография органов грудной клетки – 3797 чел.;
- ультразвуковые обследования – 3232 чел.;

- эзофагогастродуоденоскопия – 560 чел.

В трудовые коллективы г. Кызыла осуществлено 50 выездов, осмотр проводили гинеколог, невролог, кардиолог, диетолог, терапевт, оториноларинголог и эндокринолог. Осмотрено 1826 человек, выявлено факторов риска – 2552. Проведены индивидуальные консультации и выданы паспорта здоровья по ведению ЗОЖ. На передвижном ФАПе осмотрено 627 человек.

Специалистами регионального центра организации первичной-медико-санитарной помощи, курирующие разработку и внедрение в регионе новой модели в 22 медицинских организациях, в 43 поликлинических подразделениях, в том числе в 8 женских консультациях, воплощен в жизнь 181 проект по улучшению доступной и комфортной среды. Проведено 86 выездов в медицинские организации, из них 76 – в кожуунах и 10 – в городах, с целью проведения внешнего аудита и оказания практической и методической помощи. Обучено 675 медработников, из них дистанционно 106 специалистов.

Проводится большая работа по информированию граждан:

- лекции в общеобразовательных учреждениях – 4 215 охват 124 208 чел.;
- лекции в трудовых коллективах – 3 933 охват 75 981 чел.;
- беседы – 205 983 охват 550 419 чел.;
- школа здоровья (пациента) – 2438 охват 16518 чел.;
- социологический опрос – 386 охват 16262 чел.;

Среди населения распространено:

- санитарные бюллетени – 4324 шт.;
- методические материалы (буклеты, листовки, брошюры) – 484 906 шт.;
- баннеры – 39 шт.;
- уголок здоровья – 1549 шт.

Свой значимый вклад в пропаганду здорового образа жизни вносят социально ориентированные некоммерческие организации (СО НКО) и волонтерские движения, которые участвуют в конкурсах грантов. За 2024 г. в хоккейных коробках, установленных в Эрзинском, Дзун-Хемчикском, Бай-Тайгинском, Чаа-Хольском кожуунах и в г. Кызыле, в рамках реализации национального проекта «Демография» региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Республике Тыва» ежегодно проводятся республиканские соревнования «Хоккей в валенках с мячом», «Ширбииш бол» среди трудовых коллективов с общим охватом более 5 000 чел. В поддержку активного образа жизни СО НКО «Совет инициативных врачей» в 2024 г. был открыт спортивный зал «Спорт like» в Тандинском кожууне, в котором занимаются борьбой и тренируются около 100 детей и в рамках корпоративной программы укрепляют здоровье трудовые коллективы кожууна с охватом более 300 чел. Для информирования населения СО НКО «Идегел» изготовила серию видеороликов по пропаганде здорового образа жизни, которые набирают больше 50 тысяч просмотров в социальных сетях.

Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение

Информатизация здравоохранения является ключевым фактором повышения качества и доступности медицинских услуг. Внедрение современных технологий позволило не только улучшить диагностику и лечение заболеваний, но и способствует экономии времени и средств, а также повышению уровня здоровья населения. Решение существующих проблем и дальнейшее развитие информационных технологий в медицине позволит 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». Для медицинских работников распределено 2 317 автоматизированных рабочих мест в медицинские организации республики.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Проведена интеграция централизованной подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» с государственной информационной системой здравоохранения Республики Тыва с платформой «МосМедИИ» для обмена

информацией с использованием программного обеспечения на базе технологий искусственного интеллекта».

Модернизирована централизованная система (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 РТ;
- 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.

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

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

Внедрены подсистемы аналитических мониторингов «Региональные дашборды». Обеспечен сервис прикрепление онлайн в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕГПУ для граждан.

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

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

Внедрены медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта. К платформе «МосМедИИ» подключены все медицинские организации, что позволило свести к минимуму ошибки врачей при расшифровке рентгеновских снимков, которые в 100 процентов 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 большого количества электронных медицинских карт для выявления рисков сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов и направления их к врачам-специалистам для своевременной диагностики и лечения.

В 2024 г. зарегистрировано 5183712 структурированных медицинских документов, 97 910 граждан воспользовались услугами, доступными в личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ. Проведено 1689 телемедицинских консультаций с НМИЦ, 30 консультаций между ФАПами, центральными кожно-венерологическими больницами и якорными республиканскими медицинскими организациями. С помощью цифровой платформы «Сберздоровье» проведено 128 консультаций «врач-пациент». Внедрен модуль дистанционного наблюдения пациентов с артериальной гипертензией, с помощью которого мониторится состояние 833 пациентов.

Раздел XI. Лекарственное обеспечение

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан

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

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

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

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

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

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

- 28 медицинских организаций;
- 748 медицинских работников, имеющих право выписки льготных рецептов (врачей – 703, фельдшеров – 45);
- 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 автоматизированной информационной системы «Система управления льготного лекарственного обеспечения Республики Тыва». Данное программное обеспечение позволяет автоматизировать и контролировать все процессы, составляющие льготную лекарственную помощь.

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

В 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.

В Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, в части лекарственного обеспечения за 2024 г. включены 16450 человек, что на 2578 человек или 15,6 процента больше, чем в 2020 г. В сравнении с 2023 г. наблюдается увеличение на 492 чел.

В республиканский регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, включено 22443 человека, в сравнении с 2023 г. – уменьшение на 3633 человека.

В региональный сегмент высокотратных нозологий внесены данные 244 человек, наблюдается увеличение числа с 184 человек в 2020 г. или на 60 человек.

Таблица 67

Численность льготников по Республике Тыва

Регистр	(человек)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
По ВЗН	184	204	218	232	244
Федеральный	13872	13740	14592	15958	16450
Территориальный	27002	24577	27306	26076	22443

По предоставленным сведениям отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Республике Тыва, на 2024 год численность граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной помощи, составило 29848 человек, из них отказников – 14640 человек или 50,3 процента, в 2023 г. в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, состояло 27812 человек, из них отказались 13745 человек или 49 процентов.

Таблица 68

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

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг (НСУ), в части лекарственного обеспечения, человек	13260	13802	13292	13745	14640
в процентах от общего числа федеральных льготников республики	49,2%	51%	49%	49%	50,3%

Несмотря на выбор граждан, Минздравом Республики Тыва ежегодно проводятся меры по уменьшению числа отказников от набора социальных услуг (далее – НСУ): издаются памятки для граждан, имеющих право на получение набора НСУ, Минздравом Республики Тыва проводится информационно-разъяснительная работа с гражданами через средства массовой информации, социальные сети.

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 2024 год в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, включено 46 пациентов (2023 г. – 38 чел.).

Таблица 69

Число пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями

(человек)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество общее	20	21	29	38	46
в том числе детей до 18 лет	13	12	16	22	20

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 следу-

ющим заболеваниями: идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (Синдром Эванса) – 20 человек, незавершенный остеогенез – 6 человек, легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная) – 5 человек, пароксизмальная ночная гемоглобинурия – 4 человека, нарушения ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия) – 3 человека и т.д.

За 2024 г. за счет средств федерального бюджета лекарственными препаратами обеспечено 8633 человека, что составляет 52,4 процента от числа имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и на 1,5 процента меньше по сравнению с 2023 г.

За счет средств республиканского бюджета бесплатными лекарствами обеспечено 13857 человек, это 62 процента от общего числа льготников и на 0,6 процента меньше, чем в 2023 г.

В рамках федеральной программы высокотратных нозологий за лекарственной помощью обратилось 204 человека, в 2023 г. – 225 человек.

Таблица 70

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

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
По ВЗН	152 (82%)	166 (81%)	195 (88%)	225 (97%)	204 (83,6%)
Федеральный регистр	8615 (62%)	8052 (59%)	8659 (59%)	8502 (53,2%)	8633 (52,4%)
Территориальный регистр	9925 (36,7%)	12532 (51%)	15246 (56%)	13939 (53,4%)	13857 (62%)

Наблюдается тенденция снижения количества рецептов, выписанных федеральным льготникам, что связано с миграцией населения, кадровыми вопросами врачей, имеющимся количеством отказников от получения НСУ в части лекарственного обеспечения. Так, в 2024 г. 58464 выписанных рецепта составляют 80 процентов от таковых в 2020 г. Несмотря на снижение количества выписанных и обслуженных рецептов федеральным льготникам, общая сумма обслуженных рецептов федеральных льготников составила 262459,22 тыс. рублей и возросла в 1,6 раза в сравнении с 2020 г.

Отмечается рост количества выписанных рецептов для граждан по высокотратным нозологиям: в 2024 г. выписано 1160 рецептов или на 78,9 процента больше, чем в 2020 г. и сумма обслуженных рецептов возросла на 1,8 процента.

Также отмечается рост количества выписанных рецептов территориальным льготникам: в 2024 г. выписано 55590 рецептов, что на 51 процент больше, чем в 2020 г., и сумма обслуженных рецептов составила 303548,27 тыс. рублей, что больше в 2,4 раза по сравнению с 2020 г. (124 303,23 тыс. рублей).

Таблица 71

Обслуживание рецептов льготных категорий граждан

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
По ВЗН:					
Выписано рецептов, шт.	916	905	962	1031	1160
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	6	5	5	5	6
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	916 (100%)	905 (100%)	962 (100%)	1031 (100%)	1160 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	93 316,26	115 090,64	132 238,47	147 935,29	174 837,58
Федеральный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	73075	65813	67642	58961	58464
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	8	8	8	7	7
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	73075 (100%)	65793 (99,9%)	67642 (100%)	58961 (100%)	58327 (99,7%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	164 444,42	159 835,29	199 586,01	195 157,63	262 459,22
Территориальный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	28099	41119	54632	55560	55590
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	3	3	4	4	4
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	28099 (100%)	41093 (99,9%)	54629 (99,9%)	55560 (100%)	55414 (99,6%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	124 303,23	183 722,38	192 616,36	244 767,95	303 548,27

В среднем на 1 федерального льготника приходится 7 выписанных рецептов, что остается на уровне 2023 г., на 1 территориального льготника приходится 4 рецепта, на граждан по высокочастотным нозологиям приходится 6 рецептов.

Средняя стоимость одного льготного рецепта из года в год повышается.

По высокочастотным нозологиям: в истекшем году средняя стоимость 1 рецепта составила 150772,05 руб. или увеличилась на 7 284,87 рублей.

По федеральному регистру средняя стоимость 1 рецепта увеличилась до 4499,78 рублей, на 1189,84 рублей.

По региональной льготе по сравнению с 2023 г. отмечается увеличение средней стоимости 1 рецепта до 5477,80 рубля, на 1072,33 рублей, что связано с увеличением числа льготополучателей с редкими (орфанными) заболеваниями, которые получают дорогостоящее лечение.

Средняя стоимость лечения 1 льготника в год связана со средней стоимостью 1 льготного рецепта, курсами лечения в год, тяжестью заболевания, также

обусловлено чаще всего высокой стоимостью и повышением цен лекарственных препаратов, назначением лекарственных препаратов, не входящих в перечень лекарственных препаратов. Самое дорогое лечение отмечается у пациентов по высокозатратным нозологиям, которые обеспечиваются дорогостоящими лекарствами в централизованном порядке – прямыми поставками от Минздрава России.

Таблица 72

Средняя стоимость одного льготного рецепта
(в рублях)

Программа, регистр	Средняя стоимость 1 рецепта				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ВЗН	107332,17	127171,19	137 462,04	143 487,18	150 772,05
Федеральный регистр	2254,90	2429,36	2950,62	3309,94	4499,78
Территориальный регистр	4423,76	4470,89	3525,89	4405,47	5477,80

Пациентам по высокозатратным нозологиям все выписанные рецепты ежегодно обслуживаются полностью. По федеральным и территориальным регистрам наблюдаются некоторое число необслуженных/непредъявленных рецептов до 176 шт.

Таблица 73

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

Программа (регистр)	Не обслужено/не предъявлено рецептов, шт. (процентов)				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ВЗН	0	0	0	0	0
Федеральный регистр	0	20	0	0	137
Территориальный регистр	0	26	3	0	176

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 Фе-

дерации от 29 декабря 2004 г. № 864 «О порядке финансового обеспечения расходов 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 НСУ, на 1 июля текущего года и норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде НСУ (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:

- 2020 г. – 886,40 руб.;
- 2021 г. – 933,25 руб.;
- 2022 г. – 1007,9 руб.;
- 2023 г. – 1127,8 руб.;
- 2024 г. – 1211,3 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 ОНЛП федеральным бюджетом предусматривалось финансирование в следующих объемах, которое осваивается на 100 процентов от предусмотренного.

Таблица 74

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

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Предусмотрено всего:	192 009,10	206 514,8	217 171,10	237 998,90	276 389,50
в том числе:					
Субвенции	145 243,40	152 575,70	163 246,90	184 720,10	221 550,70

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Межбюджетные трансферты	46 209,90	53 939,10	53 307,00	53 278,80	54 358,20
Субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы (на организационные мероприятия)	555,80	617,20	617,20	622,70	480,60

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 75

Финансирование территориального регистра

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Предусмотрено	145 390,90	170 390,90	200 390,90	240 000,00	269 502,00

(тыс. рублей)

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

В 2024 г. в республиканском бюджете предусмотрены финансовые средства в размере 269502,00 тыс. рублей или с увеличением на 29500,0 тыс. рублей по сравнению с 2023 г. За счет увеличения финансирования республиканского бюджета по сравнению 2023 г. наблюдается рост выписанных рецептов по следующим заболеваниям:

сахарный диабет – сумма обслуженных рецептов составляет 60390,00 тыс. рублей или на 7,4 процента больше, чем в 2023 г.;

бронхиальная астма – отпущено рецептов на сумму 8970,00 тыс. рублей или на 1 100,00 тыс. рублей больше по сравнению с 2023 г.

В рамках республиканского бюджета обеспечен лекарствами 41 орфанный пациент (103390,00 тыс. рублей), в 2023 г. – 36 орфанных пациентов (66 060,00 тыс. рублей).

Иные механизмы лекарственного обеспечения граждан

С 2020 г. в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» реализуются мероприятия по профилактике раз-

вития 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, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, которым проведено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатная выдача лекарственных препаратов предусмотрена в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства.

Гражданам, страдающим 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 76

**Финансирование федерального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Предусмотрено	16 924,94	19 398,78	18 593,73	22 503,63	19 875,65

(тыс. рублей)

В Региональной медицинской информационной системе создан региональный регистр граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение по данной программе.

Таблица 77

**Число пациентов с сердечно-сосудистыми
заболеваниями, обеспеченных лекарственными препаратами**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество пациентов	1920	1636	1906	1838	1822
Количество отпущенных рецептов	8743	8723	11650	14174	13708
Сумма отпущенных рецептов, тыс. рублей	9 770,58	15 096,85	19 254,85	24 384,71	23 739,25

Анализ обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2020-2024 гг. показывает, что максимальное число обратившихся за лекарственной помощью льготников по другим регистрам отмечалось в 2020 г. – 1920 чел. В сравнении с 2023 г. в других регистрах наблюдается снижение числа обратившихся пациентов на 16 человек и количества выписанных рецептов на 466 штук, суммы обслуженных рецептов на 645,46 тыс. рублей. В среднем на 1 пациента приходится 7 выписанных рецептов.

Существенным прорывом в совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями стало принятое в 2020 г. решение Президента Российской Федерации 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, предоставляемых 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.

В рамках деятельности Фонда по республике медицинская помощь оказана за 2021 г. – 4 детям, за 2022 г. – 9, за 2023 г. – 12, за 2024 г. – 14 детям.

Таблица 78

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Кол-во, чел.	4	9	12	14

В течение 2024 г. за счет средств Фонда несовершеннолетние обеспечены лекарственными препаратами, из них 3 детей с диагнозом спинальная мышечная атрофия, 2 детей с заболеванием Миодистрофия Дюшенна т-Беккера, 1 ребенок с заболеванием Синдромом короткой кишки, 2 детей с диагнозом Нейрофиброматоз I типа, 2 детей с заболеванием метилмалоновая ацидемия и ребенок с хроническим вирусным гепатитом С. На базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им И.И. Блохина» Минздрава России обеспечены лекарственными препаратами 2 детей с острым лимфобластным лейкозом.

Также в рамках работы Фонда оказана медицинская помощь ребенку с заболеванием остеосаркома по резндопротезированию правой нижней конечности.

сти с использованием неинвазивных раздвижных эндопротезов по индивидуальному чертежу.

Общая стоимость поступивших в Республику Тыва лекарственных препаратов, приобретенных за счет средств Фонда, составила:

Таблица 79

Период	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Общая стоимость, тыс. рублей	40 381,13	211 759,99	289 879,04	302 167,60

С целью снижения заболеваемости и смертности вирусными гепатитами, а также предотвращения перехода в цирроз и рак печени вследствие хронического вирусного гепатита, для увеличения продолжительности и улучшения качества жизни пациентов в 2022 г. утверждена подпрограмма «Лекарственное обеспечение для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами» в государственной программе Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы».

На приобретение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для пациентов, не имеющих льготы с хроническими вирусными гепатитами, в республиканском бюджете с 2022 г. предусмотрены финансовые средства.

Таблица 80

**Финансирование на лекарственное обеспечение
для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами**

	(тыс. рублей)		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Предусмотрено	3 778,40	3 778,40	5 499,00

За 2022 г. противовирусная терапия оказана 9 пациентам, в 2023 г. лекарственными препаратами обеспечен 51 пациент и за 2024 г. – 134 пациента.

Также в целях снижения смертности от туберкулеза населения и улучшения показателей эффективности лечения больных туберкулезом на обеспечение пациентов, больных туберкулезом, лекарственными препаратами из республиканского бюджета в 2022-2024 гг. предусмотрены финансовые средства в размере 19301,00 тыс. рублей. На данные финансовые средства закупаются противотуберкулезные лекарственные препараты основного ряда, также антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты резервного ряда для обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, для оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. За 2022 г. обеспечены лекарственными препаратами в амбулаторных условиях 2206 человек, за 2023 г. – 1435 человек, за

2024 г. – 811 человек, снижение обеспеченных пациентов в амбулаторных условиях обусловлено переводом больных туберкулезом и контактных пациентов на режим лечения лекарственными препаратами резервного ряда.

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

Таблица 81

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

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	сумма (в тыс. руб.)	количество	сумма (в тыс. руб.)	количество	сумма (в тыс. руб.)	количество	сумма (в тыс. руб.)	количество	сумма (в тыс. руб.)	количество
Государственные контракты	427 447,84	362	536 094,26	389	506 075,02	402	523 285,32	406	629 145,32	411
Договоры	13 557,21	116	20 034,65	154	24 052,62	167	35 914,13	215	38 444,99	185
Всего	441 005,05	478	556 128,917	543	530 127,64	569	559199,45	621	667 590,31	596

В республику из Минздрава Российской Федерации в централизованном порядке производятся поставки лекарственных препаратов.

Таблица 82

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

Программа						(в тыс. рублей)
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	
Высокозатратные нозологии	114 165,64	140 932,86	149 879,59	178 326,92	194 480,15	

В рамках исполнения постановления от 28 декабря 2016 г. № 1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепа-

титов 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 83

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

(в тыс. рублей)

Программа	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Антиретровирусные лекарственные препараты, тыс. рублей	8 514,12 (64,6% от заявленного)	12 371,67 (62,8% от заявленного)	10 494,78 (45,7% от заявленного)	11 571,10 (47,4% от заявленного)	17 789,575 (97,6% от заявленного)
Лекарственные препараты для лечения гепатитов В и С, тыс. рублей	2 359,96 (98,3% от заявленного)	1 317,46 (50% от за- явленного)	1 301,23 (31,3% от заявленного)	0	3 088,384 (46,9% от заявленного)
Антибактериальные и противотуберкулезные лекарственные препараты, тыс. рублей	37 845,73	37 924,00	47 909,00	59 843,10	81 886,48

В 2020 г. – 3 чел. (из 4 запланированных), в 2021 г. терапию гепатита С получили 3 чел. (из 6 запланированных), в 2022 г. лекарственную терапию гепатита С получили 3 пациента из 9 запланированных. В 2023 г. запланирована лекарственная терапия гепатита С – 9 больных, проведено лечение – 0. Заявлено препаратов для лечения гепатита С на сумму 4 160,65 тыс. рублей, поступлений не было. В 2024 г. 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.

Антиретровирусной терапией в 2020 г. из 195 чел. – 156 (80 процентов), в 2021 г. из 229 чел. – 203 (88,6 процента). В 2022 г. – 241 человек, что составляет 93,8 процента от состоящих на диспансерном учете (257 чел.). В 2023 г. – 273 чел., что составляет 92,2 процента от состоящих на диспансерном учете (296 чел.). В 2024 г. планировалось охватить антиретровирусной терапией не менее 93 процента пациентов от состоящих на диспансерном учете, заявлено для 323 пациентов, а также для проведения трехэтапной профилактики вертикального пути передачи от матери ребенку на общую сумму 18214,4 тыс. рублей. В 2024 г. поставка антиретровирусных препаратов по федеральному бюджету осуществлена на сумму 17789,6 тыс. рублей. Фактически на конец 2024 г. – 277 чел. (90,2 процента) из 307 состоящих на диспансерном учете.

Антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами в 2020 г. обеспечено 295 больных туберкулезом с множественной ле-

карственной устойчивостью возбудителя, в 2021 г. – 329 чел., в 2022 г. – 546 чел., в 2023 г. – 464 чел. и в 2024 г. – 578 чел.

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

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

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

Определение сводной потребности (заявки) для выделения квоты на наркотические средства и психотропные вещества осуществляется ежегодно в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва. На основании предоставленных заявок медицинскими организациями формируется сводная заявка на год и предоставляется в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации для выделения квоты для республики.

За 2024 г. полнота выборки наркотических средств и психотропных веществ, в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения:

- по инвазивным лекарственным формам при контрольных показателях 95 процентов, фактическое исполнение – 100 процентов;

- по неинвазивным лекарственным формам короткого действия при контрольных показателях – 80 процентов; фактическое исполнение – 100 процентов.

- по неинвазивным лекарственным формам пролонгированного действия при контрольных показателях – 80 процентов; фактическое исполнение – 98,4 процента.

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

Министерством здравоохранения Республики Тыва проводится мониторинг остатков наркотических и психотропных обезболивающих препаратов в медицинских организациях республики, организован ежемесячный мониторинг по обеспеченности рецептурными бланками медицинских организаций и по

наличию наркотических препаратов в укладках и наборах отделений скорой медицинской помощи. С 2018 по 2021 гг. медицинским организациям республики отпущено рецептурных бланков формы 107/НП – 4530 штук; формы 148/1-88 – 13924 штук. В 2024 г. отпущено медицинским организациям республики рецептурных бланков формы 107/НП – 750 штук, формы 148/1-88 – 4490 штук.

Обеспечение лекарственными препаратами паллиативных больных.

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

В 2024 г. выписано и обслужено 318 рецептов 56 паллиативным больным, из них на инвазивные лекарственные препараты – 265 рецептов, на неинвазивные лекарственные препараты – 53 рецепта. Анализ за 2 года показывает, что количество выписанных и обслуженных рецептов увеличивается, а также увеличивается количество получаемых неинвазивных лекарственных препаратов различных дозировок.

Мониторинг цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты

Министерство здравоохранения Республики Тыва осуществляет мониторинг цен лекарственных препаратов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – перечень ЖНВЛП), в аптечных учреждениях республики, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности.

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

Мониторинг цен на выборочно отобранные жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, реализуемые аптечными организациями республики, показал, что цены в 2024 г. в сравнении с ценами предыдущих лет изменились следующим образом:

- по сравнению с ценами 2020 г. по республике наблюдается понижение цен в среднем 1,7 процента;
- по сравнению с 2021 г. – повышение цен в среднем на 2,8 процента;
- по сравнению с 2022 г. – повышение цен на 8,3 процента;
- по сравнению с 2023 г. – повышение цен в среднем на 10,1 процента.

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

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

В целях обеспечения конституционных прав граждан на 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», постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2023 г. № 953 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 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 2024 г., объявленном Главой Республики Тыва Годом здоровья, постановлением Правительства Республики Тыва от 10 апреля 2024 г. № 154 определено приоритетное направление деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва – реализация мероприятий в рамках Года здоровья в Республике Тыва, утвержден план мероприятий по реализации приоритетного направления деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2024 год.

В рамках реализации приоритетного направления деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2024 год предусмотрены меро-

приятия по проведению республиканского форума здоровья, международной научно-практической конференции «Кластерное развитие санаторно-курортного комплекса и лечебно-оздоровительного туризма в регионах Центральной Азии», республиканского молодежного образовательного форума «Команда Тувы 2024», по профилактике заболеваний, оздоровительных и спортивно-массовых, санитарно-просветительских, научно-практических мероприятий.

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

- Региональная программа Республики Тыва «Борьба с сахарным диабетом», утвержденная постановлением Правительства Республики Тыва от 22 февраля 2024 г. № 66;

- Региональная программа Республики Тыва «Совершенствование и развитие стоматологической службы Республики Тыва на 2024-2028 годы», утвержденная постановлением Правительства Республики Тыва от 16 октября 2024 г. № 499.

В соответствии с частью 1 статьи 72 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, в целях повышения эффективности реализации государственной политики в области социальной поддержки медицинских работников в сельской местности, качества и доступности оказания медицинской помощи сельскому населению постановлением Правительства Республики Тыва от 10 апреля 2024 г. № 160 установлены Порядок и условия предоставления единовременных компенсационных выплат 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 тысяч человек».

Кроме того, в целях государственной социальной поддержки медицинских и иных работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Тыва постановлением Правительства Республики Тыва от 25 декабря 2024 г. № 595 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 по-

мощь, 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.

В рамках реализации мероприятий по формированию приверженности к здоровому образу жизни и в соответствии с постановлением Правительства Республики Тыва от 16 апреля 2024 г. № 185 социально ориентированным некоммерческим организациям и добровольческим (волонтерским) организациям, осуществляющим социально значимую деятельность и реализующим социально ориентированные проекты в Республике Тыва, направленные на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни, а также вовлечение граждан, некоммерческих организаций и работодателей в мероприятия по укреплению общественного здоровья, предоставляются субсидии в соответствии с федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

В соответствии со статьей 17 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется безвозмездно в порядке, установленном органом государственной власти субъекта Российской Федерации для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, медицинских организаций уполномоченных органов местного самоуправления, образовательных организаций, научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В этой связи принято постановление Правительства Республики Тыва от 30 июля 2024 г. № 384 «Об утверждении Порядка обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами медицинских организаций для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва», которое устанавливает правила безвозмездного обеспечения медицинских организаций донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва.

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 XIII. 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.

Лаборатория региональных медицинских исследований.

1. Анализ ситуации, связанной с загрязнением воздушного бассейна г. Кызыла, и его влияние на состояние здоровья населения за 2021-2023 гг.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением Роспотребнадзора по Республике Тыва на постоянной основе проводится социально-гигиенический мониторинг по оценке качества атмосферного воздуха, состоящего из различных факторов, в том числе развитие урбанизации, промышленности, интенсивности транспортного движения, географического расположения и климатических особенностей. Анализ загрязнения атмосферного воздуха показал, что за период 2020-2023 гг. в г. Кызыле (более 86 процентов от общего числа исследований), отмечен высокий удельный вес неудовлетворительных проб по следующим веществам: бенз(а)пирен (76,0 процентов), углерод (сажа) – (27,3 процента). По данным ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» (далее – МИАЦ РТ), загрязнение атмосферного воздуха в г. Кызыле за 2021-2023 гг. оказывает влияние на рост заболеваемости среди населения по следующим классам болезней: органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, а также рост числа смертности населения.

За последние 3 года (2021-2023 гг.) загрязнение воздушного бассейна г. Кызыла тесно связано с такими источниками, как частный жилой сектор с печным отоплением, промышленные и коммунальные котельные, автотранспорт. В городской черте вредные выбросы распределились неравномерно, в большей степени зафиксированы в районе Вавилинского затона, левобережных дач, микрорайонах «Южный», «Спутник» и «Простоквашино» (за территорией здания Верховного суда Республики Тыва).

Контроль за качеством атмосферного воздуха в г. Кызыле осуществлялся с 2023 г. на 2 мониторинговых точках в рамках федерального проекта «Чистый воздух» по 14 показателям. Превышение предельно допустимого коэффициента (ПДК) максимально-разовых концентраций зарегистрировано за счет углерода в 1,3 раза и превышение среднесуточных ПДК также за счет углерода в 3,6 раза, бенз(а)пирена в 7,6 раза.

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания в г. Кызыле увеличился на 11,5 процента и превышает среднереспубликанский показатель на 4 процента. Последствия загрязнения воздуха включают в себя раздражение глаз, носа и горла, что приводит к бронхитам, пневмониям, бронхиальной астме и эмфиземе легких, а также аллергическим реакциям.

Показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения увеличился на 36,8 процента в сравнении с 2021 г., что на 11,8 процента ниже среднереспубликанского, но число больных, страдающих артериальной гипертони-

ей, увеличилось в 1,8 раза, что может быть связано и состоянием воздушного бассейна в г. Кызыле.

Число больных, взятых на учет со злокачественными новообразованиями легких, на 35,6 процента ниже уровня 2021 г., отмечено его снижение почти в 2 раза за анализируемые 3 года. Среди причин смертности населения отмечен рост их числа на 17 случаев, в группе онкологических заболеваний отмечен рост в 2023 г. на 40 случаев, вероятно за счет других локализаций.

В структуре болезней эндокринной системы отмечен рост в 2 раза. Среди болезней органов дыхания отмечено снижение на 11 чел. В общем числе болезней системы кровообращения отмечено увеличение на 37 случаев, возможно за счет других форм сосудистой патологии.

Приведенные данные за 3 последних года не отражают истинную картину, как по загрязняющим факторам атмосферного воздуха, так и динамике показателей заболеваемости населения, связанной с выбросами вредных веществ в воздушный бассейн г. Кызыла. Необходимы аналитические данные за 10-летний период.

2. Фармакогенетика противотуберкулезных и противоопухолевых лекарственных препаратов.

Индивидуальный подход к подбору противотуберкулезной и противоопухолевой химиотерапии основан на генетически обусловленных особенностях метаболизма противотуберкулезных и противоопухолевых лекарственных препаратов, влияющих на эффективность и токсичность в организме человека.

Фармакогенетическое тестирование применяют для выявления генетических вариантов, ведущих к изменению активности белков, которые играют роль в фармакогенетике того или иного препарата. Фармакогенетическое тестирование может позволить скорректировать дозы или даже схему лечения, повысив его эффективность и снизив токсичность.

За 2024 г. сформированы выборки больных туберкулезом органов дыхания (109 чел.) и больных с впервые установленным диагнозом «злокачественное новообразование» (80 чел.), проводится генотипирование на полиморфные варианты генов NAT2, GST и MFTHR, по результатам научного проекта будут подготовлены статьи.

3. Клещевые энцефалиты в Туве.

Республика относится к эндемичным по клещам территориям, где сосуществуют клещи разных видов и высокая вероятность появления новых вариантов вирусов из-за наличия разных ландшафтных зон: более 80 процентов территории республики занимают горные хребты и менее 20 процентов приходится на межгорные долины, что позволяет изучать распространение клещей и вирусов на разных высотах и изолированных территориях. На переходных территориях из одной зоны в другую формируются ареалы совместного обитания клещей, где высока вероятность появления новых вариантов вирусов.

В 2024 г. проведена работа по сбору материала для анализа эпидемиологической ситуации по клещевому энцефалиту в Туве и готовится статья.

4. Инсульты у трудоспособного населения Республики Тыва.

Инсульт в настоящее время является одной из основных причин инвалидизации населения. Инвалидами становятся 70-80 процентов выживших после инсульта, причем примерно 20-30 процентов из них нуждаются в постоянном уходе. Цереброваскулярные заболевания наносят огромный ущерб экономике, учитывая расходы на лечение, медицинскую реабилитацию, потери в сфере производства. Наиболее значимым и самым распространенным фактором риска является артериальная гипертензия. По данному научному проекту идет подготовка диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Лаборатория социально-демографических исследований.

1. Во исполнение распоряжения Правительства Республики Тыва № 148-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках «Десятилетия детства и науки в Республике Тыва» на период до 2027 года, проведена научно-исследовательская работа по теме «Научно обоснованные подходы к совершенствованию медико-организационной помощи подросткам на амбулаторном этапе: стратификация раннего выявления избыточной массы тела и ожирения у детей до 18 лет». Цель исследования – дать оценку физического развития и объективности его восприятия подростками титульной национальности республики. В исследовании приняли участие 520 школьников в возрасте 15-17 лет, которые постоянно проживают в г. Кызыле и населённых пунктах Барун-Хемчикского, Пий-Хемского, Монгун-Тайгинского, Тандинского и Кызылского кожуунов республики. Создана компьютерная база данных по анкетам 520 школьников и студентов медицинского и педагогического колледжа, из них 509 подростков титульной национальности, и проведена обработка гендерных данных по созданной компьютерной базе: группу городских школьников составили 151 девушка и 105 юношей; в кожуунах республики обследовано 133 девушки и 120 юношей.

При оценке физического развития (далее – ФР) подростков титульной национальности руководствовались методикой Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) – «WHO Growth Reference 2007» с использованием программы «WHO AnthroPlus» («антропометрический калькулятор»). Характеристика уровня ФР дала на основании сравнения индивидуальных показателей роста стоя с возрастными половыми нормативами. В зависимости от числа стандартных отклонений (SD), отличающих значение роста учащегося от медианного показателя, выделены следующие варианты ФР: «среднее» (СФР; $\pm 1SD$); «выше среднего» (ВСФР; от $+1SD$ до $+2SD$); «высокое» (ВФР; более $+2SD$); «ниже среднего» (НСФР; от $-1SD$ до $-2SD$); «низкое» (НФР; менее $-2SD$).

Анализ соматометрических данных и расчет индекса массы тела проводился по общепринятой формуле Кетле, которая вычисляется по формуле: вес в килограммах, деленный на рост в метрах в квадрате ($ИМТ = \text{масса тела, кг} / (\text{рост, м})^2$). Данный параметр показывает степень соответствия массы ребенка к его росту, используется для определения, является ли вес нормальным, избыточным или недостаточным.

Выявлено, что у 71,1-73,6 процента подростков показатели роста стоя соответствовали средним значениям: рост выше средних значений встречался реже (7,5-9,5 процента), чем рост ниже среднего (16,9-21,4 процента). Соответ-

ствие массы тела его длине зарегистрировано у 64,4-72,9 процента школьников; у девушек чаще, чем у юношей ($p=0,04$). Дефицит массы тела выявлялся чаще (18,0-19,1 процента), чем повышенный вес тела (9,1-16,5 процента). Избыточная масса тела и ожирение чаще определялись у юношей, чем девушек ($p=0,006$). Самооценка физического развития школьниками существенно отличается от объективного статуса. Чаще неудовлетворёнными своим весом и телосложением девушки, чем юноши. Поведение, направленное на коррекцию веса, в большей степени характерно для девушек, особенно проживающих в городе. По результатам научных исследований подготовлена статья «Оценка и самооценка физического развития у старших школьников в Республике Тыва».

2. В рамках проекта «Исследование проблемы суицидов среди подростков, как вида девиантного поведения с выявлением рисков и разработкой мер профилактики» выполнена научная работа «Суицидальное поведение у подростков тувинской популяции: распространенность, структура факторов риска и психоэмоциональный статус во взаимосвязи с функциональным состоянием вегетативной нервной системы», поддержанная грантом Главы Республики Тыва для молодых ученых в 2023-2024 гг. Проведены пилотные исследования, где использована стратифицированная выборка по возрасту среди несовершеннолетних с 8 по 11 классы учащихся средних общеобразовательных школ, средних профессиональных образовательных учреждений г. Кызыла, Кызылского, Каа-Хемского, Барун-Хемчикского кожуунов. Всего в анкетировании приняли участие 870 подростков. В ходе исследования были использованы следующие психологические адаптированные методики:

- методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Рассела и Фергюсона. Данная методика предназначена для исследования уровня субъективного ощущения человеком своего одиночества: выявляемое состояние одиночества может быть связано с тревожностью, социальной изоляцией, депрессией, скукой. Результаты пилотного исследования показали, что у 32,2 процента юных респондентов суицидальное поведение отсутствует, так как они не чувствуют себя одинокими. Есть факты о том, что наибольшее количество респондентов, то есть 61,3 процента человек подвержены средней степени одиночества. В группу риска входят 6,5 процента респондентов, где они себя чувствуют по субъективному ощущению одинокими;

- диагностический опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной проведен в целях диагностики глубины переживания одиночества у несовершеннолетних. При обработке опросника выявлены следующие характеристики: среди опрошенных было выявлено, что не переживают сейчас одиночество – 38,7 процента детей; неглубокое переживание возможного одиночества было отмечено у 32,3; глубокое переживание актуального одиночества была выявлена у 22,6; очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это состояние чувствуют 6,5 процента детей;

- методика исследования базисных копинг-стратегий – «Индикатор стратегий преодоления стресса» создан Д. Амирханом в 1990 г. По результатам анализа выявлены следующие базисные копинг-стратегии – смогут разрешить свои проблемы, то есть активная поведенческая стратегия, при которой человек

старается использовать все имеющиеся у него личностные ресурсы для поиска возможных способов эффективного разрешения проблемы было отмечено у 38,5 процента подростков; в поиске социальной поддержки – активная поведенческая стратегия, при которой человек для эффективного разрешения проблемы обращается за помощью и поддержкой к окружающей его среде: семье, друзьям, значимым другим выявлены у 23,1; стратегия избегания – это поведенческая стратегия, при которой человек старается избежать контакта с окружающей его действительностью, уйти от решения проблем были выявлены у 38,4 процента подростков;

- опросник для выявления признаков вегетативных изменений по А.М. Вейну: по результатам анкетирования выявлено, что у большинства подростков (90 процентов) признаков вегетативных нарушений нет, а у 10 процентов детей сумма баллов составила от 12 до 15 и они входят в группу риска по вегетативным расстройствам. Эти дети должны находиться под наблюдением детского врача-педиатра, невролога.

Таким образом, по результатам исследования наблюдается тенденция, что к средней степени одиночества подвержены большинство несовершеннолетних 60 процентов. Есть риск увеличения к избеганию от решения различных социальных проблем. Однако выявлены такие факты, как высокая стратегия преодоления стресса почти у 30 процентов детей. Работа по обработке результатов психометрического тестирования подростков продолжается. Будут разрабатываться научно-обоснованные подходы к оптимизации ранней диагностики, коррекции и профилактике суицидального поведения подросткового населения, которые позволят внести значительный вклад в комплексную оценку психического здоровья молодого поколения Республики Тыва.

3. В рамках разработки Государственной программы по укреплению семьи и охране здоровья матери и ребенка проведена аналитическая работа региональной демографической политики. Политика в области семьи и рождаемости. Создание максимально благоприятных условий для реализации семьями основных своих функций является важнейшей государственной задачей на всех уровнях. Из всех мер поддержки семей базовыми являются приобретение жилья и улучшение жилищных условий. Согласно научному исследованию, проведенному в Республике Тыва среди молодых семей¹, высоким спросом пользуется у части городских жителей частное жилье со своим участком в черте города или в пригороде, что необходимо учитывать в комплексных программах застройки городов, предоставляя городским семьям льготные условия выкупа такого жилья в зависимости от числа детей. Для сельских семей весьма актуальной является проблема покупки недорогих стройматериалов и подведения к дому необходимых инженерных коммуникаций. Поэтому необходима проработка специальных программ для сельских семей с детьми, предусматриваю-

¹ Научно-исследовательский проект «Проведение фокус-группового интервьюирования по оценке отклика целевой аудитории репродуктивного возраста на действующие меры государственной поддержки рождаемости», организатор – Институт социологии ФНИСЦ РАН (руководитель З.Т. Голенкова), заказчик – Научно-исследовательский институт «Медико-социальных проблем Республики Тыва», 2022 г.

ших возмещение им части затрат на строительство и инженерное обустройство домов в сельской местности.

Актуальной остается проблема совмещения семейных обязанностей с трудовыми у семей с маленькими детьми, достигшими 1,5 лет, когда женщина перестает получать пособие по уходу за ребенком, а выходить на работу становится большой проблемой, так как ребенок еще слишком мал. Одними из решений могут стать, например: создание института сертифицированных нянь; расширение количества ясельных групп и гибкий график работы детских садов; повсеместное введение групп продленного дня в школах; бесплатные или льготные образовательные программы для мам, находящихся в отпуске по уходу за ребенком; разработка комплекса вакантных предложений с удаленной занятостью или неполной занятостью для женщин, находящихся в декрете после достижения ребенком 1,5 лет, и т.д.

Политика в области здоровьесбережения. Особую актуальность приобретают проблемы здоровья и смертности населения. Особое внимание необходимо уделить диспансеризации мужчин трудоспособного возраста и молодежи, актуализации информационно-просветительской и воспитательной работы с молодежью по профилактике репродуктивного здоровья. Ряд исследователей предлагают разработать систему социальных стандартов, выравнивающих возможности получения медицинской помощи семьями, проживающими в разных типах поселений, в том числе семьям животноводческой отрасли в отдаленных кожуунах республики.

Меры миграционной политики. На сохранение и развитие демографического потенциала республики влияет миграционная ситуация в регионе и стране. В целом, горизонтальная мобильность населения является позитивным явлением, свидетельствующим о подвижности трудовых ресурсов и динамике процессов в образовательной и социально-трудовой сферах. Вместе с тем, в условиях отсутствия замещения населения естественным приростом и существующего дисбаланса в межрегиональном миграционном обмене с другими российскими регионами, Республика Тыва продолжает испытывать существенные трудности в реализации собственной миграционной политики. Особую тревогу вызывает миграционная убыль населения, что является одним из факторов ослабления института семьи, усиления негативных тенденций в сфере семейно-брачных отношений. Ослаблению негативных тенденций в этой сфере могут способствовать оптимизация процессов на рынке труда, развитие в республике внутрирегиональных форм временной занятости. Например, помимо развития социальных контрактов, малого и среднего бизнеса, также важно обратить внимание на местные и вновь прибывшие высококвалифицированные кадры в части условий труда, оплаты труда в социально-профессиональной структуре республики. Создание оптимальных условий для занятости населения могут снизить и масштабы долгосрочной миграции – снижение оттока за пределы республики лиц активного репродуктивного и брачного возрастов, среди которых наблюдается наиболее высокая миграционная убыль.

Меры в области информационной политики. Одной из актуальных проблем становится реализация мер демографической политики в отношении се-

мы и рождаемости, которая должна сопровождаться активной информационной и просветительской кампанией, нацеленной на формирование в обществе нравственных и семейных ценностей, создание позитивного образа полной семьи, в которой супруги состоят в законном браке и имеют несколько детей. На всех уровнях общества должна быть создана доброжелательная атмосфера по отношению к семье и детям: ограничительные меры в распространении деструктивного контента в средствах массовой информации и, наоборот, поощрение полезного контента, направленного на семейные ценности, патриотизм, здоровье, культуру межличностных отношений, общественно-полезный труд, творчество, личные достижения и развитие. Укрепление институтов семьи и брака, повышение их статуса в обществе должны осуществляться на основе традиционных культурных ценностей многонационального народа Республики Тыва и России.

Организационные и законодательные меры. Перечень новых национальных проектов России на период 2025-2030 гг. начинается с таких принципиально важных и востребованных самой жизнью направлений, как «Семья» (оказание поддержки родителям с детьми, помощь старшему поколению); «Продолжительная и активная жизнь» (модернизация первичного звена здравоохранения); «Молодежь и дети» (создание условий для самореализации молодого поколения граждан) и т.д. Очень важна совместная работа специалистов, практиков и ученых по каждому из этих направлений и координация с рекомендациями Совета при президенте России по реализации государственной демографической и семейной политики. Минтруд России совместно с Федерацией независимых профсоюзов России и Российским союзом промышленников и предпринимателей разработал рекомендации для работодателей по поддержке сотрудников, у которых есть семьи. Эти рекомендации содержат обширный перечень практик, которые компании могут использовать в своей деятельности: это и гибкий график для работников с детьми, и оплата такси для беременных сотрудниц, и помощь с ипотекой, создание корпоративных яслей, содействие в обучении детей и т.д.

Политика демографического развития тувинской семьи. Современная семья всегда служила основами развития общества, сохранения его демографического, этнокультурного, духовно-нравственного потенциала. К глобальным процессам, которые влияют на демографическое поведение и установки населения, относятся процессы модернизации, урбанизации, село-городской миграции. В условиях города происходит размывание традиционных ценностей, таких как: многодетность, устойчивость и стабильность брака – но при этом именно в условиях города появляются более широкие условия для поддержания качества своего здоровья, снижения смертности населения и действует другой, казалось бы, «недемографический» фактор – размывание этнического самосознания второго, третьего поколения (современная молодежь и дети) горожан, когда они перестают ощущать связь со своим народом и, как следствие, это ведет к сокращению численности населения. Несмотря на факты снижения рождаемости по России, республика является лидером по естественному приросту населения. В республике стабильно из года в год вне брака рождается дети (59-

60 процентов), но в то же время Тува стала лидером в России по числу аборт: на 1000 жителей приходится 14 операций по искусственному прерыванию беременности. Известно, что численность населения зависит от трех факторов, рождаемости, смертности, миграции: как показывают статистические и социологические данные, перед городскими и сельскими семьями встают как общие проблемы, так и свои, специфические, связанные с образом и условиями жизни в городе и на селе. Для тувинских семей, проживающих в сельской местности, наиболее актуальными являются проблемы занятости, уровня и качества жизни, доступности образовательных, медицинских, социальных услуг.

Задача по сохранению и приумножению демографического потенциала современной семьи в Республике Тыва тесно связана с его этнокультурным, духовно-нравственным потенциалом.

Лаборатория аржаанологии, санаторно-курортного дела и народной медицины

Впервые проведен мониторинг экологического состояния основных водотоков и водоемов республики, всего 11 объектов: реки – Торгалыг (Овюрский), Алан (Барун-Хемчикский), Хемчик (в р-не г. Ак-Довурак), Торгалыг (Улуг-Хемский), Бий-Хем (у Тоора-Хема), Элегест (у с. Усть-Элегест), Каа-Хем (у г. Кызыла), Бий-Хем (у г. Кызыла), Улуг-Хем (у дальнего моста), Тарыс (Терехольский), озера Азас с участием ученых из Института земной коры СО РАН, также проведено полевое гидрогеохимическое обследование всех источников и ванн, расположенных на территории аржаана Тарыс, отобрано 15 проб на макро- и микрохимические компоненты, на сероводород, на микробиологию, а также 6 проб на содержание гелия. Впервые проведены геофизические исследования по изучению плотности геологических структур на месторождении термальных сероводородных вод Тарыса с использованием методов гравиметрической разведки. Реализация проекта продолжится в 2025 г. В связи с тем, что аржаан Тарыс расположен на разломе земной коры, кроме гидрогеохимических исследований необходимо проведение исследования зон разломов геофизическими и сейсмогеологическими методами. Наличие минеральных источников Тарыс связано с глубинным субмеридиональным разломом и оперяющих его разрывных нарушений северо-западного простирания и для определения параметров разломных зон (ширина, протяженность, активность) предлагается использовать геофизические методы (ВЭЗ – вертикальное электрическое зондирование), сейсмологические (метод регистрации микросейсм) и методы сейсмогеологии. В рамках запланированных полевых геофизических работ в 2025 г. планируется провести электроразведку методом ВЭЗ – 100 точек; регистрацию микросейсм – 60 ф.н.; регистрацию землетрясений – одна точка в течение полевого периода работ совместно со сводным геофизическим отрядом Института земной коры СО РАН (г. Иркутск) Общая стоимость работ составит 1,5 млн. рублей. В настоящее время идет поиск средств на проведение указанных геофизических исследований.

Раздел XIV. Заключение

2024 год прошел по всей республике под знаком здоровья после его объявления Годом здоровья Главой Республики Тыва Владиславом Ховалыгом на ежегодном Послании Верховному Хуралу Республики Тыва. Следует отметить, что основная задача привлечения широкой общественности к вопросам сохранения здоровья, в том числе повышения ответственности за свое здоровье и здоровье близких, выполнена. В процесс организации мероприятий, направленных на физическую активность, внимательное отношение к своему здоровью вовлечены органы власти всех уровней, а также общественные организации.

В рамках профильной деятельности Министерства здравоохранения также принят ряд мер, способствующих профилактике заболеваний и укреплению здоровья. Это создание Центра эндокринологии, кабинетов хронической сердечной недостаточности в межкожуунных медицинских центрах, активизация работы школ здоровья, увеличение числа участников корпоративной программы «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!» до 64 трудовых коллективов в 19 муниципальных образованиях и т.д.

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

Показатель общей смертности в республике увеличился на 3,2 процента, с 9,3 до 9,6 на 1000 населения, но остается ниже средних показателей по СФО на 29,4 процента и РФ на 23,2 процента. Основными причинами смерти населения республики являются внешние причины, на которые приходится 33,9 процента от общего числа умерших, болезни системы кровообращения – 33,2, новообразования – 11,3 процента.

Снижение смертности регистрируется от основных причин: от инфекционных и паразитарных болезней на 43,3 процента, с 53,6 до 30,4 на 100 тыс. населения, от болезней органов дыхания на 23,3 процента, с 56,6 до 43,4, от новообразований на 3,3 процента, с 112,7 до 109,0, от болезней системы кровообращения на 3,1 процента, с 329,6 до 319,3.

За анализируемый период отмечается стабильное снижение смертности от туберкулеза, показатель снизился на 32,9 процента, с 40,1 на 100 тыс. населения в 2020 г. до 26,9.

Показатель младенческой смертности увеличился на 23,6 процента, с 5,5 до 6,8 на 1000 родившихся живыми, что выше уровня СФО на 44,7 процента и выше уровня РФ в 1,7 раза.

Показатель естественного прироста населения республики снизился на 42,1 процента, с 10,7 до 6,2 на 1000 населения.

Взято на диспансерный учет с новыми случаями заболевания туберкулезом 505 больных, показатель заболеваемости составил 149,6 на 100 тысяч населения, что на 95,0 процентов выше показателя 2020 г. (2020 г. – 76,7). Показа-

тель заболеваемости по республике в 5,1 раз выше показателя РФ (2023 г. – 29,6) и в 2,8 раза выше показателя по СФО (2023 г. – 53,5).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 222,7 на 100 тыс. населения и увеличился на 33,9 процента (2020 г. – 166,2). Показатель заболеваемости по республике на 51,7 процента меньше показателя РФ (2023 г. – 460,6) и в 2,3 раза меньше показателя по СФО (2023 г. – 519,3).

Показатель запущенности ЗНО составил 26,1 процента (РТ 2023 г. – 28,5 процента; РФ – 21,3 процента), по локализациям: легкое – 60 процентов, поджелудочная железа – 60, печень – 58, желудок – 50 процентов. Показатель односторонней летальности составил 19,0 процентов (РТ 2023 г. – 21,6 процента; РФ – 19,8 процента, СФО – 21,2 процента). Показатель пятилетней выживаемости составил 60,3 процента (РТ 2023 г. – 56,2 процента; РФ – 60,4 процента; СФО – 59,4 процента).

В целях снижения смертности и заболеваемости населения на базе республиканских медицинских организаций оказана высокотехнологичная медицинская помощь 1280 пациентам по более 10 профилям, включая акушерство и гинекологию, неонатологию, нейрохирургию, офтальмологию, урологию, хирургию и другие направления. Санитарной авиацией выполнено 193 вылета, эвакуировано 396 пациентов, в том числе 69 детей, включая 26 малышей до года.

В целях снижения смертности от болезней системы кровообращения проводится ежегодное обучение специалистов бригад скорой медицинской помощи по оказанию догоспитальной помощи пациентам с подозрением на острый коронарный синдром, контролируются материалы, поступающие по системе Валента, поступило 5527 ЭКГ-плёнок, выявлено 67 патологий с острым коронарным синдромом с подъемом ST. На базе четырех межкожууных медицинских центров созданы кабинеты для пациентов-сердечников, в трех межкожууных медицинских центрах открыты стационарные межрайонные центры, в кабинете Республиканской больницы № 1 внедрен федеральный регистр. В региональном регистре пациентов для выдачи бесплатных лекарств в амбулаторных условиях состоят 1934 пациента. Расширена практика стресс-эхокардиографии. Высокотехнологичная помощь оказана 424 пациентам с болезнями системы кровообращения на базе Регионального сосудистого центра, на базе федеральных центров – 196 чел., в том числе 95 детям. В медицинских организациях всех уровней проведены телемедицинские консультации между врачами ЦКБ – РСЦ – 251, РСЦ – НМИЦ – 424, врач-пациент – 52.

В целях снижения смертности от онкологических заболеваний Ресонко-диспансером обеспечивается методическое сопровождение работы ЦКБ, ММИЦ, в июне 2024 г. проводилась акция «Неделя ФГДС», Центр амбулаторной онкологической помощи ведет методическое сопровождение 37 терапевтических участков.

В целях снижения смертности от болезней эндокринной системы утверждена региональная программа «Борьба с сахарным диабетом», функционирует региональный эндокринологический центр для амбулаторного наблюдения пациентов, организованы школы для пациентов, выдаются льготные лекарственные препараты. С момента открытия центра проконсультировано 6190 чел., в том числе беременные – 219 чел. Всего на учете состоит 5431 пациент с сахарным диабетом, актуализирована маршрутизация пациентов.

В целях снижения смертности от внешних причин совершенствована организация службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при ДТП, предусматривающая мониторинг работы единой центральной диспетчерской. Автомобили скорой медицинской помощи оснащены аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС, сформирована сеть травмоцентров I-III уровней, охватывающая федеральные, региональные и муниципальные трассы и дороги и обеспечивающая возможность оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим от транспортных несчастных случаев в максимально короткие сроки от времени ДТП.

На развитие здравоохранения оказала существенное влияние реализация национального проекта «Здравоохранение», в том числе программы модернизации первичного звена здравоохранения. С 2019 г. в республике построен и введен в эксплуатацию 61 объект здравоохранения, закуплено и эффективно используется 412 единиц высокотехнологичного медицинского оборудования, автопарк медицинских организаций пополнился 51 автомобилем. По национальному проекту «Демография» в республике построено 6 хоккейных кортов в 5 кожуунах республики и г. Кызыле, стали популярны корпоративные программы оздоровления, открыт и успешно функционирует Гериатрический центр, в Улуг-Хемском и Пий-Хемском кожуунах открыты отделения гериатрии. По национальному проекту «Комфортная среда» по инициативе Медицинской палаты построена общественная площадка «Аллея медиков».

Создан цифровой контур с единым центром обработки данных, 2753 автоматизированных рабочих мест подключены к защищенной системе передачи данных. Внедрено 78 структурированных электронных медицинских документов. Полностью переведены в электронный формат лист нетрудоспособности, направление на медико-социальную экспертизу, медицинская справка о рождении, медицинское свидетельство о смерти, электронная личная медицинская книжка, справка на получение оружия. Пациентам нет необходимости обращаться в медицинские организации для получения вышеперечисленных медицинских документов и получать их в личном кабинете «Мое здоровье» на портале ЕПГУ.

Внедрены медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта. К платформе «МосМедИИ» подключены все медицинские организации, что позволило свести к минимуму ошибки врачей при расшифровке рентгено снимков, которые в 100 процентов 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 большого количества электронных медицинских карт для выявления рисков сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов и направления их к врачам-специалистам для своевременной диагностики и лечения.

В 2024 г. отмечена позитивная динамика по обеспеченности кадрами. Показатель по врачам составил 48,7 против 45,4 на 10 тыс. населения в 2023 г. с улучшением ситуации на 7,3 процента (РФ – 39,4, СФО – 37,8). Обеспеченность средним медицинским персоналом составила 135,2 на 10 тыс. населения (2023 г. – 129,6) с ростом на 4,3 процента.

Трудоустроено 94 специалиста с высшим медицинским образованием, из них 49 после ординатуры, 34 после специалитета, 11 врачей-стажеров, а также 138 специалистов со средним медицинским образованием. После заключения договора о целевом обучении в медицинские вузы зачислено 178 человек, в том числе 28 – в ординатуру.

В целях стимулирования труда медицинских работников выплаты по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» получили 30 врачей и 3 фельдшера, единовременные компенсационные выплаты получили 12 врачей, в том числе 10 врачей, прибывших из других регионов (2023 г. – 10 врачам, из них 6 врачей из других регионов). Число получателей компенсационных выплат, заключивших договоры с 2021 г., составляют 272 врача. Единовременные выплаты врачам отдельных специальностей получили 327 врачей.

В целях популяризации и поднятия престижа профессии врача проведены профориентационные экскурсии для 2 938 старшеклассников, назначены 114 наставников для 127 молодых специалистов, в кадровый резерв управленческих кадров включено 50 специалистов.

Ориентиром в работе на 2025 г. должен стать показатель естественного прироста населения в свете национальных задач, поставленных Президентом России В.В. Путиным. В республике этот показатель имеет плюсовое значение, однако имеет устойчивую динамику снижения и требует принятия действенных мер.

Важным направлением деятельности здравоохранения в предстоящий период должна стать вовлеченность медицинского сообщества в программу Года защитника Отечества, объявленного Президентом России В.В. Путиным, и на территории республики – Главой Республики Тыва. В план работы медицинских организаций необходимо включить участие коллективов в общественных мероприятиях в Год защитника Отечества, включиться в работу по популяризации исторических подвигов наших отцов и дедов, в том числе военных медиков, а также подвигов в ходе специальной военной операции. В план работы медицинских организаций должны быть включены также мероприятия по оказанию медицинской помощи участникам Великой Отечественной войны и специальной военной операции, в том числе по привлечению к диспансеризации с созданием отдельных окошек для обследования военнослужащих.

Стратегически важной задачей являются также активные действия по реализации новых национальных проектов, основными из них для отрасли здравоохранения являются «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья».
