



ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 2 октября 2020 г. № 484

г. КЫЗЫЛ

**О Государственном докладе о состоянии
здоровья населения Республики Тыва в 2019 году**

В соответствии со статьей 13 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-1 «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Одобрить прилагаемый Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2019 году.
2. Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать ознакомление населения республики с Государственным докладом о состоянии здоровья населения Республики Тыва в 2019 году.
3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Первый заместитель Председателя
Правительства Республики Тыва



Ш. Хопуя

Одобен
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 2 октября 2020 г. № 484

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
о состоянии здоровья населения
Республики Тыва в 2019 году

г. КЫЗЫЛ

Содержание

Раздел 1. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	3
Раздел 2. Заболеваемость населения.....	12
Раздел 3. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения	29
Раздел 4. Здоровье матери и ребенка	39
Раздел 5. Медицинская помощь населению и ресурсы здравоохранения.....	50
Раздел 6. Финансирование здравоохранения.....	60
Раздел 7. Реализация государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 гг.».....	66
Раздел 8. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управле- ния.....	71
Раздел 9. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жиз- ни.....	77
Раздел 10. Внедрение информационных технологий в здравоохранение.....	80
Раздел 11. Лекарственное обеспечение	82
Раздел 12. Основные законодательные и нормативные акты в области охраны здо- ровья населения и здравоохранения	93
Раздел 13. Научные исследования в области охраны здоровья населения.....	96
Раздел 14. Заключение.....	109

Раздел I. Медико-демографические показатели здоровья населения

Республика Тыва расположена в центре Азии на юге Восточной Сибири, в верховьях реки Енисей. Площадь территории – 168,6 тыс. кв. км. Территория характеризуется низкой плотностью населения – 1,9 человек на 1 кв. км.

В составе Республики Тыва находятся 143 муниципальных образования, в том числе 17 муниципальных районов (кожуунов), 2 городских округа – Кызыл и Ак-Довурак, 4 городских поселения – Туран, Шагонар, Чадан и поселок городского типа – Каа-Хем, 120 сельских поселений.

Столица республики – город Кызыл – с населением 117,9 тыс. человек, что составляет 36 процентов от всего населения республики.

Численность населения Республики Тыва по состоянию на 1 января 2019 г. составила 324,4 тыс. человек. За последние пять лет число жителей республики увеличилось на 10,6 тыс. человек, или на 3,4 процента.

Удельный вес городского населения составил 54,1 процента, сельского 45,9 процента. В целом по Российской Федерации доля городского населения составляет 74,6 процента, сельского – 25,4 процента.

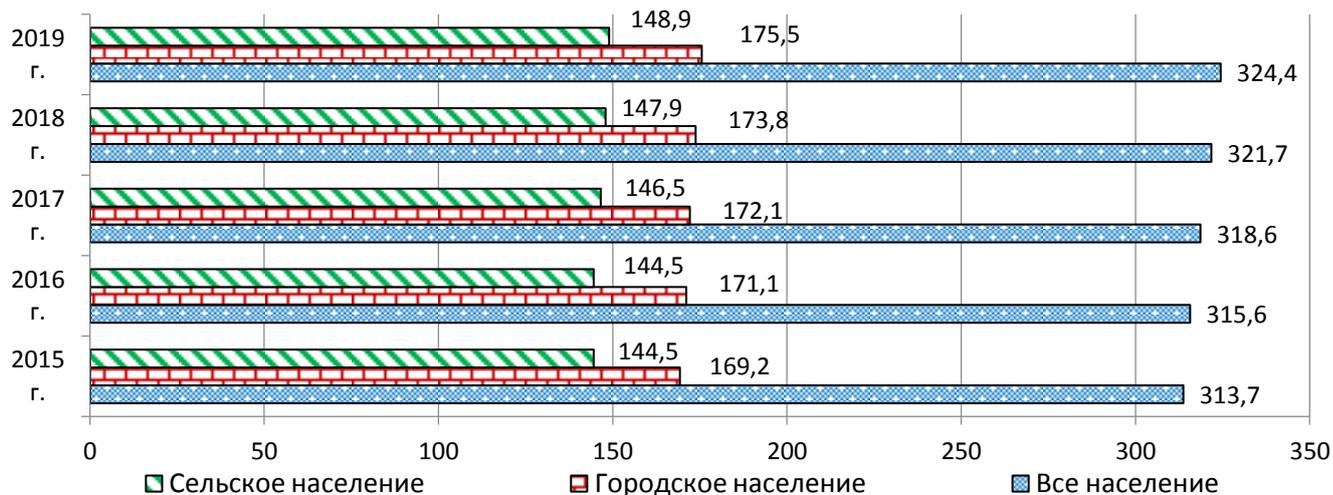


Рис. 1. Численность постоянного населения Республики Тыва (на начало года, тыс. человек)

Главным фактором роста численности населения республики остается естественный прирост.

Таблица 1

Компоненты изменения общей численности населения

(человек)

Годы	Численность населения на 1 января	Изменения за год		
		общий прирост, убыль (-)	естественный прирост, убыль (-)	миграционный прирост, убыль (-)
Все население				
2015 г.	313777	1860	4240	-2380
2016 г.	315637	2913	4256	-1343

2017 г.	318550	3172	4227	-1055
2018 г.	321722	2701	3681	-980
2019 г.	324423	3057	3440	-383

Возрастная структура населения республики характеризуется следующим образом: доля лиц моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) составляет 34,6 процента от общей численности населения, доля трудоспособного населения – 53,8 процента, доля лиц старше трудоспособного возраста – 11,6 процента. В целом по Российской Федерации на возраст моложе трудоспособного приходится 18,7 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 55,4 процента, на возраст старше трудоспособного – 25,9 процента.

За анализируемый период численность населения моложе трудоспособного возраста увеличилась на 7,1 тыс. человек и на начало 2019 г. составила 112,1 тыс. человек. Численность населения в трудоспособном возрасте снизилась на 1,1 тыс. человек и составила 174,5 тыс. человек. Число лиц в возрасте старше трудоспособного возросло на 4,7 тыс. человек и составило 37,8 тыс. человек.

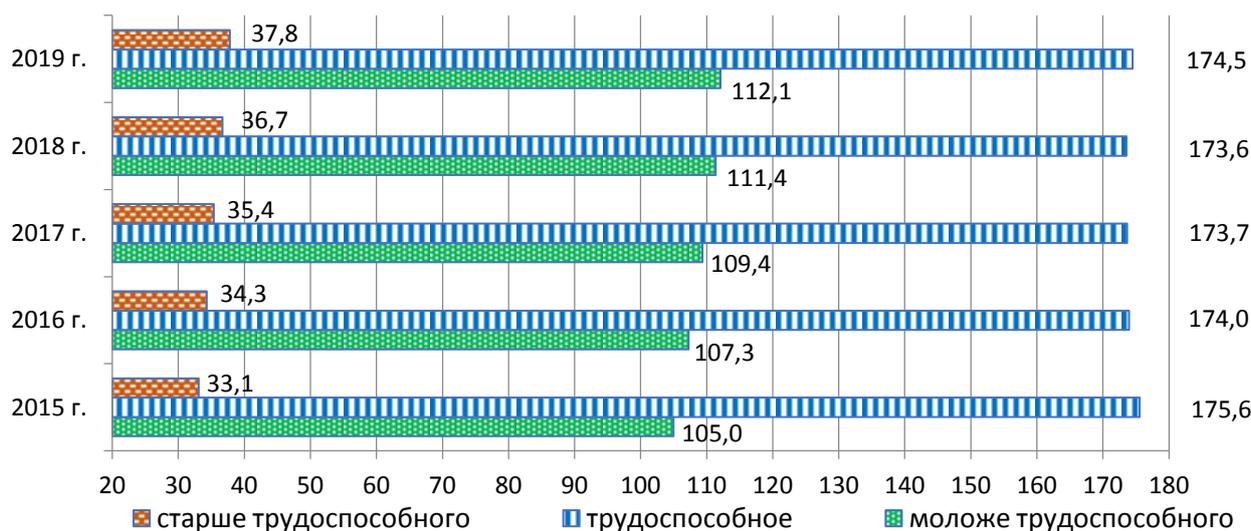


Рис. 2. Динамика возрастного состава населения Республики Тыва (тыс. человек)

Средний возраст населения республики составляет 29,8 лет, в том числе мужчин – 27,8 лет, женщин – 31,5 года. В целом по Российской Федерации – оба пола – 40,0 лет, мужчины – 37,3, женщины – 42,4.

Удельный вес женщин в общей численности населения на начало 2019 г. составил 52,1 процента, мужчин 47,9 процента. На каждую тысячу мужчин приходится 1088 женщин. В целом по Российской Федерации удельный вес женщин составляет 53,6 процента, мужчин – 46,4 процента, на каждую тысячу мужчин приходится 1156 женщин.

На 1 января 2019 г. численность женского населения фертильного возраста (15-49 лет) в республике составила 79,9 тыс. человек (47,3 процента от общей численности женщин), что на 1,0 тыс. населения ниже уровня 2015 г. (2015 г. – 80,9 тыс. человек).

Таблица 2

Распределение населения по полу

(тысяч человек)

Годы	Численность населения на начало года	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2015 г.	313,8	150,0	163,8	47,8	52,2	1092
2016 г.	315,6	150,8	164,8	47,8	52,2	1093
2017 г.	318,6	152,5	166,1	47,9	52,1	1089
2018 г.	321,7	154,0	167,7	47,9	52,1	1088
2019 г.	324,4	155,3	169,1	47,9	52,1	1088

Тенденция снижения рождаемости в 2019 году сохранилась. За последние пять лет показатель рождаемости снизился на 21,8 процента, с 23,8 на 1000 населения в 2015 году до 18,6 в 2019 году, республиканский показатель превышает показатели Сибирского федерального округа и Российской Федерации в 1,8 раза.

За анализируемый период снижение показателя рождаемости зарегистрировано в гг. Кызыле, Ак-Довураке и во всех кожуунах республики.

Таблица 3

Коэффициенты рождаемости

(на 1000 населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1
Сибирский федеральный округ	14,4	13,8	12,3	11,4	10,4
Республика Тыва	23,8	23,2	21,9	20,2	18,6
г. Кызыл	24,6	18,7	18,1	16,2	20,3
г. Ак-Довурак	20,0	21,1	22,4	19,5	17,3
Бай-Тайгинский кожуун	26,5	29,2	24,6	22,9	16,9
Барун-Хемчикский кожуун (село)	22,4	24,6	24,1	22,0	18,7
Дзун-Хемчикский кожуун	28,2	31,0	28,2	25,3	20,1
Каа-Хемский кожуун	25,6	21,0	23,8	24,1	21,2
Кызылский кожуун	20,4	25,8	22,7	20,9	16,7
Монгун-Тайгинский кожуун	27,5	32,4	26,9	26,3	21,7
Овюрский кожуун	23,2	27,0	26,4	26,3	16,1
Пий-Хемский кожуун	18,4	22,0	18,7	21,0	15,4
Сут-Хольский кожуун	26,8	27,5	24,2	23,7	14,1
Тандинский кожуун	21,3	22,7	23,1	19,3	13,6
Тере-Хольский кожуун	27,7	32,4	26,2	30,8	18,2
Тес-Хемский кожуун	23,5	28,1	26,6	23,6	18,9
Тоджинский кожуун	29,3	24,8	27,9	22,7	19,6
Улуг-Хемский кожуун	24,2	26,9	23,5	23,3	17,1
Чаа-Хольский кожуун	22,2	28,2	26,4	25,6	21,9
Чеди-Хольский кожуун	22,1	25,5	23,8	20,4	16,9
Эрзинский кожуун	19,3	22,7	19,7	20,9	16,0

В 2018 году суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных женщиной в течение жизни) в республике составил 2,967 рождений в расчете на 1 женщину, что практически в 2 раза выше среднероссийского уровня. В городской местности значение коэффициента составило 2,092, в сельской местности – 5,729 (СФО 2018 г. – 1,639; РФ 2018 г.– 1,579).

Показатель смертности снизился на 19,4 процента, с 10,3 на 1000 населения в 2015 году до 8,3 в 2019 году, что ниже показателя по Сибирскому федеральному округу на 35,7 процента и Российской Федерации на 32,5 процента.

В динамике к 2015 году регистрируется снижение показателя смертности в г. Кызыле и практически во всех кожуунах республики, кроме Сут-Хольского кожууна и г. Ак-Довурака.

Таблица 4

Коэффициенты смертности

(на 1000 населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	13,0	12,9	12,4	12,5	12,3
Сибирский федеральный округ	13,2	13,0	12,7	13,0	12,9
Республика Тыва	10,3	9,8	8,7	8,8	8,3
г. Кызыл	8,1	8,2	6,8	7,4	6,9
г. Ак-Довурак	9,6	10,6	8,9	6,6	10,4
Бай-Тайгинский кожуун	12,9	9,8	11,5	9,9	8,6
Барун-Хемчикский кожуун (село)	12,8	12,5	13,1	10,1	8,8
Дзун-Хемчикский кожуун	14,8	10,4	9,8	10,5	9,1
Каа-Хемский кожуун	12,7	10,9	11,1	12,1	11,9
Кызылский кожуун	8,5	8,5	8,0	8,9	7,0
Монгун-Тайгинский кожуун	11,7	11,0	7,5	8,3	6,6
Овюрский кожуун	12,8	8,6	7,2	9,2	8,7
Пий-Хемский кожуун	15,7	15,2	13,4	11,2	12,5
Сут-Хольский кожуун	9,4	7,7	8,9	10,8	10,0
Тандинский кожуун	11,9	9,5	8,0	8,5	8,6
Тере-Хольский кожуун	13,9	19,6	12,6	9,8	8,6
Тес-Хемский кожуун	12,2	9,8	10,0	8,4	8,9
Тоджинский кожуун	11,6	12,7	11,2	12,9	10,0
Улуг-Хемский кожуун	11,5	13,1	9,7	10,3	9,2
Чаа-Хольский кожуун	13,8	12,5	13,0	10,3	12,0
Чеди-Хольский кожуун	11,8	10,4	9,3	8,2	9,0
Эрзинский кожуун	10,0	11,9	8,8	9,7	8,7

В структуре причин смерти первое место занимают болезни системы кровообращения – 36,1 процента, на втором месте – внешние причины – 25,2, на третьем месте – новообразования – 13,1, далее следуют инфекционные болезни – 6,6, в том числе туберкулез (5,1), болезни органов пищеварения – 6,4, болезни органов дыхания – 5,4 процента.

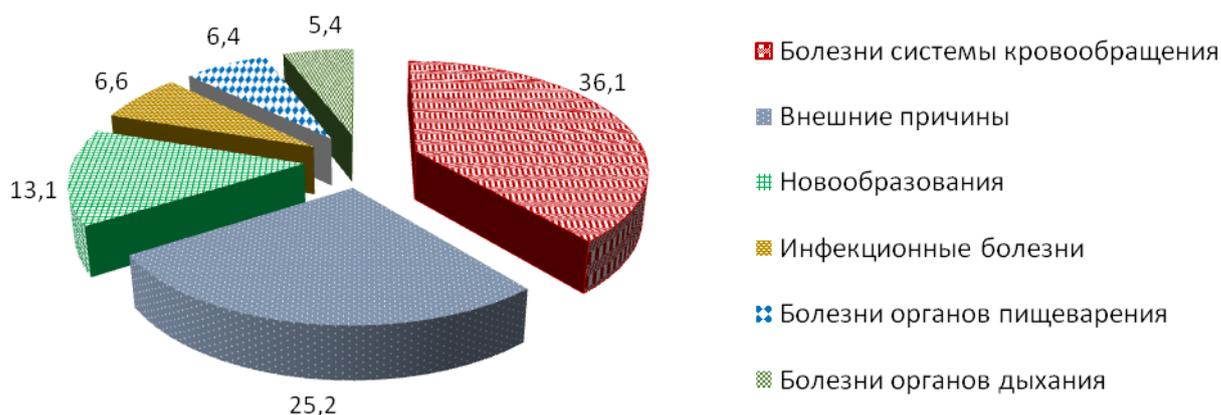


Рис.3. Структура общей смертности населения Республики Тыва в 2019 г. (процентов)

За последние пять лет смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 13,36 процента. В 2015 году показатель смертности составлял 347,0 на 100 тыс. населения, в 2019 году он снизился до 300,7, что ниже данного показателя по Сибирскому федеральному округу на 49,86 процента и Российской Федерации на 47,66 процента.

Таблица 5

Смертность от болезней системы кровообращения

	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	635,3	616,4	587,6	579,6	573,7
Сибирский федеральный округ	600,5	579,1	557,5	551,9	598,7
Республика Тыва	347,0	343,8	310,2	332,1	300,7

Уровень смертности от внешних причин за пять лет снизился на 26,66 процента, с 286,9 на 100 тыс. населения в 2015 году до 210,5, но остается выше показателя Сибирского федерального округа практически в 2 раза и показателя Российской Федерации в 2,4 раза.

Таблица 6

Смертность от внешних причин

	Число умерших от внешних причин на 100 тыс. населения				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	121,3	114,2	104,0	91,9	87,4
Сибирский федеральный округ	153,3	141,8	130,6	106,7	106,4
Республика Тыва	286,9	261,8	215,5	207,1	210,5

Показатель смертности от новообразований снизился на 11,26 процента, с 122,7 на 100 тыс. населения в 2015 году до 108,9 и остается ниже показателя Сибирского федерального округа в 2 раза и показателя Российской Федерации в 1,8 раза.

Таблица 7

Смертность от новообразований

	Число умерших от новообразований на 100 тыс. населения				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	205,1	204,3	200,6	200,1	201,5
Сибирский федеральный округ	214,9	215,6	213,0	215,2	221,8
Республика Тыва	122,7	118,9	117,1	123,5	108,9

Также отмечается стабильная динамика по снижению смертности от некоторых основных причин. Так, смертность от туберкулеза снизилась на 8,6 процента, с 46,7 на 100 тыс. населения в 2015 году до 42,7. Показатель смертности от болезней органов пищеварения снизился на 35,5 процента, с 82,3 до 53,1. Показатель смертности от болезней органов дыхания снизился на 21,3 процента, с 56,9 до 44,8.

Таблица 8

Показатели смертности
по основным классам причин смерти

Причины смерти	Число умерших на 100 тыс. населения				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Всего зарегистрировано умерших от всех причин в том числе от:	1033,3	982,7	869,0	884,0	834,0
Инфекционных и паразитарных болезней	52,4	51,4	48,1	54,5	54,9
из них: туберкулеза (всех форм)	46,7	46,4	45,6	43,3	42,7
Новообразований	122,7	118,9	117,1	123,5	108,9
Болезней системы кровообращения	347,0	343,8	310,2	332,1	300,7
Болезней органов дыхания	56,9	57,4	41,2	39,9	44,8
Болезней органов пищеварения	82,3	67,2	73,7	59,4	53,1
Внешних причин	286,9	261,8	215,5	207,1	210,5
из них: от транспортных (всех видов) травм	45,8	38,5	33,4	30,3	37,4
в том числе от ДТП	32,7	24,9	18,7	17,0	24,5
случайных отравлений алкоголем	23,5	23,0	14,7	14,2	15,0
самоубийств	13,7	10,1	5,6	13,9	26,1
убийств	32,7	33,1	24,1	26,6	37,7
повреждений с неопределенными намерениями	99,1	88,6	90,3	75,2	39,3

Регистрируется снижение смертности населения в трудоспособном возрасте. За анализируемый период снижение составило на 25,2 процента, с 880,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2015 году до 659,0. Тем не менее, республиканский показатель остается выше уровня Сибирского федерального округа на 16,3 процента и Российской Федерации на 41,1 процента (СФО 2019 г. – 566,4; РФ 2019 г. – 466,9). Внешние причины остаются основной причиной смертности в трудоспособном возрасте.

За анализируемый период в республике коэффициент естественного прироста населения снизился на 23,7 процента, с 13,5 на 1000 населения в 2015 году до 10,3. (СФО 2019 г. – (-2,5); РФ 2019 г. – (-2,2).

Таблица 9

Коэффициенты естественного прироста (убыли)

(на 1000 населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	0,3	0,0	-0,9	-1,6	-2,2
Сибирский федеральный округ	1,2	0,8	-0,4	-1,6	-2,5
Республика Тыва	13,5	13,4	13,2	11,4	10,3
г. Кызыл	16,5	10,5	11,3	8,8	13,4
г. Ак-Довурак	10,4	10,5	13,5	12,9	6,9
Бай-Тайгинский кожуун	13,6	19,4	13,1	13,0	8,3
Барун-Хемчикский кожуун (село)	9,6	12,1	11,0	11,9	9,9
Дзун-Хемчикский кожуун	13,4	20,6	18,4	14,8	11,0
Каа-Хемский кожуун	12,9	10,1	12,7	12,0	9,3
Кызылский кожуун	11,9	17,3	14,7	12,0	9,7
Монгун-Тайгинский кожуун	15,8	21,4	19,4	18,0	15,1
Овюрский кожуун	10,4	18,4	19,2	17,1	7,4
Пий-Хемский кожуун	2,7	6,8	5,3	9,8	2,9
Сут-Хольский кожуун	17,4	19,8	15,3	12,9	4,1
Тандинский кожуун	9,4	13,2	15,1	10,8	5,0
Тере-Хольский кожуун	13,8	12,8	13,6	21,0	9,6
Тес-Хемский кожуун	11,3	18,3	16,6	15,2	10,0
Тоджинский кожуун	17,7	12,1	16,7	9,8	9,6
Улуг-Хемский кожуун	12,7	13,8	13,8	13,0	7,9
Чаа-Хольский кожуун	8,4	15,7	13,4	15,3	9,9
Чеди-Хольский кожуун	10,3	15,1	14,5	12,2	7,9
Эрзинский кожуун	9,3	10,8	10,9	11,2	7,3

Динамика младенческой смертности в республике в течение последних пяти лет характеризовалась снижением ее уровня в 2,2 раза, с 14,5 на 1000 родившихся живыми в 2015 году до 6,6, что выше уровня Сибирского федерального округа на 11,9 процента и Российской Федерации на 34,7 процента (СФО 2019 г. – 5,9; РФ 2019 г. – 4,9).

Таблица 10

Младенческая смертность

	число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9
Сибирский федеральный округ	6,9	6,6	6,4	6,1	5,9
Республика Тыва	14,5	11,2	8,6	9,4	6,6

В 2019 году в республике зарегистрирован 1 случай материнской смертности, показатель составил 16,6 на 100 тыс. родившихся живыми.

Таблица 11

Материнская смертность

	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Российская Федерация	10,1	10,0	8,8	9,1	
Сибирский федеральный округ	15,5	11,6	9,3	12,2	
Республика Тыва	-	-	14,3	30,6	16,6

Важнейшей характеристикой здоровья населения является ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

По предварительным данным за 2019 год, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в республике составила 67,57 лет. С 2015 года продолжительность жизни при рождении увеличилась на 4,5 года (СФО 2019 г. – 71,12; РФ 2019 г. – 73,34).

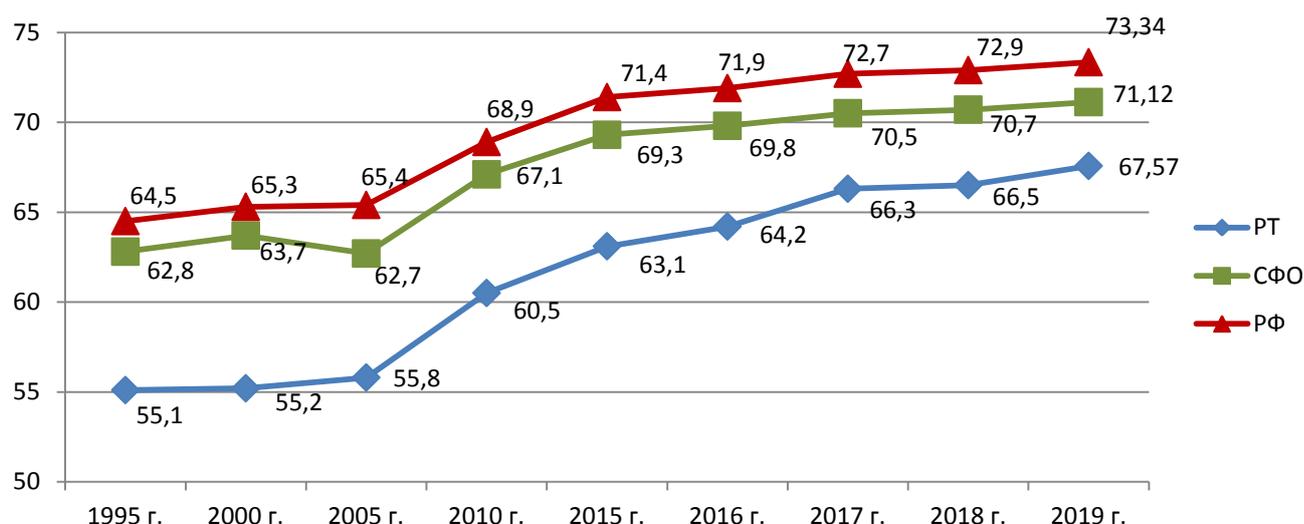


Рис. 4. Ожидаемая продолжительность жизни в РТ, СФО, РФ (лет)

Процессами, которые оказывают влияние на естественное движение населения, являются браки и разводы.

Показатель брачности составил 6,5 на 1000 населения против 5,6 в 2015 году, их абсолютное число в республике увеличилось на 381 или на 21,7 процента.

Показатель разводимости составил 1,9 на 1000 населения против 1,7 в 2015 году, их абсолютное число увеличилось на 72 или на 13,4 процента (СФО 2019 г.: браков – 6,4, разводов – 3,8; РФ 2019 г.: браков – 6,3, разводов – 3,6).

Таблица 12

Браки и разводы

Годы	Число		Число разводов на 1000 браков	На 1000 населения	
	браков	разводов		браков	разводов
Все население					
2015 г.	1754	536	306	5,6	1,7
2016 г.	1756	509	290	5,5	1,6
2017 г.	2239	561	251	7,0	1,8
2018 г.	1747	608	348	5,4	1,9
2019 г.*	2135	608	285	6,5	1,9

В Республике Тыва сохраняется отрицательное сальдо внешней миграции, то есть выезжает из республики больше, чем въезжает. За последние пять лет коэффициент миграции снизился в 6,5 раза.

Таблица 13

Миграция населения

Годы	Всего, человек			На 10 000 человек населения		
	прибыло	выбыло	миграционный прирост (-)	прибыло	выбыло	миграционный прирост (-)
2015 г.	10485	12865	-2380	334,2	410,0	-75,8
2016 г.	11860	13203	-1343	373,9	416,3	-42,4
2017 г.	12268	13323	-1055	383,2	416,2	-33,0
2018 г.	12496	13476	-980	385,2	415,4	-30,2
2019 г.*	11237	11620	-383	343,2	354,9	-11,7

* Данные Росстата, Красноярскстата за 2019 год предварительные

Раздел II. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет уменьшился на 5 процентов и составил 1165,6 на 1000 населения и остается меньше среднероссийского показателя на 28,7 процента (РФ 2018 г. – 1634,3 на 1000 нас.) и среднефедеративного на 35 процентов (СФО 2018 г. – 1793,7), что связано с низкой обеспеченностью врачебными кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

Показатели заболеваемости превышают среднереспубликанский показатель в Бай-Тайгинском (1630,9), Монгун-Тайгинском (1257,3), Пий-Хемском (1577,6), Тес-Хемском (1341,6) кожуунах и г. Кызыле (1342,1).

Таблица 14

Распространенность заболеваний в Республике Тыва в динамике за 2015-2019 гг.

(на 1000 населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	1602,1	1616,3	1617,8	1634,3	
Сибирский федеральный округ	1745,4	1751,9	1761,4	1793,7	
Республика Тыва	1227,2	1130,9	1157,5	1155,6	1165,6
г. Кызыл	1504,2	1253,7	1361,3	1361,2	1342,1
Бай-Тайгинский кожуун	1554,3	1603,6	1683,2	1809,3	1630,9
Барун-Хемчикский кожуун	907,1	957,5	966,3	960,2	979,6
Дзун-Хемчикский кожуун	962,3	937,8	1042,8	994,3	1095,6
Каа-Хемский кожуун	828,9	983,3	914,3	808,5	832,0
Кызылский кожуун	1045,9	1043,3	1060,9	1072,6	1174,7
Монгун-Тайгинский кожуун	1390,8	1224,1	1109,8	1167,7	1257,3
Овюрский кожуун	1044,8	990,5	948,9	1053,3	1048,2
Пий-Хемский кожуун	1303,5	1283,2	1350,2	1474,6	1577,6
Сут-Хольский кожуун	941,1	954,8	928,8	869,5	776,5
Тандинский кожуун	786,7	748,0	633,2	597,4	646,7
Тере-Хольский кожуун	1086,9	1174,6	880,4	894,8	891,3
Тес-Хемский кожуун	1341,4	1387,9	1408,7	1309,1	1341,6
Тоджинский кожуун	1094,8	805,2	955,9	912,3	972,2
Улуг-Хемский кожуун	1082,5	1118,6	950,8	946,7	929,1
Чаа-Хольский кожуун	1179,9	1270,6	985,5	1017,4	1044,1
Чеди-Хольский кожуун	1131,3	1216,7	1083,5	1093,8	1026,1
Эрзинский кожуун	1261,7	849,4	951,9	957,1	934,1

В динамике к 2015 году наблюдается увеличение показателя заболеваемости населения в Бай-Тайгинском (на 4,9 процента), Барун-Хемчикском (на 7,9 процента), Дзун-Хемчикском (на 13,9 процента), Кызылском (на 12,3 процента), Пий-Хемском (на 21,0 процента) кожуунах. Рост заболеваемости населения (как общей,

так и по отдельным классам болезней) не должен однозначно рассматриваться как отрицательное явление, так как с одной стороны отражает распространенность патологии в популяции, а с другой – доступность медицинской помощи.

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (26,2 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (9,8 процента), на третьем месте – болезни мочеполовой системы (7,8 процента), на четвертом месте – болезни системы пищеварения (6,4 процента), на пятом месте – травмы и отравления (6,2 процента).

Таблица 15

Структура общей заболеваемости по нозологии
в Республике Тыва в динамике за 2015-2019 гг.

(на 1000 населения)

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	Всего заболеваний (на 1000 населения)				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	1227,2	1130,9	1157,5	1155,6	1165,6
Инфекционные болезни	60,3	66,4	62,5	62,5	66,7
Новообразования	13,7	15,3	18,7	18,9	20,6
Болезни крови и кроветворных органов	17,2	17,7	17,7	16,7	18,5
Болезни эндокринной системы	64,7	59,9	63,4	64,3	68,5
Психические расстройства	41,3	39,5	39,1	38,4	34,7
Болезни нервной системы	34,8	33,2	33,6	32,9	33,4
Болезни глаза	60,1	54,8	51,4	53,7	56,1
Болезни уха	31,4	30,4	34,7	30,4	31,2
Болезни системы кровообращения	103,6	100,1	92,9	103,0	114,0
Болезни органов дыхания	330,7	295,5	300,3	298,6	305,3
Болезни органов пищеварения	72,9	66,8	67,8	68,6	74,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	66,9	56,7	64,0	61,6	57,6
Болезни костно-мышечной системы	60,5	60,6	59,7	62,7	64,6
Болезни мочеполовой системы	99,8	83,4	89,2	81,2	88,1
Беременность, роды и послеродовый период*	166,5	153,6	172,2	194,8	163,8
Врожденные аномалии	9,3	8,2	8,6	8,3	8,2
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	-	-	-	-	-
Травмы и отравления	97,7	86,6	95,9	91,0	73,2

* - Показатель исчислен на женщин фертильного возраста

Заболеваемость туберкулезом

С впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза с учетом данных Управления Федеральной службы исполнения наказаний (УФСИН) на учет взято 387 больных, их них 39 в учреждениях УФСИН (2018 г. – 447 больных, из них 45 в учреждениях УФСИН). В том числе в течение 2019 г. туберкулез выявлен посмертно при проведении судебно-медицинской экспертизы у 13 больных (2018 г. – 11сл.).

Территориальный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 119,3 (2018 г. – 138,9). В сравнении с 2018 г. отмечается снижение показателя заболеваемости на 14,1 процента.

За последние 14 лет (2005-2019 гг.) показатель заболеваемости снизился на 44,0 процента при ежегодном среднем темпе снижения 3,2 процента. По Российской Федерации данный показатель снизился на 46,6 процента при ежегодном среднем темпе снижения 3,6 процента. Несмотря на практически одинаковый темп снижения по республике и Российской Федерации за прошедшие годы из-за первоначально большого разрыва показателей республика не может снизить показатель заболеваемости до уровня Российской Федерации.

Из числа постоянных жителей с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза взяты на диспансерный учет 348 больных туберкулезом, что на 54 случая меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2018 г. – 402 больных). Заболеваемость среди постоянного населения составила 107,3 на 100 тыс. населения, и в сравнении с 2018 годом снизилась на 14,2 процента (2018 г. – 125,0; 2017 г. – 151,3; 2016 г. – 164,4). Показатель заболеваемости в республике в 2,4 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 44,4) и в 1,3 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 80,2).

Среди детей 0-14 лет туберкулезом заболело 40 детей, что на 5 случаев больше, чем за аналогичный период прошлого года (2018 г. – 35 детей). Показатель детской заболеваемости на 100 тыс. детского населения составил 37,6 и по сравнению с 2018 г. увеличился на 13,9 процента (2018 г. – 33,0; 2017 г. – 36,2; 2016 г. – 35,0).

С впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза взяты на диспансерный учет 28 подростков (2016 г. – 15; 2017 г. – 30, 2018 г. – 25). Показатель подростковой заболеваемости составил 188,8 на 100 тыс. подросткового населения и в сравнении с 2018 года отмечен рост на 4,1 процента (2016 г. – 112,1; 2017 г. – 228,8; 2018 г. – 181,4).

Рост заболеваемости отмечен в Пий-Хемском (на 68,7 процента), Овюрском (на 21,3 процента), Чаа-Хольском (на 11,4 процента) кожуунах. В 4 муниципальных образованиях, в которых отмечается рост заболеваемости по сравнению с 2018 годом, зафиксировано снижение охвата флюорографическим обследованием населения старше 15 лет:

- Барун-Хемчикский кожуун (село) снижение на 17,9 процента (с 95,2 до 77,3 процента);

- г. Ак-Довурак – на 8,2 процента (с 84,9 до 76,7 процента);

- Овюрский кожуун – на 7,6 процента (с 93,8 до 86,2 процента);

- Пий-Хемский кожуун – на 3,4 процента (с 86,5 до 83,1 процента).

Наиболее высокие показатели, превышающие среднереспубликанский показатель заболеваемости, отмечены в Тере-Хольском (304,7 на 100 тыс. населения), Пий-Хемском (238,7), Барун-Хемчикском (177,9), Тоджинском (151,2), Чаа-Хольском (146,4), Сут-Хольском (111,4) кожуунах и г. Ак-Довураке (110,1).

Таблица 16

Заболеваемость туберкулезом в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	49,3	53,3	48,3	44,4	
Сибирский федеральный округ	97,6	91,4	83,4	80,2	
Республика Тыва	147,9	164,4	151,3	125,0	107,3
г. Кызыл	128,7	159,7	137,0	123,2	110,3
г. Ак-Довурак	167,9	219,6	169,4	103,1	110,1
Бай-Тайгинский кожуун	123,4	181,8	132,1	104,4	66,3
Барун-Хемчикский кожуун (село)	215,0	137,0	155,3	145,2	177,9
Дзун-Хемчикский кожуун	148,5	216,2	145,8	149,4	83,9
Каа-Хемский кожуун	174,3	108,8	193,2	134,0	75,6
Кызылский кожуун	188,1	199,1	186,7	131,3	107,2
Монгун-Тайгинский кожуун	155,4	51,5	100,4	99,8	49,4
Овюрский кожуун	58,8	58,6	14,5	57,9	71,3
Пий-Хемский кожуун	141,5	110,8	150,3	110,1	238,7
Сут-Хольский кожуун	138,4	138,8	161,0	124,2	111,4
Тандинский кожуун	138,8	132,6	170,0	94,6	72,9
Тере-Хольский кожуун	324,0	53,2	158,7	364,5	304,7
Тес-Хемский кожуун	131,6	121,0	143,8	94,9	58,7
Тоджинский кожуун	154,7	202,2	123,2	213,9	151,2
Улуг-Хемский кожуун	163,9	184,8	220,0	119,7	103,3
Чаа-Хольский кожуун	131,4	280,6	326,4	163,0	146,4
Чеди-Хольский кожуун	197,9	142,6	76,7	101,6	50,9
Эрзинский кожуун	84,8	120,8	60,2	131,7	83,9

Среди всех впервые выявленных больных показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания составил 95,9 на 100 тыс. населения (311 чел.) и в сравнении с 2018 годом отмечено снижение показателя на 16,2 процента (2018 г. – 114,4 (368 чел), 2017 г. – 140,9 (449 чел)).

С внелегочными формами туберкулеза взято на учет 24 больных, и показатель заболеваемости внелегочным туберкулезом составил 7,4 на 100 тыс. населения, что выше прошлогоднего показателя на 2,8 процента (2018 г. – 7,2; 2017 г. – 8,8).

Преобладающей формой среди впервые выявленных больных с туберкулезом внелегочной локализации из года в год является туберкулез костей и суставов, что подтверждает напряженную эпидемиологическую обстановку по туберкулезу в республике.

Из общего числа всех впервые выявленных больных выявлены активно при профилактических осмотрах 66,2 процента или 222 больных (2018 г. – 67,5 процен-

та, 264 чел.). Из 222 больных выявленных всеми методами профилактических осмотров, выявлены флюорографическим методом 197 больных, что составило 88,7 процента от общего числа всех выявленных профосмотрами (2018 г. – 92,0 процента, 2017 г. – 64,1 процента, 2016 г. – 59,2 процента). Выявлено больных из 4 группы (контактов) 9 человек, в том числе 3 взрослых, 1 подросток и 5 детей.

При анализе структуры заболеваемости преобладающей формой туберкулеза органов дыхания остается инфильтративный туберкулез легких, удельный вес которого в последние годы имеет тенденцию к снижению, и составил 50,2 процента (2018 г. – 62,5 процента, 2017 г. – 67,7 процента). На втором месте также остается очаговый туберкулез в среднем 14,0 процента. По сравнению с прошлым годом отмечается увеличение доли первичного туберкулезного комплекса среди детей почти в 2 раза, что обусловлено увеличением количества заболевших детей и подростков. Также отмечается тенденция увеличения доли диссеминированной и милиарной форм туберкулеза органов дыхания. Положительным моментом является значительное снижение за последние 3 года доли фиброзно-кавернозного туберкулеза с 3,8 процента до 0,9 процента (с 17 случаев в 2017 г. до 3 случаев за 2019 г.) среди впервые выявленных больных туберкулезом.

За последний год удельный вес бациллярных больных увеличился на 7,0 процентов и составил 50,5 процента, а удельный вес впервые выявленных больных с деструкцией остается на уровне 38,0 процента и также остается ниже доли бациллярных больных. Это наблюдается на фоне улучшения клинической структуры впервые выявленных больных.

При анализе возрастно-полового состава в среднем за последние три года 53,1 процента больных составляют мужчины. Тревожит факт почти одинакового соотношения удельного веса заболевших женщин к мужчинам, который по итогам 2019 года составил 1:1,1. Относительное равенство количества заболевших мужчин и женщин свидетельствует о неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулезу в республике. Причем ежегодно заболевают в основном люди молодого трудоспособного возраста от 18 до 54 лет: 2017 г. – 72,9 процента, 2018 г. – 72,1 процента, 2019 г. – 66,9 процента. Среди детей и подростков преобладает заболеваемость среди девочек, а в последующих возрастных группах начинают преобладать мужчины.

При анализе социального состава впервые заболевших туберкулезом, как и в предыдущие годы, основная доля среди заболевших туберкулезом приходится на неработающее население, и в среднем их удельный вес за три года составил 43,5 процента (2017 г. – 44,6 процента, 2018 г. – 41,8 процента, 2019 г. – 44,2 процента). В сравнении с предыдущим годом зафиксировано увеличение удельного веса учащихся школ на 2,4 процента (2016 г. – 10,2 процента, 2017 г. – 15,8 процента, 2018 г. – 11,3 процента, 2019 г. – 13,7 процента).

Среди впервые выявленных больных с бациллярными формами туберкулеза выявлено 57 больных с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулезным препаратам, что составляет 36,3 процента от числа бациллярных больных туберкулезом органов дыхания (2018 г. – 34,4 процента (55 чел.); 2017 г. – 44,1 процента (86 чел.); 2016 г. – 28,9 процента (70 чел.)). По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение на 2,2 процента. Данный показатель выше среднестати-

стического показателя по Сибирскому федеральному округу на 1,7 процента (СФО 2018 г. – 34,6 процента), а по Российской Федерации на 7,0 процентов (РФ 2018 г. – 29,3 процента). Высокий удельный вес больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью вызывают затруднения в эффективности лечения и возрастает риск инфицирования окружающих людей устойчивыми формами микобактерии туберкулеза. Кроме того, удлиняются сроки лечения до 2 лет и растет потребность в дорогостоящих противотуберкулезных препаратах второго ряда, что требует дополнительных финансовых затрат на лечение данных больных.

Удельный вес больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью в республике всегда был намного выше среднестатистических показателей Сибирского федерального округа и Российской Федерации, однако за 2019 год разрыв сократился в связи с увеличением доли больных в Сибирском федеральном округе и Российской Федерации.

Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем

Сифилис. Зарегистрировано 82 случая заболевания сифилисом, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 25,3, по сравнению с 2015 года отмечается снижение заболеваемости в 4,2 раза (2015 г. – 104,5). Показатель заболеваемости в республике на 51,5 процента выше показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 16,7) и на 25,9 процента выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2017 г. – 20,1).

Таблица 17

Заболеваемость сифилисом в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	23,5	21,3	19,5	16,7	
Сибирский федеральный округ	36,0	30,4	26,8	20,1	
Республика Тыва	105,3	82,3	63,7	43,5	25,3
г. Кызыл	77,6	56,1	39,6	29,9	16,9
г. Ак-Довурак	125,5	80,5	73,6	22,1	36,7
Бай-Тайгинский кожуун	123,6	95,7	113,3	28,5	28,4
Барун-Хемчикский кожуун (село)	34,3	88,6	56,4	80,7	32,3
Дзун-Хемчикский кожуун	174,3	153,6	120,6	89,7	54,3
Каа-Хемский кожуун	98,5	83,7	58,8	41,9	
Кызылский кожуун	52,0	73,0	45,1	40,6	21,4
Монгун-Тайгинский кожуун	210,4	51,5	33,5	33,3	32,9
Овюрский кожуун	102,7	161,3	58,1	43,1	42,8
Пий-Хемский кожуун	130,5	181,2	90,2	90,1	39,8
Сут-Хольский кожуун	152,5	88,3	61,9	74,5	24,7
Тандинский кожуун	162,5	88,4	42,4	40,5	26,5
Тере-Хольский кожуун	107,6	53,2	211,6	104,1	50,8
Тес-Хемский кожуун	293,0	205,6	107,9	23,7	23,4

Годжинский кожуун	163,9	186,7	261,8	45,8	121,5
Улуг-Хемский кожуун	52,7	73,9	31,4	31,2	15,5
Чаа-Хольский кожуун	50,6	66,0	146,9	32,6	16,2
Чеди-Хольский кожуун	118,7	90,7	89,5	63,5	
Эрзинский кожуун	193,7	72,4	60,2	83,8	24,0

Показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составил 33,3 на 100 тыс. сельского населения (50 случаев) и городского населения – 18,2 на 100 тыс. (32 случая). Показатель заболеваемости сифилисом среди сельского населения выше, чем городского на 83 процента. В 2015 году показатель заболеваемости сифилисом сельского населения составлял 120,8 на 100 тыс. сельского населения и 77,2 на 100 тыс. городского населения. Таким образом, заболеваемость сифилисом городского населения за 5 лет снизилась в 4,2 раза, сельского населения в 3,6 раза. То есть темпы снижения заболеваемости сифилисом среди городского населения выше.

За последние 5 лет заболеваемость сифилисом снизилась во всех кожуунах. Наиболее выраженное снижение заболеваемости сифилисом произошло на территории Бай-Тайгинского (в 4,3 раза), Монгун-Тайгинского (в 6,4 раз), Тандинского (в 6,1 раз), Эрзинского (в 8 раз) кожуунов. На территории Каа-Хемского и Чеди-Хольского кожуунов случаев сифилиса в 2019 году не зарегистрировано.

В 2015 г. в структуре заболеваемости сифилисом больные первичным сифилисом составляли 6,4 процента, вторичным – 46,8, ранним скрытым 43,4, прочие формы – 3,5, было зарегистрировано три случая раннего врожденного сифилиса (0,9 процента). Основная возрастная группа заболевших сифилисом 18-29 лет – 67 процентов, на втором и третьем местах – 15-17 – 11,6 процента и 30-39 лет – 10,4 процента. Распределение больных по полу: соотношение мужчин и женщин – 1:1,45.

В 2019 году распределение заболевших по нозологическим единицам: случаев врожденного сифилиса нет, первичный сифилис – 6,1 процента, вторичный сифилис – 16,9, ранний скрытый – 76,8, другие и неуточненные формы сифилиса – 1,2 процента. Соотношение больных сифилисом мужчин и женщин – 1,1:1. Возрастной состав заболевших: от 0-1 – 0 процентов, 2-14 лет – 1,2, 15-17 лет – 4,9, 18-29 лет – 57,3, 30-39 лет – 24,4, 40 лет и старше – 12,2 процента. За 5 лет отмечается снижение удельного веса заболевших сифилисом в возрасте 15-17 и 18-29 лет; отмечается уменьшение числа заболевших сифилисом среди женщин с соотношения мужчин и женщин – 1:1,45 в 2015 году до 1,1:1 в 2019 году.

Основной контингент больных сифилисом – это неработающее население, удельный вес которого среди заболевших сифилисом вырос с 46,8 процента в 2015 году до 63,4 процента. Удельный вес учащейся молодежи снизился с 33 процента до 15,8 процента.

Одной из причин снижения заболеваемости сифилисом в республике явилось увеличение активного выявления сифилиса с 70,2 процента до 81,7 процента. Выявление сифилиса при всех видах медицинских осмотров (декретированные группы, при обследовании доноров, при поступлении на работу и прочих медицинских осмотрах) составило от 31,0 до 31,7 процента. Если в 2015 году зарегистрировано 26 беременных больных сифилисом, то в 2019 году зарегистрировано 11 случаев заболевания сифилисом среди беременных, снижение в 2,4 раза. Было зарегистрировано

3 случая раннего врожденного сифилиса (далее – РВС), в 2016 году один случай РВС, то в период 2017-2019 гг. случаев РВС не было зарегистрировано. Снижение заболеваемости сифилисом среди беременных и снижение заболеваемости врожденным сифилисом связано с принятием и строгим исполнением приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва от 23 декабря 2015 г. № 1566 по улучшению эпидемической ситуации с заболеваемостью сифилисом среди беременных Республики Тыва.

С целью раннего выявления сифилиса ежегодно проводится целевое выборочное обследование на сифилис населения республики. В 2015 году из 46408 обследованных при целевом скрининге на сифилис лиц болезнь выявлена у 41 человека (12,5 процента от всех случаев сифилиса). В 2019 году обследовано 35494 человек и сифилис выявлен у 3 человек (3,6 процента от всех случаев сифилиса).

Ситуация по заболеваемости сифилисом среди детей имеет положительную динамику. Если за 2015 год зарегистрировано 39 случаев заражения сифилисом детей от 0 до 17 лет, показатель 36,2 на 100 тыс. детского населения в возрасте от 0-17 лет, то за 2019 год зарегистрированы 4 случая сифилиса среди детей от 15 до 17 лет, с половым путем передачи и 1 случай в возрасте от 2 до 14 лет с бытовым путем заражения. Показатель заболеваемости сифилисом на 100 тыс. детского населения в возрасте от 0 до 17 лет составил 4,1. Отмечается снижение заболеваемости среди детей в 7,8 раз до показателя 4,1 на 100 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет. Тем не менее показатель заболеваемости сифилисом среди детей от 0 до 17 лет (4,1) выше аналогичного показателя по Российской Федерации (0,82).

Гонококковая инфекция. Зарегистрировано 238 случаев заболевания гонококковой инфекцией (гонореей), показатель составил 73,3 на 100 тыс. населения, и снизился по отношению к 2015 году на 8,9 процента. Показатель заболеваемости в республике в 8,4 раза выше показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 8,7) и в 5,5 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 13,3).

За 5-летний период снижение заболеваемости гонореей на территории всех кожуунов незначительное. Рост заболеваемости гонореей отмечается на территориях кожуунов: Тоджинский (в 2,8 раза, до показателя 91,1 на 100 тыс. населения), Овюрский (в 3,8 раза, до 57 на 100 тыс. населения), Бай-Тайгинский (в 5 раз, до 47,3 на 100 тыс. населения).

Таблица 18

Заболеваемость гонореей в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	18,5	14,4	11,1	8,7	
Сибирский федеральный округ	30,3	24,3	19,6	13,3	
Республика Тыва	80,5	74,7	60,6	57,8	73,3
г. Кызыл	108,5	91,5	82,7	73,5	94,1
г. Ак-Довурак	103,3	51,2	36,8	81,0	66,0
Бай-Тайгинский кожуун	9,5	57,4	47,2	47,5	47,3
Барун-Хемчикский кожуун (село)	19,1	32,2	64,5	24,2	56,6
Дзун-Хемчикский кожуун	76,9	97,3	80,4	54,8	64,2
Каа-Хемский кожуун	90,3	100,4	50,4	50,2	75,5

Кызылский кожуун	59,5	56,4	45,1	50,0	82,7
Монгун-Тайгинский кожуун	35,1	103,0	33,5	49,9	49,4
Овюрский кожуун	14,7	88,0	14,5	28,7	57,0
Пий-Хемский кожуун	50,2	30,2	20,0	20,0	9,9
Сут-Хольский кожуун	63,5	88,3	61,9	12,4	49,5
Тандинский кожуун	46,4	36,8	21,2	27,0	26,5
Тере-Хольский кожуун	-	53,2	-	-	
Тес-Хемский кожуун	61,0	36,3	35,9	35,6	46,9
Тоджинский кожуун	16,4	31,1	77,0	61,1	91,1
Улуг-Хемский кожуун	47,5	10,5	20,9	26,0	46,5
Чаа-Хольский кожуун	84,3	49,5	32,6	32,6	32,5
Чеди-Хольский кожуун	52,8	38,9	38,4	25,4	50,3
Эрзинский кожуун	24,2	12,1	36,1	59,9	24,0

Заболеваемость наркологическими расстройствами

Под диспансерным наблюдением находится 4071 лицо с наркологическими расстройствами или 1254,8 больных на 100 тыс. населения. По сравнению с уровнем 2015 года общая заболеваемость наркологическими расстройствами снизилась на 31,6 процента. По сравнению с 2018 годом, когда наркологическими учреждениями республики было зарегистрировано общее число пациентов с наркологическими расстройствами 1465,1 на 100 тыс. населения, данный показатель снизился на 5,8 процента. Таким образом, снижение заболеваемости за последние пять лет составило 31,6 процента, что происходит на фоне улучшения организации лечебных и профилактических работ.

Таблица 19

Болезненность наркологическими расстройствами в Республике Тыва

Категория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	1250,6	1185,9	1143,3	1056,2	948,5	937,05	987,7
- алкогольный психоз	2,8	8,2	5,7	12,7	4,3	32,1	41,1
- алкогольная зависимость	1256,9	1177,6	1137,7	1043,4	944,1	905,0	
Наркотическая зависимость	193,1	173,3	142,8	134,9	129,5	170,64	253,6
Токсикомания	2,2	2,2	2,2	0,6	0,3	5,3	5,9
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	110,9	49,7	53,7	55,3	59,5	148,47	188,4
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	272,2	120,7	116,2	104,4	114,0	117,62	159,4
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	5,7	5,7	6,0	5,6	3,1	8,6	9,3
Итого	1834,7	1537,5	1464,1	1357,1	1254,8	1385,47	1604,3

С 2016 года вступил в действие Порядок диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля, утвержденный Приказом Минздрава Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ». В соответствии с вышеуказанным приказом диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия пациента в письменной форме. Диспансерному наблюдению подлежат все категории пациентов, независимо от диагноза.

Количество пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «Наркологическое расстройство» составило 414 человек или 127,6 в расчете на 100 тыс. населения. Показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами по сравнению с 2015 годом увеличился на 13,8 процента.

Как и в предыдущие годы, большинство впервые зарегистрированных – это лица больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями (69,3 процента от общего числа зарегистрированных пациентов). На пациентов с наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 30,4 процента, токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотические психоактивные вещества – 0,2 процента.

Таблица 20

Заболеваемость наркологическими расстройствами в Республике Тыва

Категория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ	СФО
Алкогольная зависимость, включая алкогольные психозы:	25,5	57,9	65,9	88,9	71,2	52,78	58,7
- алкогольный психоз	2,5	7,9	5,0	11,8	4,3	12,6	14,6
- алкогольная зависимость	22,9	50,1	60,6	77,1	66,9	40,18	
Наркотическая зависимость	2,9	8,2	12,2	12,7	9,9	10,19	14,7
Токсикомания	0	0	0	0	0		
Пагубное употребление алкоголя с вредными последствиями	30,3	20,9	13,2	14,3	17,3	31,5	37,5
Пагубное употребление наркотических средств с вредными последствиями	9,9	12,0	23,5	32,0	29,0	22,85	26,6
Пагубное употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	1,6	1,9	1,6	3,1	0,3	1,9	2,1
Итого	70,1	101,1	116,2	151,1	127,6	119,14	139,5

Число пациентов с алкоголизмом и алкогольными психозами, зарегистрированных наркологической службой составило 3077 человек или 948,5 на 100 тыс. населения, что составляет почти 0,95 процентов общей численности населения, и на-

ходится ниже показателя 2015 года на 24,2 процента (1250,6), и ниже показателя 2018 года на 10,2 процента (1056,2).

Впервые обратился за наркологической помощью 231 больной с диагнозом алкоголизм, включая алкогольные психозы. По сравнению с 2015 годом показатель возрос на 179,2 процента, с 25,5 до 71,2 на 100 тыс. населения (РФ – 52,78, СФО – 58,7).

За последние 5 лет в республике отмечалась выраженная тенденция к увеличению показателя первичной заболеваемости с алкогольными психозами на 72 процента, с 2,5 больных на 100 тыс. населения в 2015 году до 4,3 на 100 тыс. населения в 2019 году. При этом число пациентов с алкогольными психозами с впервые в жизни установленным диагнозом увеличилось с 8 до 14 человек или на 6 человек. Но в сравнении с 2018 годом произошло снижение этого показателя в 2,7 раза или с 11,8 до 4,3 больных на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости алкоголизмом составил 66,9 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2015 годом увеличение в 2,9 раза (2015 г. – 22,9). Показатель заболеваемости в республике в 1,7 раз выше показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 39,2) и в 1,5 раза выше показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 43,2).

Высокие показатели заболеваемости алкогольной зависимостью зарегистрированы в Тандинском (92,8 на 100 тыс. населения), Тоджинском (91,2), Улуг-Хемском (123,9) кожуунах и г. Кызыле (93,3).

Таблица 21

Заболеваемость алкогольной
зависимостью в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	50,3	47,4	40,3	39,2	
Сибирский федеральный округ	53,0	51,7	43,8	43,2	
Республика Тыва	22,9	50,1	60,6	77,1	66,9
г. Кызыл	20,1	55,2	77,6	105,1	93,3
г. Ак-Довурак	-	7,3	22,1	51,5	22,0
Бай-Тайгинский кожуун	28,4	-	-	37,9	28,4
Барун-Хемчикский кожуун (село)	-	56,4	16,1	32,2	8,1
Дзун-Хемчикский кожуун	10,2	15,4	10,1	34,8	29,6
Каа-Хемский кожуун	8,3	8,4	67,2	41,8	50,4
Кызылский кожуун	10,0	56,4	77,3	90,6	61,3
Монгун-Тайгинский кожуун	-	-	184,2	-	65,9
Овюрский кожуун	14,6	29,3	29,0	14,3	28,5
Пий-Хемский кожуун	60,6	130,9	70,1	70,1	49,7
Сут-Хольский кожуун	12,6	50,5	24,8	-	12,4
Тандинский кожуун	-	51,6	21,2	33,8	92,8
Тере-Хольский кожуун	-	159,7	-	-	50,8
Тес-Хемский кожуун	83,7	48,4	36,0	35,6	35,2
Тоджинский кожуун	-	31,1	30,8	106,9	91,2

Улуг-Хемский кожуун	10,6	68,6	146,6	140,5	123,9
Чаа-Хольский кожуун	16,4	99,0	81,6	81,5	16,3
Чеди-Хольский кожуун	129,9	51,9	-	76,2	75,5
Эрзинский кожуун	12,0	36,2	12,0	71,8	12,0

Зарегистрировано 420 больных с диагнозом «Наркомания» или 129,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2015 годом (193,1) этот показатель снизился на 32,3 процента. Также 370 человек были зарегистрированы с диагнозом «пагубное употребление наркотиков с вредными последствиями», и на 100 тыс. населения этот показатель составил 114,0. Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков (включая лиц, больных наркоманией, и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями) составило 790 человек или 243,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2015 годом данный показатель значительно снизился на 53 процента (1460 человек; 465,3 на 100 тыс. населения).

Среди пациентов, состоящих на учете с синдромом зависимости от наркотиков, как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили лица с каннабиноидной зависимостью (85 процентов), второе место заняла группа пациентов с полинаркоманией (11 процентов), больные с опиоидной зависимостью заняли третье место (4 процента).

Динамика количества пациентов по видам наркотиков имела однонаправленные тенденции: число больных опийной наркоманией снизилось на 61,4 процента (44 чел. в 2015 г. и 17 – в 2019 г.); каннабиноидной наркоманией на 22,7 процента (соответственно 462 и 357 человек); с полинаркоманией на 54 процента (с 100 до 46 человек). Таким образом, как и в предыдущие годы, наиболее часто за наркологической помощью обращаются больные каннабиноидной наркоманией, так как в нашей республике произрастает конопля.

Показатель первичной заболеваемости наркоманией за 5 лет возрос в 3,5 раза, с 2,8 в 2015 года до 9,9 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2018 года наблюдается снижение на 22 процента. Показатель заболеваемости в республике на 2 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 10,1) и на 31,7 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 14,5).

Таблица 22

Заболеваемость наркоманией в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	14,1	11,1	11,0	10,1	
Сибирский федеральный округ	19,1	15,4	15,1	14,5	
Республика Тыва	2,8	8,2	12,2	12,7	9,9
г. Кызыл	6,1	12,1	15,5	17,9	8,4
г. Ак-Довурак	-	7,3	-	7,3	7,3
Бай-Тайгинский кожуун	-	19,1	-	9,5	9,5
Барун-Хемчикский кожуун (село)	-	-	-	-	8,1
Дзун-Хемчикский кожуун	-	-	5,0	19,9	14,8

Каа-Хемский кожуун	-	-	25,2	-	
Кызылский кожуун	-	16,6	25,8	15,6	21,4
Монгун-Тайгинский кожуун	-	34,3	-	-	
Овюрский кожуун	-	-	-	-	
Пий-Хемский кожуун	10,1	-	20,0	-	9,9
Сут-Хольский кожуун	-	-	12,4	24,8	
Тандинский кожуун	-	14,7	7,1	13,5	19,9
Тере-Хольский кожуун	-	-	-	-	
Тес-Хемский кожуун	-	-	-	-	
Тоджинский кожуун	-	-	-	-	
Улуг-Хемский кожуун	-	5,3	20,9	15,6	25,8
Чаа-Хольский кожуун	16,4	-	-	-	
Чеди-Хольский кожуун	-	-	12,8	-	
Эрзинский кожуун	-	-	-	11,9	

С диагнозом «Токсикомания» наркологической службой зарегистрирован 1 человек. Показатель заболеваемости токсикоманией по сравнению с уровнем 2015 года снизился на 86,4 процента и составил 0,3 на 100 тыс. населения. Обратившихся впервые в жизни с диагнозом токсикомания в течение 5 лет не зарегистрировано.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Уровень заболеваемости населения республики онкологическими заболеваниями стабильно дает прирост. Ежегодно у более 750 человек выявляются онкологические заболевания (2015 г. – 602 чел., 2019 г. – 788 чел.). Прирост абсолютного числа заболевших злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) в сравнении составил 17,2 процента. Заболеваемость мужского населения увеличилась на 3,6 процента, женского населения – на 19,7 процента.

Показатель заболеваемости составил 245,1 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2015 годом увеличение на 17,2 процента (2015 г. – 209,1). Показатель заболеваемости в республике на 42,3 процента ниже показателя Российской Федерации (РФ 2018 г. – 425,4) и на 47,1 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 463,7).

Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Пий-Хемском (358,0 на 100 тыс. нас.), Тере-Хольском (253,9), Тес-Хемском (281,6) кожуунах и г. Кызыле (337,6).

Таблица 23

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	Всего заболеваний				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	402,9	408,6	420,8	425,4	
Сибирский федеральный округ	420,3	430,6	444,6	463,7	
Республика Тыва	209,1	228,4	241,4	244,0	245,1
г. Кызыл	251,2	262,4	262,9	388,9	337,6

г. Ак-Довурак	147,3	168,3	162,0	95,7	139,4
Бай-Тайгинский кожуун	132,9	162,7	254,9	133,0	142,0
Барун-Хемчикский кожуун (село)	185,5	249,9	225,8	145,2	177,9
Дзун-Хемчикский кожуун	229,5	179,3	179,3	184,4	202,5
Каа-Хемский кожуун	199,2	259,5	403,3	192,7	243,5
Кызылский кожуун	211,5	232,2	212,5	175,1	202,2
Монгун-Тайгинский кожуун	69,1	257,5	284,7	149,8	181,3
Овюрский кожуун	190,9	176,0	246,8	201,3	156,9
Пий-Хемский кожуун	192,1	312,1	290,6	230,4	358,0
Сут-Хольский кожуун	213,9	126,2	235,2	136,6	123,8
Тандинский кожуун	173,8	294,0	212,3	202,8	185,6
Тере-Хольский кожуун	160,0	53,2	211,6	312,5	253,9
Тес-Хемский кожуун	167,5	157,3	203,8	130,6	281,6
Тоджинский кожуун	108,3	280,0	231,1	152,8	197,5
Улуг-Хемский кожуун	148,1	179,5	199,0	145,7	139,4
Чаа-Хольский кожуун	279,2	148,5	277,5	130,4	162,7
Чеди-Хольский кожуун	142,9	168,6	204,7	101,7	176,3
Эрзинский кожуун	204,2	169,1	228,7	131,8	191,9

В динамике за последние пять лет доля лиц, заболевших в трудоспособном возрасте, увеличилась на 28,0 процентов. Показатель заболеваемости женщин трудоспособного возраста составил 202,4 на 100 тыс. женского населения трудоспособного возраста (2015 г. – 163,0). У мужчин – 146,6 на 100 тыс. мужского населения трудоспособного возраста (2015 г. – 111,8).

Изменений в структуре заболеваемости за пять лет не отмечается. Лидирующие позиции занимают рак легкого, рак желудка, рак молочной железы, рак шейки матки и рак кожи. Основной объем контингента больных формируется из пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы – 13,0 процентов, желудка – 12,8, шейки матки – 12,1, трахеи бронхи, легкого – 10,3, кожи – 8,9 процента. Первые места в структуре заболеваемости среди мужского населения республики распределены следующим образом: желудок – 23 процента; трахеи, бронхи, легкое – 19,2; печень – 7,8; кожа – 7,1, предстательная железа – 5,6 процента. Рак молочной железы (24,5 процента) является ведущей онкологической патологией у женского населения, далее следует шейка матки – 19,5; желудок – 7,9; кожа – 7,2; легкое – 5,6 процента. Таким образом, удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы.

Показатель 5-летней выживаемости улучшен на 5,6 процента за данный период за счет улучшения удельного веса специального лечения II клинической группы, с применением новых схем лечения, более широким использованием современных таргетных препаратов, также нового поколения. Основной контингент представлен формами злокачественных новообразований: рак молочной железы – 19,4 процента, шейки матки – 17,1, желудка – 4,9, яичников – 4,1, прямой кишки – 3,3 процента.

Доля больных со злокачественными новообразованиями, выявленными при проведении профилактических осмотров и своевременно при I-II стадии заболевания по сравнению с 2015 годом увеличилась на 9,1 процента. На этом фоне отмеча-

ется улучшение показателя запущенности с 33,0 процента до 25,1 процента, снижение на 7,9 процента.

Запущенность ЗНО составляет: поджелудочная железа – 65 процентов, желчный пузырь – 50, легкое – 45,5, желудок – 43,1, печень – 33,3, пищевод – 28,1; кости – 25; ободочная кишка – 20,5 процента. При анализе причин поздней диагностики выявлено: 17,5 процента больных поздно обратились за медицинской помощью; у 25,1 процента больных причиной запущенности явилось скрытое течение болезни; 11 процентов больных отказались от обследования и 53,7 процента обусловлены дефектами качества медицинской помощи (недостаточная техническая оснащенность ведущих республиканских больниц диагностическим оборудованием с высокой разрешающей способностью; несовершенство диспансерного наблюдения хронических больных).

Показатель смертности от злокачественных новообразований составил 108,9 на 100 тыс. населения, снижение составило 9,5 процента. Данный показатель ниже показателя Российской Федерации на 45,5 процента и показателя Сибирского федерального округа на 50,4 процента. В структуре смертности населения республики наибольший удельный вес составляют: рак легкого – 18,0 процентов, рак желудка – 15,1, рак печени – 10,6, рак поджелудочной железы – 7,1, рак шейки матки – 6,6 процента.

Высокие показатели смертности отмечены в Пий-Хемском (218,8 на 100 тыс. населения), Каа-Хемском (176,3), Тес-Хемском (164,3), Тере-Хольском (152,4), Тандинском (139,2), Овюрском (128,4), Дзун-Хемчикском (123,5) и Тоджинском (121,5) кожуунах.

Показатель одногодичной летальности имеет тенденцию к снижению на 5,5 процента за отчетные года, за счет улучшения показателя ранней диагностики визуальных форм рака, но остается высоким за счет внутренних локализаций – раке легкого, печени, поджелудочной железы, желудка.

Заболеваемость психическими расстройствами

Впервые взято на учет 365 человек, показатель заболеваемости психическими расстройствами составил 113,4 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2015 года отмечается снижение на 30,6 процента (2015 г. – 163,5) и ниже показателя по Российской Федерации в 2,6 раза (РФ 2018 г. – 298,9).

Таблица 24

Заболеваемость психическими расстройствами в Республике Тыва

(на 100 тысяч населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	300,9	296,6	290,7	298,9	
Республика Тыва	163,5	120,7	121,8	92,3	113,4
г. Кызыл	186,8	122,6	148,2	253,8	123,0
г. Ак-Довурак	132,6	131,3	81,0	81,0	95,7
Бай-Тайгинский кожуун	181,1	113,9	84,9	75,9	56,9

Барун-Хемчикский кожуун (село)	182,4	119,4	48,3	32,2	88,7
Дзун-Хемчикский кожуун	138,2	112,2	110,6	114,5	79,7
Каа-Хемский кожуун	164,5	132,8	184,8	33,5	335,1
Кызылский кожуун	161,7	134,3	122,3	90,6	134,4
Монгун-Тайгинский кожуун	69,8	120,8	117,2	116,4	99,8
Овюрский кожуун	117,3	102,8	87,1	129,4	100,6
Пий-Хемский кожуун	111,6	90,9	80,1	90,1	100,1
Суг-Хольский кожуун	226,9	150,9	86,6	12,4	99,3
Тандинский кожуун	131,0	90,7	127,3	81,1	81,1
Тере-Хольский кожуун	161,9	320,0	52,9	104,1	52,0
Тес-Хемский кожуун	181,5	83,7	71,9	83,0	83,0
Тоджинский кожуун	96,7	92,8	61,6	76,3	91,6
Улуг-Хемский кожуун	132,8	126,9	167,5	109,2	104,0
Чаа-Хольский кожуун	149,3	98,5	81,6	32,6	81,5
Чеди-Хольский кожуун	157,0	103,9	115,1	25,4	38,1
Эрзинский кожуун	181,0	144,1	60,1	131,7	83,8

Заболеваемость выше среднереспубликанского уровня отмечается в Каа-Хемском (335,1 на 100 тыс. населения), Кызылском (134,4) кожуунах, г. Кызыле (123,0). Увеличение заболеваемости обусловлено активными выездами врачей-психиатров в кожууны республики для оказания лечебно-методической помощи, проведение диспансеризаций и обследований в рамках военно-призывной комиссии.

В структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами – 234 человек (64,1 процента), больных с психозами и слабоумием – 60 человек или 16,4 процента и с умственной отсталостью – 71 человек или 19,4 процента.

Таблица 25

Структура впервые выявленной
заболеваемости психическими расстройствами

	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения
Всего	388	121,8	297	92,3	365	113,4
Психические расстройства непсихотического характера	299	93,8	218	67,7	234	72,7
Умственная отсталость	42	13,1	31	9,6	71	22,0
Психозы	47	14,7	48	14,9	60	18,6

В возрастной структуре наблюдается увеличение первичной заболеваемости среди подросткового населения 304,6 на 100 тыс.:

- подросткового населения – с 456,5 на 100 тыс. подросткового населения в 2017 году до 304,6, снижение на 33,2 процента;

- детского населения – с 161,2 на 100 тыс. детского населения до 148,8, снижение на 7,6 процента;

- взрослого населения – с 82,5 на 100 тыс. взрослого населения до 81,7, снижение на 0,9 процента.

Под диспансерным наблюдением состояли 4367 больных (1357,3 на 100 тыс. нас.) и 1974 человек получали консультативно-лечебную помощь (613,5 на 100 тыс. нас.). Общий показатель болезненности незначительно снизился на 11,9 процента, с 2202,7 в 2017 году до 1970,9 и остается ниже показателя по Российской Федерации в 2,0 раза (РФ 2018 г. – 2677,8).

Таблица 26

Возрастная структура впервые выявленной
заболеваемости психическими расстройствами

	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения	взяты на учет с впервые в жизни установленным диагнозом	показатель на 100 тыс. населения
Всего	388	121,8	297	92,3	365	113,4
Дети	162	161,2	112	105,5	158	148,8
Подростки	61	456,5	48	348,2	42	304,6
Взрослые	165	82,5	137	67,8	165	81,7

На территории 10 кожуунов отмечено увеличение распространенности заболеваемости психическими расстройствами (Бай-Тайгинский, Каа-Хемский, Монгун-Тайгинский, Овюрский, Пий-Хемский, Тере-Хольский, Тес-Хемский, Улуг-Хемский, Чаа-Хольский, Эрзинский). Наиболее высокие показатели отмечены в Эрзинском кожууне.

Раздел III. Временная нетрудоспособность и инвалидизация населения

Временная нетрудоспособность

Всего по заболеваниям зарегистрировано 323117 дней (2015 г. – 379235) и 22360 случая (2015 г. – 25589) временной нетрудоспособности.

Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих уменьшилось. Уменьшение за пять последних лет составило 25,3 процента (2015 г. – 29,2; 2019 г. – 21,8). Выше среднереспубликанского уровня показатель зарегистрирован в Тере-Хольском (36,2), в Сут-Хольском (27,9) и Чеди-Хольском (27,5) кожуунах. В г. Кызыле этот показатель выше среднереспубликанского на 25,5 процента. Показатель возрос в Тере-Хольском кожууне на 36,2 процента.

Таблица 27

Число случаев временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Тыва	29,2	26,2	28,2	25,9	21,8
г. Кызыл	44,5	37,2	37,4	34,1	25,5
Бай-Тайгинский кожуун	11,6	9,0	22,8	20,3	17,7
Барун-Хемчикский кожуун	19,4	20,1	21,0	11,2	12,5
Дзун-Хемчикский кожуун	33,7	22,9	25,1	26,7	20,7
Каа-Хемский кожуун	23,5	25,6	20,5	20,8	14,3
Кызылский кожуун	24,3	25,7	23,6	22,3	23,6
Монгун-Тайгинский кожуун	19,7	21,9	17,7	10,9	14,9
Овюрский кожуун	19,2	10,9	11,7	14,5	12,9
Пий-Хемский кожуун	22,3	14,6	21,7	22,0	23,4
Сут-Хольский кожуун	17,1	17,8	16,1	16,0	27,9
Тандинский кожуун	25,4	26,5	25,2	28,8	26,8
Тере-Хольский кожуун	6,9	24,4	31,9	23,3	36,2
Тес-Хемский кожуун	12,6	15,5	14,9	11,1	15,6
Тоджинский кожуун	10,9	33,8	31,1	27,7	15,2
Улуг-Хемский кожуун	33,8	27,5	23,4	28,6	14,2
Чаа-Хольский кожуун	23,2	22,6	21,7	15,8	18,6
Чеди-Хольский кожуун	19,1	22,5	26,0	30,9	27,5
Эрзинский кожуун	13,0	4,5	10,7	13,2	10,0

Показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих составил 314,8 и уменьшился по сравнению с 2015 годом на 27,3 процента (2015 г. – 433,4). Выше среднереспубликанского значения число дней нетрудоспособности на 100 работающих зарегистрировано в г. Кызыле (363,8), в Сут-Хольском (518,3), в Тере-Хольском (541,8) кожуунах. Спад показателя по сравнению с прошлым годом отмечен в Эрзинском кожууне.

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности по республике уменьшилась на 3,3 процента и составила 14,3 дней (2015 г. – 14,8). Максималь-

ная продолжительность одного случая нетрудоспособности по нозологическим формам зарегистрирована при инфекционных и паразитарных болезнях – 39,1, (2015 г. – 35,8), новообразованиях – 20,0, (2015 г. – 26,3), психических расстройствах и расстройствах поведения – 23,6 (2015 г. – 28,2), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 22,8 (2015 г. – 20,0).

Таблица 28

Число дней временной нетрудоспособности

(на 100 работающих)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Тыва	433,4	375,2	421,3	371,5	314,9
г. Кызыл	672,4	535,3	555,9	504,7	363,8
Бай-Тайгинский кожуун	162,2	138,6	347,4	282,2	299,1
Барун-Хемчикский кожуун	356,1	351,8	318,4	150,7	162,1
Дзун-Хемчикский кожуун	434,4	308,3	380,5	332,0	233,8
Каа-Хемский кожуун	372,6	409,8	407,5	299,7	204,6
Кызылский кожуун	375,7	377,1	336,9	313,1	327,1
Монгун-Тайгинский кожуун	248,1	252,6	215,2	140,6	464,2
Овюрский кожуун	210,9	124,8	168,3	198,2	152,6
Пий-Хемский кожуун	324,9	241,1	303,1	279,8	376,5
Суг-Хольский кожуун	273,9	237,8	308,5	242,8	518,3
Тандинский кожуун	330,8	332,2	404,2	343,4	424,3
Тере-Хольский кожуун	194,9	374,6	447,8	310,1	541,8
Тес-Хемский кожуун	165,3	197,5	201,5	159,1	215,4
Тоджинский кожуун	131,9	271,6	447,4	376,3	190,3
Улуг-Хемский кожуун	440,5	416,9	350,8	452,4	204,5
Чаа-Хольский кожуун	372,1	280,8	361,1	314,9	380,8
Чеди-Хольский кожуун	231,8	248,5	333,3	410,3	379,4
Эрзинский кожуун	160,4	79,7	167,5	157,3	134,3

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью в днях на первом месте зарегистрированы травмы и отравления – 71545 дней или 22,7 процента, на втором месте – болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 37639 или 11,9 процента. На третьем месте болезни органов дыхания 33070 дней или 10,5 процента.

В структуре временной нетрудоспособности в случаях на первом месте находятся болезни органов дыхания – 3 874 случая или 12,2 процента, на втором месте – травмы и отравления – 3038 случаев или 9,6 процента, на третьем месте – болезни системы кровообращения – 2413 случаев или 7,7 процента.

Инвалидность

По данным пенсионного фонда Республики Тыва численность инвалидов по Республике Тыва составляет 23067 чел. или 7,2 процента от всего количества населения республики. Из них количество инвалидов 1 группы 2804 чел. (12,2 процента),

второй группы 8646 чел. (37,5 процента), третьей группы 9064 (39,3 процента), дети-инвалиды 2553 (11,1 процента). Инвалидов участников Великой Отечественной войны, имеющих инвалидность 8 человек.

На фоне общего снижения количества освидетельствований отмечается и уменьшение количества признанных инвалидов, однако внутри данного показателя распределение по группам инвалидности, возрастным категориям имеет свои особенности. Первичная инвалидность первой группы за представленные годы имеет тенденцию к устойчивому росту, что заметно на фоне снижения общей инвалидности и инвалидности в других группах.

Таблица 29

Распределение граждан, первично признанных инвалидами, по группам инвалидности

(абсолютные числа, удельный вес)

Показатели	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс.	процент	абс.	процент	абс.	процент
Всего освидетельствовано	7875	100,0	6732	100,0	5688	100,0
Признано инвалидами	6584	83,6	5472	81,3	4260	74,6
первично	1672	25,4	1577	28,8	1467	34,6
I группа	799	12,1	708	12,9	692	16,2
первично	306	28,3	322	45,5	325	47,0
II группа	1870	28,4	1486	27,2	1170	27,5
первично	561	30,0	468	31,5	446	38,1
III группа	2123	32,3	1805	33,0	1505	35,3
первично	478	22,5	477	26,4	456	30,3
Дети-инвалиды	1792	27,2	1473	26,9	893	21,0
первично	327	18,3	310	21,1	240	27,0
Взрослое трудоспособное население	3322	56,2	2694	49,2	2263	53,4
первично	813	21,9	726	26,9	740	32,7
Старше трудоспособного населения	1470	22,2	1305	23,8	1104	26,0
первично	532	36,2	541	41,5	487	44,1

В 2019 году количество инвалидов первой группы 692 чел. (16,2 процента от всего количества инвалидов за этот год), из них первично установлено – 325 (47,0 процента), второй группы 1170 (27,5 процента), из них первично – 446 (38,1 процента), третьей группы – 1505 чел (35,3 процента), из них первично – 456 (30,0 процента). Доля первичных инвалидов первой группы за представленные годы растет и составляет около половины всех инвалидов I группы. Первичная инвалидность второй и третьей группы также растет за представленные годы.

Показатель первичной инвалидности взрослого населения в 2019 г. – 60,4 на 10 тыс. населения (2018 г. – 62,8; 2017 г. – 67,4; РФ 2018 г. – 54,8; СФО 2018 г. – 57,6).

Первичная инвалидность взрослого населения снижается. Число граждан, которые направляются из медицинских организаций для установления инвалидности уменьшается в связи с улучшением качества оказания лечебно-профилактической помощи, ростом укомплектованности районных больниц специалистами узкого профиля, доступностью основных видов обследования. В 2019 году отмечается снижение уровня первичной инвалидности на 3,2 процента по сравнению с 2018 годом (40 чел.), за предыдущий период снижение первичной инвалидности составляло 5,8 процента.

Уменьшение первичной инвалидности в некоторых нозологических единицах наиболее заметно, в том числе произошло снижение в нозологиях, которые занимают первые ранговые места. Первичная инвалидность при злокачественных новообразованиях снизилась на 7,3 процента (23 чел.), хотя за предыдущие годы отмечался устойчивый рост первичной инвалидности. В 2018 году злокачественные новообразования занимали первое ранговое место вместе с болезнями системы кровообращения. Первичная инвалидность при туберкулезе заметно снижается: в 2018 году уменьшилась на 30,4 процента, в 2019 году на 9,9 процента (14 чел.). Обращает на себя внимание, что уровень первичной инвалидности при туберкулезе остается значительно выше, чем в среднем по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу. Первичная инвалидность при туберкулезе выше данных Российской Федерации в 5,2 раза, Сибирского федерального округа в 4 раза, что не характерно для соседних с республикой регионов, таких как Республика Хакасия, Алтай, Бурятия и др.

Отмечено снижение первичной инвалидности при болезнях системы кровообращения (16 чел. – 4,8 процента), за счет ишемической болезни сердца (22 чел. – 24,4 процента). Уровень первичной инвалидности при ишемической болезни сердца стал меньше показателя Российской Федерации в 1,6 раза.

Несмотря на небольшое снижение уровня первичной инвалидности болезней пищеварения, показатели продолжают быть выше среднероссийских в 1,7 раза. Причиной инвалидности болезней системы пищеварения являются циррозы печени смешанной этиологии. Болезни органов пищеварения в 2017 году занимали пятое ранговое место первичной инвалидности взрослого населения.

Показатель, который заметно превышает данные Сибирского федерального округа и Российской Федерации – это первичная инвалидность вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин, уровень превышает данные Российской Федерации в 1,7 раза, в том числе травмы, полученные в ДТП в 2,5 раза.

Возросла первичная инвалидность при болезнях нервной системы (25 чел. на 80,6 процента). Рост произошел за счет увеличения демиелинизирующих заболеваний головного мозга, эпилепсии с устойчивыми припадками и стал превышать показатели Сибирского федерального округа и Российской Федерации. Рост отмечен при болезнях дыхания на 63,2 процента (12 чел.) за счет обструктивных болезней легких по сравнению с 2018 годом. При данной нозологической форме отмечается постепенный рост, показатель 2019 года превышает данные по Сибирскому федеральному округу в 1,2 раза. Растет число граждан с сахарным диабетом, рост первичной инвалидности на 33,3 процента (7 чел.). Выросло число граждан с заболеваниями мочеполовой системы (47,1 процента). Рост за счет граждан, находящихся на аппа-

ратном гемодиализе. Отмечался рост инвалидности вследствие болезней глаза и его придаточного аппарата на 52,6 процента, которые в 2018 году вышли на пятое ранговое место. Рост первичной инвалидности произошел при болезнях кровообращения на 5,1 процента, за счет ишемической болезни сердца (на 13,9 процента), цереброваскулярной патологии (4,2 процента) и хронических ревматических болезнях сердца (71,4 процента).

Таблица 30

Структура и уровень первичной инвалидности
взрослого населения по классам болезней по Республике Тыва

(абсолютные числа, удельный вес, уровень
на 10 тыс. соответствующего населения)

Нозологические формы	ВПИ абс. число			ИППИ на 10 тыс. взр. населения			ИППИ на 10 тыс. взр. населения, 2018	
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	СФО	РФ
Всего	1345	1267	1227	67,0	62,8	60,4	58,3	54,8
Туберкулез	204	142	128	10,2	7,0	6,3	1,6	1,2
Туберкулез легких	187	120	123	9,4	5,9	6,1	1,0	0,8
ВИЧ	1	1	1	0,05	0,0	0,1	0,8	0,6
Злокачественные новообразования	313	317	294	15,7	15,7	14,5	20,7	18,4
Болезни эндокринной системы	32	21	28	1,6	1,0	1,4	1,0	1,1
Из них сахарный диабет	25	20	21	1,3	1,0	1,0	0,9	1,0
Психические расстройства и расстройства поведения	36	43	41	1,8	2,1	2,0	3,1	2,7
Из них шизофрения	13	11	15	0,7	0,5	0,7	0,7	0,8
Болезни нервной системы	41	31	56	2,1	1,5	2,8	2,5	2,2
Болезни глаз и его придаточного	57	87	60	2,9	4,3	2,9	1,8	1,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	19	11	7	0,9	0,5	0,3	1,9	1,4
Болезни системы кровообращения	314	330	314	15,7	16,4	15,5	14,4	16,4
Из них ХРБС	7	12	14	0,4	0,6	0,7	0,3	0,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	5	3	4	0,3	0,1	0,2	0,3	0,6
Ишемическая болезнь сердца	79	90	68	4,0	4,5	3,4	4,4	5,5
Цереброваскулярные болезни	190	198	192	9,5	9,8	9,4	6,5	7,7

Болезни органов дыхания	15	19	31	0,7	0,9	1,5	1,2	1,0
Болезни органов пищеварения	68	50	47	3,4	2,5	2,3	1,3	1,2
Болезни костно-мышечной системы	71	61	63	3,5	3,0	3,1	3,3	3,2
Из них дорсопатии	17	7	10	0,8	0,3	0,5	1,0	0,9
Болезни мочеполовой системы	24	17	25	1,2	0,8	1,2	0,7	0,8
Последствия травм, отравлений и других воздействий	113	99	96	5,7	4,9	4,7	2,3	1,7
Из них последствия травм головы	31	28	30	1,5	1,4	1,5	0,5	0,6
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	63	63	53	3,1	3,1	2,6	1,4	1,0
Последствия термических и химических ожогов, и отморожений	15	7	11	0,7	0,3	0,5	0,3	0,1
Последствия других и неуточненных воздействий внешних причин	3	1	2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Вследствие ДТП	15	20	21	0,7	1,0	1,0	0,3	0,3
Производственная травма	3	6	5	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1
Из них последствия травм головы	1	1	0	0,05	0,0	0,0	0,0	0,0
Последствия травм опорно-двигательного аппарата	2	5	5	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1
В том числе вследствие ДТП	0	4	0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Профессиональные заболевания	3	0	0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1
Поствакцинальные осложнения	0	0	0	0	0,0	0,0	0	0
Прочие болезни	31	32	31	1,5	1,6	1,5	1,0	1,1

На первом ранговом месте инвалидность вследствие болезней системы кровообращения – интенсивный показатель составил 15,5 на 10 тыс. населения. Более половины инвалидов при БСК это больные с последствиями нарушений мозгового кровообращения (61,2 процента), уровень первичной инвалидности вследствие ЦВБ по республике 9,4 на 10 тыс. населения и превышает Российскую Федерацию в 1,2 раза.

На втором ранговом месте злокачественные новообразования – 14,5. Уровень первичной инвалидности здесь меньше Сибирского федерального округа и Российской Федерации в 1,3 и 1,1 раза соответственно.

Третье ранговое место последние годы стабильно занимает туберкулез – 6,3. Уровень первичной инвалидности вследствие туберкулеза выше показателей Сибирского федерального округа и Российской Федерации в 4 раза. Это связано со стабильно высокой заболеваемостью данной патологии в республике. Высокий удельный вес первичной инвалидности вследствие туберкулеза объясняется не только высокой заболеваемостью, но и недостаточной эффективностью лечения в связи с высокой распространенностью множественной лекарственной устойчивости. Четвертое ранговое место – инвалидность вследствие травм, отравлений и последствий других внешних причин – 4,7. В указанной нозологической группе последние 10 лет отмечается снижение первичной инвалидности. Ранее последствия травм и отравлений занимали второе ранговое место первичной инвалидности, уровень достигал 41,0 на 10 тыс. взрослого населения.

Пятое ранговое место первичной инвалидности взрослого населения у болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 3,1 на 10 тыс. взрослого населения. Уровень такой же, как в Сибирском федеральном округе и Российской Федерации.

Численность населения республики ежегодно прирастает за счет высокой рождаемости. Средний возраст жителей около 30 лет. Ожидаемая продолжительность жизни постепенно увеличивается. У женщин продолжительность жизни выше, чем у мужчин. В пенсионном возрасте распределение между мужчинами и женщинами составляет 1:5. Удельный вес лиц мужского пола в возрасте старше трудоспособного 11,3 процента от взрослого населения республики, лиц женского пола – 24,8 процента. В республике каждый четвертый мужчина не доживает до пенсионного возраста. В молодом трудоспособном возрасте распределение между полами остается за преимуществом женщин. Из всего количества взрослого населения доля женщин 54,2 процента, мужского взрослого населения 45,8 процента. В первой возрастной группе взрослого населения (в возрасте от 18 до 44 лет включительно) доля женщин 50,9 процента; в средней возрастной группе (от 44 до 55 женщины и 60 лет мужчины) доля женщин уменьшается до 48,0 процента и в старшей возрастной группе опять возрастает до 72,1 процента. Усреднено можно сказать, что средний житель республики – это женщина в возрасте 30 лет.

В республике за незначительным преимуществом первично признаются инвалидами женщины, в основном число первичной инвалидности по полу в равных долях у женщин и мужчин. Среди инвалидов трудоспособного возраста доля мужчин больше (57,4 процента), а среди пенсионного возраста больше становится доля женщин (61,8 процента). Впервые признаваемый инвалид в трудоспособном возрасте – это мужчина, а в пенсионном возрасте – это женщина. В основном первично инвалидами признаются граждане в трудоспособном возрасте (60,35). Это связано с тем, что доля граждан пенсионного возраста в республике составляет 17,2 процента.

Распределение впервые признанных инвалидов
взрослого населения по группам инвалидности

(абсолютные числа, уровень, удельный вес)

	Абсолютное число			Удельный вес			РФ
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2018
I	306	322	325	22,8	25,4	26,5	19,9
II	561	468	446	41,7	36,9	36,4	35,7
III	478	477	456	35,5	37,7	37,1	44,3
Всего	1345	1267	1227	100,0	100,0	100,0	100,0

При сравнении с распределением долей в сравнении с Российской Федерацией в республике высока доля инвалидов первой группы, доля инвалидов третьей группы меньше. По уровню инвалидности превалирует по распространенности в популяции инвалидность первой и второй групп. Тяжелые группы инвалидности устанавливаются при злокачественных новообразованиях, так как на медико-социальную экспертизу зачастую направляются граждане со значительно выраженными нарушениями функций организма. Первая группа в основном устанавливается у половины граждан, направленных с последствиями нарушений мозгового кровообращения, так как реабилитационный потенциал у данной категории низкий. В республике при глаукоме преимущественно устанавливаются тяжелые группы инвалидности, больные туберкулезом в более чем 80 процентов случаев признаются инвалидами второй и первой групп (туберкулез занимает 3 ранговое место первичной инвалидности).

Показатели стабильности колеблются в основном за счет доли утяжелений групп инвалидности, которая за представленный период имеет тенденцию к росту. Утяжеление групп инвалидности происходит за счет цереброваскулярных заболеваний и злокачественных новообразований. При усилении групп инвалидности принимаются во внимание удаленность реабилитационных центров (лечебно-реабилитационных мощностей) в особенности для жителей сельской местности, отсутствие специалистов (кадровый «голод») в системе реабилитации, отсутствие стройной системы реабилитации (не разработаны критерии эффективности, нет ориентации на конечный результат реабилитации, у инвалида нет права выбора того или иного реабилитационного учреждения, не прогнозируется эффективность реабилитации с учетом сохранившихся и скрытых резервов организма), отсутствие мотивации к выполнению реабилитационных мероприятий, в том числе пассивная роль семьи в реабилитации семьи.

**Структура первичной детской инвалидности
по классам болезней по Республике Тыва**

(абс. числа, уровень на 10 тыс. соот. нас., доля)

Нозологические формы	абс. число			ИППИ на 10 тыс. дет. нас.				
				РТ			РФ	СФО
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2018	2018
всего	327	310	240	27,7	25,8	19,8	24,7	23,7
Туберкулез	7	5	7	0,6	0,4	0,5	0,1	0,0
Новообразования	9	11	8	0,8	0,9	0,6	1,2	1,2
Болезни эндокринной системы	9	12	9	0,8	1,0	0,7	2,4	2,2
Психические расстройства и расстройства поведения	15	23	29	1,3	1,9	2,4	6,5	7,8
из них умственная отсталость	3	13	12	0,3	1,1	1,0	2,8	4,2
расстройства психологического развития	6	5	8	0,5	0,4	0,6	2,2	2,2
в том числе аутизм	6	5	8	0,5	0,4	0,6	1,4	1,3
Болезни нервной системы	100	100	64	8,5	8,3	5,3	4,7	4,0
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	3	3	3	0,2	0,3	0,2	0,1	0,1
церебральный паралич и другие параличи	33	30	31	2,8	2,5	2,5	1,7	1,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6	6	5	0,5	0,5	0,4	0,8	0,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	20	12	12	1,7	1,0	1,0	0,9	0,9
Болезни системы кровообращения	4	1	6	0,3	0,1	0,5	0,3	0,1
Болезни органов дыхания	8	3	5	0,6	0,3	0,4	0,5	0,2
из них астма	2	1	2	0,2	0,1	0,1	0,3	0,1
Болезни органов пищеварения	4	5	7	0,3	0,4	0,5	0,3	0,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8	12	8	0,7	1,0	0,6	1,3	1,2
из них дорсопатии	2	2	1	0,2	0,2	0,1	0,4	0,4
остеопатии и хондропатии	2	4	2	0,2	0,3	0,1	0,3	0,3
Болезни мочеполовой системы	5	12	6	0,4	1,0	0,5	0,3	0,2
Врожденные аномалии, деформации, хромосомные нарушения	104	85	61	8,8	7,1	5,0	4,1	4,0
из них аномалии центральной нервной системы	9	12	4	0,7	1,0	0,3	0,3	0,4
аномалии системы кровообращения	51	33	21	4,3	2,8	1,7	1,2	1,3
хромосомные аномалии	8	7	10	0,6	0,6	0,8	0,6	0,6
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	3	3	2	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1

Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	10	9	6	0,8	0,8	0,5	0,3	0,2
из них травмы в результате ДТП	4	0	1	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
Прочие болезни	15	11	5	1,3	0,9	0,4	0,7	0,5

По сравнению с предыдущими годами отмечается снижение первично признанных детей-инвалидов на 22,5 процента в сравнении с 2018 годом.

В структуре основных причин болезней освидетельствованных детей первично на первом месте – болезни нервной системы – 64 чел. (26,7 процента), в динамике снижение на 36 процента (на 36 чел.) в сравнении с 2018-2017 гг.; на втором месте – врожденные аномалии развития – 61 чел. (25,4 процента), в динамике также отмечено снижение на 28,2 процента (на 24 чел.); на третьем месте – психические расстройства и расстройства поведения – 29 чел. (12 процентов), в динамике отмечен рост на 26,1 процента (на 6 чел.); на четвертом месте – болезни уха и сосцевидного отростка – 12 чел. (5,0 процента), в динамике на уровне прошлого года и на пятом месте – болезни эндокринной системы – 9 детей (3,7 процента), снижение на 25 процентов (на 3 чел.) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8 чел. (3,3 процента), снижение на 33,3 процента (4 чел.).

Уровень лидирующих нозологических форм первичной инвалидности в республике за отчетный год снизился. Так, первичная инвалидность вследствие болезней нервной системы в 2019 г. – 5,3, в 2018 г. – 8,3, в 2017 г. – 8,5. Однако продолжает превышать данные Российской Федерации в 1,1 раза (РТ 5,3 на 10 тыс. детского населения, в РФ – 4,7). Такая разница объясняется тем, что дети с психическими расстройствами и расстройствами поведения направляются на медико-социальную экспертизу неврологами с диагнозом «Органическое поражение центральной нервной системы и уточненные поражения головного мозга». Родители детей зачастую не готовы принять то, что ребенок имеет нарушение психических функций, и отказываются наблюдаться у психиатра.

Уровень инвалидности детей вследствие врожденных аномалий развития (далее – ВАР) снизился на до 5,0 (2018 г. – 7,1, 2017 г. – 8,8), но уровень также выше уровня Российской Федерации в 1,2 раза (РФ – 4,1). Высокий уровень инвалидности вследствие ВАР связан с высокой рождаемостью в республике, отсутствием планирования беременности, слабым здоровьем женщин фертильного возраста, низкой пренатальной диагностикой ВАР у беременных женщин. По нозологическим формам среди ВАР преобладают врожденные пороки сердца – 34,4 процента (21 детей), затем хромосомные аномалии – 16,4 процента (10 детей). Снижение первичной инвалидности вследствие ВАР произошло за счет оказания высокотехнологичной медицинской помощи (оперативной коррекции пороков сердца и др.).

Отмечен рост первичной инвалидности у детей с болезнями органов кровообращения в 5 раз (5 чел. против 1 в 2018 г.), в том числе 2 – с нарушением ритма сердца, по 1 случаю с цереброваскулярным заболеванием сосудов головного мозга, с гипертрофической кардиомиопатией, идиопатической легочной артериальной гипертензией и тромбозом глубоких вен нижних конечностей, общих подвздошных

вен, нижней полой вены. Уровень инвалидности в данной нозологической форме стал выше в 3,3 раза по сравнению с данными Российской Федерации. Также отмечен рост первичной инвалидности у детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения на 25,1 процента (29 чел. против 23 в 2018 г., 15 в 2017 г.), за счет детей с аутизмом на 60,0 процента (8 детей), однако уровень инвалидности в данной нозологической форме ниже по сравнению с данными Российской Федерации. Вызывает тревогу рост первичной инвалидности детей по поводу туберкулеза на 40 процентов (7 детей против 5 в 2018 г.), в связи с чем необходимо улучшить работу по раннему выявлению, своевременному лечению туберкулеза, снижению инвалидизации детей.

Раздел IV. Здоровье матери и ребенка

Организация медицинской помощи детям

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

В Республике Тыва зарегистрировано 131855 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 123867,9. Наблюдается увеличение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2018 годом на 1,5 процента (2018 г. – 121996,5). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость детей в республике ниже на 43,8 процента (РФ 2018 г. – 220488,2).

Увеличение заболеваемости произошло за счет болезней органов пищеварения на 18,7 процента, болезней нервной системы на 14,3, болезней крови на 11,7, болезней мочеполовой системы на 9,7, инфекционных болезней на 9,6, болезней эндокринной системы на 6,9, болезней глаза и его придаточного аппарата на 5,5, болезней органов дыхания на 2,1 процента. Следует отметить снижение отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, на 32,2 процента и травм и отравлений на 22,2 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 49,7 процента, на втором месте – инфекционные болезни – 6,9, на третьем месте – болезни эндокринной системы – 6,6, далее идут болезни органов пищеварения – 6,2 и болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,5 процента.

Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет увеличилась на 0,7 процента, и показатель составил 156725,8 на 100 тыс. населения (2018 г. – 155596,7). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость подростков в республике ниже на 29,5 процента (РФ 2018 г. – 222401,6).

Увеличение произошло за счет инфекционных болезней на 50,4 процента, болезней органов дыхания на 7,7, болезней уха и сосцевидного отростка на 7,4, болезней крови на 4,2 процента. Снижение отмечено по болезням кожи и подкожной клетчатки на 26,4 процента, травмам и отравлениям на 9,6, болезням эндокринной системы на 8,1, болезням мочеполовой системы на 5,4 процента.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания – 38,6 процента, на 2-м месте болезни эндокринной системы – 14,6; на 3-м месте – травмы и отравления – 8,2, на четвертом месте – болезни глаза – 7,3 процента. Далее следуют инфекционные болезни – 5,9 процента и болезни органов пищеварения – 4,9 процента.

В республике умерло 44 ребенка в возрасте до 1 года, показатель младенческой смертности (далее – МС) составил 6,6 на 1000 родившихся живыми, что ниже на 28,7 процента, чем за аналогичный период 2018 год (9,4).

В 4 кожуунах не зарегистрированы случаи младенческой смертности: Чаа-Хольский, Овюрский, Бай-Тайгинский, Чеди-Хольский. Высокие показатели отмечены в Тере-Хольском (27,1), Тоджинском (20,0), Улуг-Хемском (15,5), Монгун-Тайгинском (13,3), Пий-Хемском (10,4), Тес-Хемском (9,7) кожуунах.

В возрастном аспекте отмечено улучшение показателей во всех возрастных группах, но из числа всех умерших дети от 0 до 3 месяцев составляют 75,0 процента (33 детей).

Доля недоношенных детей среди всех умерших до 1 года жизни составила 38,6 процента – 17 детей (2018 г. – 60,0 процента – 39 детей), снижение на 22 случая. Среди недоношенных детей смертность детей с экстремально низкой массой тела (далее – ЭНМТ) – 15,9 процента (7 детей) против 20,0 процента (2018 г. – 13). Отмечается уменьшение числа родившихся детей с ЭНМТ, абсолютное число 21 ребенок (2018 г. – 34).

Основными причинами являются отдельные состояния перинатального периода – 14 случаев (31,8 процента), что в 2,5 раза меньше. На втором месте внешние причины – 11 случаев (25 процентов), что на 7,1 процента ниже. На третьем месте – врожденные аномалии развития – 7 случаев (15,9 процента), что ниже на 30 процентов. Далее заболевания органов дыхания – 6 случаев (13,6 процента), что в 3 раза больше.

Большинство детей умерло вне стационара – 19 детей (43,1 процента); 14 детей (31,8 процента) – в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»; 7 детей (15,9 процента) – ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и 3 детей (6,8 процента) – ЦКБ (2 детей в ДСО и 1 ребенок в реанимационном отделении ММЦ), 1 (2,2 процента) случай – ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1».

Умерли от внешних причин 11 детей, из них 9 (84,6 процента) от механической асфиксии (2018 г. – 12 случаев (85,7 процента), 2 случая (15,3 процента) от ДТП.

Из 11 детей, умерших от внешних причин, 9 детей по социальному положению относились к социально неблагополучным семьям, 2 семьи состояли на учете комиссии по делам несовершеннолетних. Также 7 из них не имели собственного жилья, относились к категории мигрирующих и малоимущих, 4 многодетные, 2 семьи неполные (матери-одиночки). Во всех случаях отмечено отсутствие отдельной кровати для ребенка.

Младенческая смертность

(на 1000 родившихся)

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

Проводится целенаправленная работа по снижению младенческой и детской смертности детей. Постоянно проводятся медико-социальные патронажи семей, в том числе семей, где имеются новорожденные, дети раннего возраста и дети-инвалиды. Амбулаторно-поликлинической службой проведено 41679 патронажей против 39630 в 2018 году.

Приоритетным направлением Правительства и Министерства здравоохранения Республики Тыва с 2014 года является реализация губернаторского проекта «Маршрут здоровья», цель которого – обеспечить доступность и качество профилактической и медицинской помощи сельскому населению. Проводилась плановая работа по диспансеризации детей и подростков, производится выдача дополнительного питания детям до трех лет жизни.

В целях качественного проведения губернаторского проекта «Маршрут здоровья» с 2020 года функция проекта передана в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей».

Передача функций по медицинскому обслуживанию детского населения Республики Тыва в рамках мобильной выездной бригады «Маршрут здоровья» государственному бюджетному учреждению здравоохранения Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи детскому населению г. Кызыла, так как узкие специалисты ГБУЗ Республики Тыва «Респуб-

ликанская детская больница» не будут привлекаться к выездам в кожууны. Повысится доступность оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность (отдаленные сумоны и чабанские стоянки) с учетом климато-географических условий. А также будут охвачены дети участников губернаторских проектов.

Медицинский осмотр детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социальных учреждений г. Кызыла возложены на ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», что позволяет проводить более углубленно осмотры, способствует снижению нагрузки на специалистов мобильной выездной бригады.

В целях оказания консультативно-методической помощи сотрудниками ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» проведена организационно-методическая работа в медицинских организациях.

Проведен внешний аудит ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» специалистами ФГБУ «Уральский НИИ охраны и материнства и младенчества» Минздрава Российской Федерации. Организован и проведен образовательный семинар на тему «Актуальные вопросы перинатальной медицины» для врачей акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов.

ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» получена лицензия на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по ревматологии и педиатрии. Внедрен национальный стандарт ГОСТ Р ИСО 9001:2015 в интеграции с Практическими рекомендациями Росздравнадзора по достижению качества и безопасности медицинской деятельности. Разработано и внедрено 249 стандартных операционных процедур.

Приняты распоряжения Правительства Республики Тыва от 5 апреля 2019 г. № 158-р «Об утверждении межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по снижению младенческой и детской смертности и профилактике материнской смертности в Республике Тыва на 2019-2020 годы» и от 14 июня 2019 г. № 314 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы». В рамках программы закуплено 3 рентген-аппарата на 2 рабочих места и 2 портативных УЗИ-аппарата с 3 датчиками и 2 стационарных УЗИ-аппарата с 4 датчиками на общую сумму более 56 млн. рублей.

Организация службы родовспоможения

Акушерско-гинекологическая служба в Республике Тыва представлена 92 фельдшерско-акушерскими пунктами, родильными, гинекологическими отделениями и женскими консультациями в 14 центральных кожуунных больницах, 3 межкожуунных медицинских центрах и Перинатальном центре.

С целью оказания медицинской помощи женскому населению функционирует Перинатальный центр на 335 коек. Акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде в республике осуществляется в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи. К учреждениям I уровня относятся 15 акушерских отделений, входящих в состав центральных кожуунных больниц, в которых не предусмотрено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога. К учреждениям 2 уровня отнесены 3 учреждения: акушерский стационар № 2 ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» и ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр», имеющие в своем составе отделения анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. К учреждениям 3 уровня относится ГБУЗ Республики Тыва «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.

Таблица 34

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

	2015	2016	2017	2018	2019	СФО (2018)	РФ (2018)
Всего акушерских коек	307	309	309	264	264	9880	65896
Обеспеченность койками (на 10 тыс. женщин фертильного возраста)	37,9	38,6	38,9	33,2	33,2	21,0	18,6
Койки для беременных и рожениц	194	209	209	169	169	5084	35373
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	23,9	26,1	26,3	21,2	21,2	10,8	10,0
Койки патологии беременности	113	100	100	95	95	4796	30523
на 10 тыс. женщин фертильного возраста	13,9	12,5	12,6	11,9	11,9	10,19	8,62

Показатель обеспеченности акушерскими койками по республике на фоне реструктуризации службы родовспоможения снизился с 37,9 до 33,2 на 10 тыс. женщин фертильного возраста и выше показателя по Российской Федерации в 2,0 раза.

Доля беременных, поступивших под наблюдение
консультации до 12 недель беременности

Субъекты Российской Федерации	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Тыва	76,8	80,7	83,1	85,4	90,4
в том числе: 1 группа ЛПУ	76,1	80,0	82,6	85,6	95,7
2 группа ЛПУ	77,3	81,2	78,3	84,6	92,4
СФО	86,0	86,7	87,5	95,1	
РФ	86,2	86,8	89,6	96,8	

Из числа закончивших беременность осмотрены терапевтом 6399 женщин (99,8 процента), из них в сроки до 12 недель – 5397 (84,3 процента). Самый низкий охват беременных диспансерным наблюдением отмечается в Барун-Хемчикском (86,4 процента), Бай-Тайгинском (87,1 процента) кожуунах. Высокие показатели раннего охвата зарегистрированы в Сут-Хольском, Эрзинском (95,9 процента) и Тес-Хемском (95,7 процента) кожуунах.

Одним из основных факторов, определяющих состояние репродуктивного потенциала населения, является здоровье женщин. Патология беременности и перинатального периода становится ведущим фактором, усугубляющим неблагоприятные тенденции рождаемости и снижение уровня жизнеспособности потомства на всех этапах его развития. Несмотря на высокую рождаемость в республике, заболеваемость женщин во время беременности остается высокой.

Анализ заболеваемости беременных показывает, что на каждую больную беременную женщину приходится более двух заболеваний. В структуре заболеваний ведущее место занимают анемии, болезни мочеполовой системы, преэклампсии, которые в течение 5 лет остаются стабильными. Анемии беременных и болезни мочеполовой системы, остаются актуальной проблемой в республике, которые занимают лидирующие позиции в структуре патологии беременных. Частота анемий беременных в 2018 г. – 47,4 на 100 закончивших беременность, 2019 г. – 48,9 процента. Необходимо отметить, что по мере катастрофического роста распространенности анемии беременных как бы «притупились» восприятие ее как серьезной патологии гестационного процесса. В то же время известно, что анемия при беременности является той исходной патологией, которая вызывает цепь тяжелых расстройств не только у матери, но и у плода, и у ребенка на последующих этапах жизни. Длительная тканевая гипоксия при анемии матери является патогенетической основой развивающихся расстройств в организме плода, вызывая нарушения процессов гистогенеза с поражением нервной системы и других жизненно важных органов, что проявляется развитием у ребенка гипоксической энцефалопатии и других неврологических расстройств, соматических нарушений, анемии вследствие угнетения эритропоэза. Ежегодная высокая заболеваемость беременных в республике болезнями мочеполовой системы способствуют росту инфекционных осложнений у матери в родах и послеродовом периоде, вплоть до внутриутробного инфицирования плода (2018 г. – 25,2, 2019 г. – 34,9 на 100 закончивших беременность). Проблема внутриутробной инфекции приобрела сегодня особое значение, как одна из причин невынашивания

беременности, преждевременных родов, а также плацентарной недостаточности с последующим развитием задержки внутриутробного развития плода, антенатальной гибели.

Таблица 36

Заболевания и патологические состояния,
предшествовавшие или возникшие во время беременности

(на 100 женщин, закончивших беременность)

Заболевания во время беременности	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ 2018 г.
	абс.	про- цен- тов	про- цен- тов								
Анемии	3553	41,2	3487	41,8	3539	43,9	3615	47,4	3137	48,9	32,7
Преэклампсии	432	5,0	428	5,1	346	4,3	483	6,3	424	6,6	2,2
Угроза прерывания беременности	3906	45,2	2007	24,1	705	8,7	679	8,9	622	9,7	18,2
Болезни мочеполовой системы	1399	16,2	1700	20,3	2028	25,2	1929	25,3	2238	34,9	16,8
Болезни эндокринной	108	1,3	122	1,4	195	2,4	303	3,9	314	4,8	6,6
Болезни системы кровообращения	303	3,5	234	2,8	255	3,1	262	3,4	338	5,2	8,0
ВСЕГО заболеваний беременных	12407		11302		10546		11256		11061		-
	143,9		135,6		131,0		147,7		172,5		

Родов зарегистрировано 6009, что на 491 меньше 2018 г. (6500). По месту наступления родов ежегодно отмечается их снижение в родильных отделениях медицинских организаций 1 уровня – ЦКБ: с 814 родов в 2016 г. до 207 родов в 2019 г., то есть снижение доли родов в ЦКБ на 74,5 процента.

Таблица 37

Распределение родов по месту регистрации

	Принято родов в 2018 г.				Принято родов в 2019 г.			
	АС №2	АС №1	ЦКБ	Всего	АС №2	АС №1	ЦКБ	Всего
Республика Тыва	3109	2239	1152	6500	2949	2172	888	6009
г. Кызыл	1059	720		1783	1096	649	0	1746
г. Ак-Довурак	79	55	186	321	60	48	155	263
Бай-Тайгинский кожуун	99	80	4	247	84	66	0	201
Барун-Хемчикский кожуун	75	63	237	238	73	72	211	256

Дзун-Хемчикский ко- жуун	210	162	98	510	203	165	64	469
Каа-Хемский ко- жуун	130	93	58	279	127	127	42	295
Кызылский ко- жуун	405	257		663	403	189		594
Монгун- Тайгинский ко- жуун	75	75	3	157	67	80	1	150
Овюрский ко- жуун	75	70	16	169	77	54	7	150
Пий-Хемский ко- жуун	95	57	59	211	89	64	40	193
Сут-Хольский ко- жуун	82	64	5	180	78	61	1	149
Тандинский ко- жуун	151	99	33	284	131	97	19	247
Тере-Холский ко- жуун	20	39		60	23	22	1	46
Тес-Хемский ко- жуун	103	80	13	194	92	94	22	208
Тоджинский ко- жуун	61	53	38	152	57	57	35	149
Улуг-Хемский ко- жуун	127	82	336	491	71	105	251	384
Чаа-Хольский ко- жуун	61	37	25	157	52	62	12	154
Чеди-Хольский ко- жуун	79	68	10	163	71	80	7	160
Эрзинский ко- жуун	87	57	26	172	70	65	20	155
в том числе иногो- родние	36	28	5	69	25	25	15	40

Преждевременные роды являются важной социальной проблемой в связи с высокой стоимостью выхаживания недоношенных детей. Частота преждевременных родов ежегодно растет, в 184 странах показатели преждевременных родов варьируются от 5 до 18 процентов от числа рожденных детей. По данным многочисленных авторов дети, рожденные с массой тела менее 1500 грамм, в 200 раз чаще умирают новорожденными, а если выживают, в 10 раз чаще имеют неврологические и соматические нарушения. Частота преждевременных родов в течение последних 25 лет в России сохраняется в пределах 7 процентов. В США, например, ежегодно 7,5 процента общего количества родов – преждевременные.

Удельный вес преждевременных родов составил 6,2 процента, что ниже 2018 года на 13,8 процента. Из всех преждевременных родов 96,8 процента зарегистрированы в Перинатальном центре, что свидетельствует об исполнении приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 572н.

Преждевременные роды, допущенные в ЛПУ I группы

Роды	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс.	про- цен- тов								
Республика Тыва	471	6,3	523	7,1	461	6,6	473	7,2	375	6,2
Перинаталь- ный центр	293	11,8	469	8,3	417	7,4	440	8,2	363	7,1
ЛПУ 2 уровня	159	3,9	161	4,0	116	2,9	135	2,0	7	1,0
ЛПУ 1 уровня	19	2,0	24	2,9	23	3,6	13	5,1	5	2,4

Ежегодно за последние четыре года допускаются преждевременные роды в ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ», что свидетельствует о недостаточной работе первично-амбулаторного звена.

Неполный охват беременных диспансерным наблюдением, некачественное их наблюдение, недостаточное проведение лечебно-профилактических мероприятий в раннем выявлении и адекватном лечении осложнений беременности и экстрагенитальной патологии в ряде кожуунных больниц сопровождается высоким уровнем младенческой смертности.

Возрастная характеристика женщин с преждевременными родами показывает, что преждевременные роды отмечены у женщин в возрасте от 14 до 44 лет, средний возраст – 28,1 лет, что доказывает снижение индекса здоровья женщин репродуктивного возраста на фоне низкого уровня организации планирования семьи. Среди женщин с преждевременными родами по социально-экономическому статусу в 40 процентов случаев встречались работающие. По паритету первородящих составили 23,4 процента (88 пациенток). До 12 недель были взяты всего 54,9 процента (206 пациенток). Состояли на диспансерном учете по беременности в медицинских организациях I группы – 1,6 процента (ЦКБ), медицинских организациях II группы – 1,6 процента, медицинских организациях III группы – 96,8 процента.

Проблема абортов в современных социально-демографических условиях в Республике Тыва занимает особое место. Доля женщин, использующих современные методы контрацепции, не превышают 25 процентов. Следовательно 75 процентов женщин подвергают себя риску нежелательной беременности. Здоровье женщины – один из первоочередных по приоритетности компонентов благополучия и богатства страны. Нормальное функциональное состояние репродуктивной системы – показатель здоровья женщины. Сохранение репродуктивного здоровья женщин и обеспечение безопасного материнства – приоритетная задача современной медицины во всем мире. Безусловно, она должна решаться комплексно с учетом социальных, экономических, демографических и медицинских проблем, стоящих перед обществом в целом. Республика Тыва на протяжении многих лет занимает одно из ведущих мест по числу абортов. В связи с этим предотвращение и профилактика абортов и их осложнений – одна из главных задач в сохранении репродуктивного здоро-

вья женщины и залог рождения здорового потомства. В последние годы благодаря проводимым реформам произошли некоторые позитивные сдвиги, проявляющиеся в увеличении рождаемости, снижении материнской и младенческой смертности, сокращении количества аборт. Вместе с тем в настоящее время отмечается формирование нового типа репродуктивного поведения населения, связанного с демографическим переходом к малодетной семье. В «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» особо подчеркивается, что проведение демографической политики должно основываться на систематизации теоретических и практических исследований в области репродукции населения страны с переходом к всесторонним, комплексным исследованиям на уровне отдельных регионов. В условиях многолетнего реформирования и модернизации здравоохранения в России сохраняется устойчивое состояние депопуляции нации.

За последние пять лет в медицинских организациях республики отмечается положительная динамика по снижению количества аборт: с 3794 аборт в 2015 г. до 2523 прерываний. В структуре аборт преобладали медицинские (легальные) – 52,9 процента и самопроизвольные – 13,7 процента.

Таблица 39

Структура аборт по Республике Тыва

Показатели	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ (2016 г.)	
	Абс.	про- цен- тов	Абс.	про- цен- тов								
Медицинские (ле- гальные)	2637	69,5	2157	60,0	1869	54,8	1496	55,4	1336	52,9	4467 16	59,8
На 1000 жен. ферт. возраста	32,6		26,9		23,5		18,8		16,7		12,5	
Самопроизвольные	574	15,1	425	11,8	474	13,9	406	15,0	348	13,7	2363 80	31,7
На 1000 жен. ферт. возраста	7,1		5,3		5,9		5,1		4,3		6,6	
Прерывание бере- менности по мед. показаниям	400	10,5	432	12,0	436	12,7	136	5,0	160	6,3	2704 1	3,6
На 1000 жен. ферт. возраста	4,9		5,4		5,4		1,7		2,0		0,76	
Прерывание бере- менности по соц. показаниям	-	-	-	-	1	0,02	-	-	-	-	30	0,004
На 1000 жен. ферт. возраста			-		0,01		-		-		0,001	
Аборты у первобе- ременных	85	2,2	65	1,8	114	3,3	95	3,5	67	2,6	5843 3	7,8
На 1000 жен. ферт. возраста	1,0		0,8		1,4		1,1		0,8		-	
Аборты у девочек до 14 лет	4	0,1	3	0,08	2	0,05	1	0,03	1	0,03	265	0,04
Медикаментозный аборт	37-1,0		349-9,7		971-28,4		379-14,0		1128	84,4	86885-11,6	
Общее число аборт (на 100 родившихся живыми)	3794 50,9		3592 48,9		3408 48,7		2700 41,4		2523 41,8		746736 38,9	

В структуре абортсв 99,1 процнта абортсв у женщин наиболее активного ре-продуктивного возраста (18-44 лет), 0,7 процнта – у женщин 15-17 лет, 0,07 процнта в возрасте 45-49 лет.

Таблица 40

Возрастная категория по прерываниям беременности

Возраст	2017 г.	2018 г.	2019 г.
До 14 лет	-	-	1
15-17 лет	15	13	17
18-44 лет	3095	2414	2270
45-49 лет	7	1	4
Всего	3117	2428	2292

Рост абортсв зарегистрирован в Барун-Хемчикском кожууне, что свидетельствует о недостаточной работе первично-амбулаторного звена по профилактике абортсв.

Таблица 41

Динамика числа абортсв

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число абортсв, всего	3408	2700	2523
Бай-Тайгинский кожуун	26	24	18
Барун-Хемчикский кожуун	201	124	156
Дзун-Хемчикский кожуун	34	37	20
Каа-Хемский кожуун	30	13	12
Кызылский кожуун	119	102	69
Монгун-Тайгинский кожуун	15	7	16
Овюрский кожуун	11	7	8
Пии-Хемский кожуун	16	16	15
Сут-Хольский кожуун	11	3	4
Тандинский кожуун	58	42	28
Тере-Хольский кожуун	11	2	3
Тес-Хемский кожуун	19	23	17
Тоджиснский кожуун	11	7	10
Улуг-Хемский кожуун	216	169	119
Чаа-Хольский кожуун	23	12	15
Чеди-Хольский кожуун	34	11	8
Эрзинский кожуун	17	32	19
Противотуберкулезный дис-пансер	39	-	-
Перинатальный центр	2517	2069	1986

Таким образом, абортсв на территории республики остаются социальной проблемой. Решение этой проблемы зависит от качества работы первичного звена по профилактике непланируемой беременности и формирования позитивного общест-

венного мнения населения в отношении активного использования контрацептивов как альтернативы аборт. Наибольшую роль в информировании о проблемах абортов, оказывающих значительное влияние на отношение людей к абортам, играют такие виды средств массовой информации, как интернет и телевидение.

К числу основных показателей, отражающих качество и уровень организации работы лечебно-профилактических учреждений, относится показатель материнской смертности. По итогам 2019 года допущен 1 случай материнской смертности, показатель составил 16,6 на 100 тыс. живорожденных. Анализ материнской смертности показал, что причиной явился анафилактический шок. Пациентка поступила с предвестниками родов в доношенном сроке. По стационарному оказанию медицинской помощи в акушерском стационаре № 1 Перинатального центра лечение соответствует стандартам оказания медицинской помощи. Пациенткой после родов было написано заявление по поводу хирургической стерилизации, учитывая 9 беременность, 7 роды по счету.

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 38 медицинских организаций (юридических лиц), в том числе 5 республиканских, ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», 4 диспансера, 5 амбулаторно-поликлинических учреждений, ГБУЗ Республики Тыва «Санаторий-профилакторий Серебрянка», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ГБУЗ Республики Тыва «Станция переливания крови», ГБУЗ Республики Тыва «Дом ребенка», 2 учреждения особого типа (ГБУЗ Республики Тыва «Бюро судебно-медицинской экспертизы», ГБУЗ Республики Тыва «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»), 14 центральных районных больниц, 3 межрайонных медицинских центра.

Обособленные структурные подразделения в центральных районных больницах и межмуниципальных центрах составляют 17 врачебных амбулаторий, 3 участков больницы, 3 офиса врача общей врачебной практики, 92 фельдшерско-акушерских пункта.

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

Сеть организаций здравоохранения Республики Тыва

Медицинские организации по типам оказания медицинской помощи	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Стационарные, в том числе:	27	27	27	27	27
ЦКБ	15	15	15	14	14
межкочуунные медицинские центры	2	2	2	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
родильный дом	-	-	-	1	-
диспансеры	5	5	5	4	4
из них: стационарного типа	4	4	4	4	4
Амбулаторно-поликлинические учреждения	5	5	5	5	5
Обособленные структурные подразделения, входящие в состав больниц					
из них: участковые больницы	3	3	3	3	3
офис ВОП	4	4	3	3	3
сельские врачебные амбулатории	16	16	17	17	17
фельдшерско-акушерские пункты	92	92	92	92	92

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 55 (2015 г. – 56), в том числе самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений – 5 (2015 г. – 5), входящих в состав больнично-поликлинических учреждений – 50 (2015 г. – 51). Доврачебную помощь оказывали 92 фельдшерско-акушерских пункта (2015 г. – 92).

Увеличилось количество больных, обратившихся в поликлиники, на 6,0 процентов, с 8,3 в 2015 г., в 2019 г. – до 8,8. Количество посещений в ФАП-ы увеличилось по сравнению с 2018 г. на 14,1 процента – 177,6 тыс. посещений, то есть на 22,0 тыс. посещений.

Особую роль в оказании медицинской помощи показывает неотложная медицинская помощь на дому. В поликлиниках г. Кызыла и в районах республики продолжают свою работу пункты по неотложной медицинской помощи. Число посещений по неотложной медицинской помощи увеличилось на 30,7 процента и составило 237,9 тыс. посещений (2018 г. – 181,9).

Среднее число посещений в Республике Тыва

(на 1 жителя)

Территория	Среднее число посещений на 1 жителя				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Тыва	8,3	8,3	8,4	8,8	8,7
г. Кызыл	10,7	10,4	10,0	10,2	9,9
Бай-Тайгинский кожуун	4,5	6,6	8,0	9,5	9,9
Барун-Хемчикский кожуун	8,5	9,3	10,5	10,3	10,4
Дзун-Хемчикский кожуун	4,1	4,6	3,8	4,4	4,5
Каа-Хемский кожуун	7,3	7,8	8,6	8,1	8,7
Кызылский кожуун	7,2	5,7	6,0	5,8	5,8
Монгун-Тайгинский кожуун	8,6	8,6	8,4	9,9	10,2
Овюрский кожуун	6,6	4,7	6,2	8,4	8,8
Пий-Хемский кожуун	8,5	8,1	7,8	9,6	9,8
Сут-Хольский кожуун	6,3	6,9	7,0	7,0	7,7
Тандинский кожуун	3,7	4,0	5,5	5,5	9,3
Тере-Хольский кожуун	5,8	5,4	3,9	3,8	3,7
Тес-Хемский кожуун	8,2	7,1	9,4	10,6	11,6
Тоджинский кожуун	6,9	7,2	6,7	6,7	6,2
Улуг-Хемский кожуун	8,4	8,3	8,3	9,3	9,3
Чаа-Хольский кожуун	8,5	8,6	9,4	9,5	8,6
Чеди-Хольский кожуун	7,3	8,7	8,3	8,5	8,5
Эрзинский кожуун	7,8	7,4	8,4	10,2	9,3

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

Таблица 44

Количество посещений на 1 жителя

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
г. Кызыл	10,7	10,4	10,0	10,2	9,9
село	4,9	5,0	5,5	6,6	6,3

Число посещений на дому увеличилась на 2,4 процента по сравнению с прошлым периодом и составило 366,6 тыс., что составляет 1,13 на 1 жителя в год.

Таблица 45

Количество посещений на дому

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Посещения на дому в тыс.	372,3	260,3	301,3	358,1	366,6
На 1 жителя	1,2	0,824	0,946	1,11	1,13

Удельный вес посещений с профилактической целью увеличился на 1,5 процента по сравнению с показателем прошлого года и составил 37,4 процента (2018 г. – 37,1 процента). Удельный вес посещений по поводу заболеваний уменьшился по сравнению с прошлым годом на 0,04 процента и составил 62,6 процента (2018 г. – 62,9 процента).

Стационарная помощь

Количество круглосуточных коек составило 3243. Показатель обеспеченности койками снизился на 2,1 процента и составил 100,0 на 10 тыс. населения (2018 г. – 102,2).

Таблица 46

Обеспеченность койками в Республике Тыва

(на 10 тыс. населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Российская Федерация	75,0	73,3	71,8	71,1	
Республика Тыва	109,2	108,3	103,0	102,2	100,0
г. Кызыл (рес. уровень)	71,1	70,7	69,2	68,8	66,5
Бай-Тайгинский кожуун	42,7	43,1	33,0	33,2	33,1
Барун-Хемчикский кожуун	79,2	79,8	82,0	82,0	81,6
Дзун-Хемчикский кожуун	47,9	48,1	43,2	42,8	43,5
Каа-Хемский кожуун	57,3	57,7	48,0	47,7	47,8
Кызылский кожуун	32,6	32,2	30,3	29,4	28,8
Монгун-Тайгинский кожуун	94,9	94,4	68,6	68,2	67,6
Овюрский кожуун	49,9	49,9	36,3	36,0	35,7
Пий-Хемский кожуун	68,7	68,5	59,1	59,1	58,7
Сут-Хольский кожуун	54,1	54,3	42,1	42,2	39,6
Тандинский кожуун	58,2	49,4	32,0	30,4	29,8
Тере-Хольский кожуун	90,6	90,5	84,6	83,3	81,3
Тес-Хемский кожуун	56,2	56,9	50,4	49,8	49,3
Тоджинский кожуун	68,1	68,5	63,2	62,6	62,3
Улуг-Хемский кожуун	93,1	93,0	97,0	96,3	96,1
Чаа-Хольский кожуун	47,6	47,9	37,5	37,5	37,4
Чеди-Хольский кожуун	68,9	68,7	51,2	50,8	50,4
Эрзинский кожуун	48,1	48,3	45,7	45,5	45,6

Среднегодовая занятость койки по сравнению с показателем 2015 года снизилась на 5,9 процента и составила 306,0 дней (РФ 2018 г. – 313), оборот койки уменьшился на 4,0 процента, и составил 27,1 (РФ 2018 г. – 29,1), а средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 11,3, что ниже на 1,7 процента по сравнению с 2015 года (РФ 2018 г. – 10,7).

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

Территория	Среднее число дней занятости койки в году					Среднее число дней пребывания больного на койке				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Рос. Федерация	319	318	315	313		11,4	11,0	11,0	10,7	
Республика Тыва	325	316	316	302	306	11,5	11,2	11,1	10,8	11,3
г. Кызыл	325	314	316	298	305	12,9	12,4	12,6	12,2	12,9
Бай-Тайгинский кожуун	297	342	386	342	315	8,8	8,4	7,9	7,2	7,2
Барун- Хемчикский ко- жуун	339	315	307	286	281	8,1	8,3	8,4	8,3	8,7
Дзун- Хемчикский ко- жуун	359	333	350	370	385	11,3	10,0	9,3	9,3	9,6
Каа-Хемский кожуун	369	326	323	304	267	9,4	9,4	8,7	8,3	8,7
Кызылский ко- жуун	350	335	348	312	344	9,7	9,7	9,7	8,7	9,8
Монгун- Тайгинский ко- жуун	323	321	298	322	287	9,8	8,8	8,0	8,6	7,9
Овюрский ко- жуун	228	281	275	290	319	8,4	10,0	8,8	10,0	9,5
Пий-Хемский кожуун	338	321	281	325	316	10,8	10,4	8,5	10,4	10,5
Сут-Хольский кожуун	298	312	339	265	286	10,8	10,4	10,2	9,4	8,4
Тандинский ко- жуун	304	294	298	322	332	10,4	9,1	6,7	5,9	6,6
Тере-Хольский кожуун	290	319	299	280	297	7,5	8,7	8,5	9,8	9,6
Тес-Хемский кожуун	333	331	378	300	294	8,9	9,4	9,5	10,5	10,3
Тоджинский ко- жуун	354	347	323	334	289	9,4	9,4	10,7	10,9	10,8
Улуг-Хемский кожуун	324	311	292	285	321	10,5	10,1	10,4	10,0	9,7
Чаа-Хольский кожуун	318	347	378	265	248	10,1	8,6	8,9	8,9	7,2
Чеди-Хольский кожуун	212	304	288	314	292	10,1	12,5	10,1	9,7	9,5
Эрзинский ко- жуун	341	348	328	361	306	10,0	9,8	9,6	9,7	9,6

Уровень госпитализации в медицинские организации на 100 человек населения составил 26,7 (86511 человек) и уменьшился по сравнению с уровнем 2018 года на 4,0 процента (2018 г. – 27,8 или 89648 человек).

Уровень госпитализации в Республике Тыва

(на 100 населения)

Территория	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Тыва	31,3	30,4	29,6	27,8	26,7
г. Кызыл (рес.уровень)	18,1	17,7	17,2	16,3	22,1
Бай-Тайгинский кожуун	17,2	17,7	17,8	15,8	14,4
Барун-Хемчикский кожуун	29,7	30,1	30,2	28,5	27,2
Дзун-Хемчикский кожуун	16,3	15,7	17,8	18,2	17,8
Каа-Хемский кожуун	22,3	19,7	19,2	17,1	14,6
Кызылский кожуун	13,8	11,3	11,3	10,8	9,0
Монгун-Тайгинский кожуун	34,2	32,6	29,5	25,8	25,0
Овюрский кожуун	14,6	13,4	11,6	9,5	11,3
Пий-Хемский кожуун	21,2	21,2	20,5	19,0	18,2
Сут-Хольский кожуун	16,0	16,2	15,2	11,4	13,8
Тандинский кожуун	17,2	15,6	15,2	15,1	14,7
Тере-Хольский кожуун	39,1	32,5	29,5	24,0	25,3
Тес-Хемский кожуун	21,3	20,2	20,0	14,3	13,3
Тоджинский кожуун	26,1	25,6	19,7	19,4	17,0
Улуг-Хемский кожуун	28,7	28,2	27,1	27,2	28,3
Чаа-Хольский кожуун	14,9	19,4	18,0	11,3	13,0
Чеди-Хольский кожуун	15,1	17,0	17,0	17,2	15,8
Эрзинский кожуун	16,8	17,7	16,6	17,4	15,0

Кадровое обеспечение

В учреждениях системы здравоохранения осуществляют трудовую деятельность 11143 человек, в том числе 1459 врачей (13,3 процента от общего количества работников), из них в кожуунах 496 врачей, в том числе в сельской местности 314 врачей, 4499 (40,3 процента от общего) среднего медицинского персонала, из них в кожуунах 2112 человек в кожуунах, 1648 (14,7 процента) младшего медицинского персонала, из них 630 в кожуунах, 39 провизоров, из них 12 в кожуунах, 26 фармацевтов, из них 16 в кожуунах, 47 специалистов с высшим немедицинским образованием, в том числе 30 клинических психологов, 2963 (26,5 процента) прочего персонала, из них 1343 в кожуунах.

Врачи. Всего врачей по данным федерального регистра медицинских работников – 1459 человек, из них клинических специальностей – 935 врачей. Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 45,8, обеспеченность врачами в сельской местности 21,0. В среднем по России обеспеченность врачами составляет 37,4, в СФО 37,8. Средняя обеспеченность врачами в кожуунах республики составляет 24,5, средняя укомплектованность врачами по кожуунам 63,2 процента.

Самые высокие показатели обеспеченностью врачами отмечаются в Улуг-Хемском (33,6 на 10 тыс. нас.), Бай-Тайгинском (28,4), Барун-Хемчикском (26,9) кожуунах. Самые низкие показатели обеспеченности – в Чаа-Хольском (17,9), Кызылском (18,7), Каа-Хемском (19,3), Дзун-Хемчикском (19,8) кожуунах.

Укомплектованность врачами штатных единиц составляет 62,2 процента, тогда как укомплектованность занятых единиц врачами – 74,8 процента, при коэффициенте совместительства 1,3.

Средняя укомплектованность врачами по кожуунам составила 63,2 процента, самый высокий показатель укомплектованностью врачами отмечается в Улуг-Хемском – 76 процентов, Эрзинском – 73 процента, Кызылском – 71,8 процента кожуунах. Низкая укомплектованность врачами в Чаа-Хольском кожууне – 42,7 процента, Монгун-Тайгинском – 51,5 процента, Барун-Хемчикском – 53,9 процента кожуунах.

Прошли повышение квалификации 724 медицинских работника и сотрудников здравоохранения республики, в том числе:

- на выездных циклах – 356 врачей;
- за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС – 98 врачей;
- профессиональную переподготовку – 60 врачей;
- в симуляционных площадках Республики Тыва – 16 врачей;
- в федеральных симуляционных центрах – 86 медицинских работников республики.

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 отрасли созданы:

- на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» обучающие симуляционные площадки для прохождения обучения по повышению качества профессиональной подготовки практических навыков врачей медицинских организаций республики;

- на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» проводится обучение врачей-хирургов и врачей-анестезиологов-реаниматологов, на базе Перинатального центра Республики Тыва обучение врачей акушеров-гинекологов и неонатологов.

Создан Центр повышения квалификации для специалистов с высшим образованием, деятельность которого направлена на повышение мотивации врачей к непрерывному профессиональному образованию и приобретению допусков к новым видам медицинской деятельности, в рамках основной или смежных специальностей, для повышения доступности медицинской помощи.

На портале непрерывного медицинского образования (далее – НМО) зарегистрировано 1345 пользователей, из них активно набирающих баллов 613 человек.

Количество врачей, имеющих квалификационные категории, – 564, в том числе в сельской местности – 108, из них с высшей категорией – 316, из них в сельской местности – 58, с первой – 121, из них в сельской местности – 30, со второй – 118, из них в сельской местности – 21 врач.

Количество врачей, имеющих ученые степени, – 5 докторов медицинских наук, 64 кандидата медицинских наук.

В медицинских организациях республики по заявкам медицинских организаций в потребности в медицинских кадрах насчитывается 282,25 единиц (в том числе временные 38 ед. на период декретных отпусков, ежегодных отпусков) вакантных должностей врачебного персонала, из них 139,25 ед. в кожуунах республики и 143 в г. Кызыле. Остается нехватка узких специалистов, таких как судебно-медицинские эксперты, психиатры-наркологи, психиатры, хирурги, неврологи, акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи.

Укомплектованность врачами первичного звена. Реализация мероприятий по устранению кадрового дефицита позволила в 2018-2019 гг. получить положительный результат. Укомплектованность медицинских организаций участковыми терапевтами составляет 101,7 процента (при 113 штатных единицах, работают 115 врачей), врачами-педиатрами участковыми – 101,6 процента (при 120 штатных единицах, работают 122 врача).

По данным проведенного анализа Минздрава России, по коэффициенту обеспеченности врачами Республика Тыва входит в группу субъектов с высокой обеспеченностью – 45,8 и средней укомплектованностью врачами – 64,3 процента при среднем значении коэффициента совместительства 1,6 процента.

Высокие значения коэффициентов обеспеченности – 27,1 (РФ – 20,8, СФО – 21,0) и укомплектованности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 74,2 процента (РФ – 67,2 процента, СФО – 64,1 процента), и врачами участковой службы – 104,8 процента (РФ – 80,2 процента, СФО – 78,8 процента) при низких значениях коэффициентов их совместительства – 1,2 и 0,9 соответственно.

Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по Российской Федерации. Коэффициент совместительства в целом по врачам и в амбулаторном звене на уровне показателя по Российской Федерации, а в участковой службе – ниже показателей по Российской Федерации.

Миграция. По данным мониторинга Министерства здравоохранения Республики Тыва за 2019 г. из республики выехал 101 врач (2018 г. – 51). Вместе с тем, наблюдается и обратный приток врачей 29 человек (2018 г. – 16 человек), выехавших за пределы республики в разные годы.

Для сохранения и развития кадрового потенциала системы здравоохранения будет осуществляться закрепление медицинских кадров за счет следующих мер:

- осуществление единовременных компенсационных выплат врачам, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) в текущем году на работу в сельские населенные пункты либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек;
- осуществление единовременных компенсационных выплат врачам отдельных «дефицитных» специальностей;
- компенсация расходов врачей за аренду жилого помещения в сельской местности;
- предоставление денежных выплат (подъемных) впервые трудоустроенным врачам;

- развитие института наставничества над молодыми медицинскими работниками;
- организация практики врачей-ординаторов в республиканских медицинских организациях;
- проведение профориентационной работы среди обучающихся общеобразовательных организаций;
- разработка и внесение в Правительство Республики Тыва проекта региональной программы по обеспечению служебным жильем врачей и фельдшеров на 2021-2023 годы;
- направление на зарубежные стажировки врачей «дефицитных» специальностей (хирурги, акушеры-гинекологи, травматологи-ортопеды).

Средний медицинский персонал. В республике трудятся 4499 чел. среднего медицинского персонала, из них в кожуунах 2112 человек. Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения составляет 138,7, обеспеченность в сельской местности – 141,7. В среднем по России обеспеченность средним медперсоналом составляет 86,2, в Сибирском федеральном округе – 92,5. Средняя обеспеченность средним медперсоналом в кожуунах республики составляет 104,1.

Самые высокие показатели обеспеченностью средним медперсоналом отмечаются в Барун-Хемчикском (140,8 на 10 тыс. населения), Улуг-Хемском (121,4), Овюрском (118,4) кожуунах. Самые низкие показатели – в Кызылском (57,9), Тандинском (85,5), Дзун-Хемчикском (96,3) кожуунах.

Укомплектованность средним медперсоналом штатных единиц составляет 87,2 процента, тогда как укомплектованность занятых единиц средним медперсоналом – 95,3 процента, при коэффициенте совместительства 1,0.

Средняя укомплектованность средними медработниками по кожуунам составила 89,3 процента, самый высокий показатель укомплектованностью врачами отмечается в Каа-Хемском – 99,2 процента, Кызылском – 97,5 процента, Барун-Хемчикском – 94,8 процента кожуунах. Низкая укомплектованность – в Пий-Хемском – 79,2 процента, Тандинском – 80,5 процента, Дзун-Хемчикском – 80,8 процента кожуунах.

Санаторно-курортное обеспечение

Санаторно-курортное лечение детей, находящихся на диспансерном наблюдении медицинских организаций, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, проводится в детских санаториях Министерства здравоохранения Российской Федерации и за счет финансовых средств республиканского бюджета в санаторно-курортных организациях, отобранных путем проведения конкурса.

Для обеспечения санаторно-курортного лечения детей диспансерного учета в условиях санаторно-курортных организаций в республиканском бюджете предусмотрены финансовые средства в сумме 20636000,0 рублей, из них:

- 107683,74 рублей – на оплату компенсации родителям (законным представителям) за самостоятельно приобретенную путевку на ребенка. Фактически не поступили заявления от родителей (законных представителей) детей о выплате компенсации за самостоятельно приобретенную путевку на ребенка;

- 20527210,65 рублей – на оплату услуг по санаторно-курортному лечению 915 детей с хроническими заболеваниями.

По результатам конкурсных процедур Министерством здравоохранения Республики Тыва заключены государственные контракты с ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира», КГАУ «Социально-оздоровительный центр «Тесь», АО «Санаторий «Красноярское Загорье» на оказание услуг по санаторно-курортному лечению 915 детей диспансерного учета.

Министерством здравоохранения Республики Тыва на санаторно-курортное лечение направлено 2928 детей, в том числе:

1) в санаторно-курортные организации Минздрава России – 2008 детей (детский санаторий «Озеро Шира» – 1507, санаторий «Белокуриха» – 286, санаторий «Калуга-Бор» – 73, санаторий «Вулан» – 19, санаторий «Озеро Карачи» – 68, санаторий «Горный воздух» – 8, санаторий «Бимлюк» – 2, санаторий «Васильевское» – 2, санаторий им. М.И. Калинина – 3, санаторий имени Н.А. Семашко – 4, санаторий «Луч» – 1, туберкулезный санаторий «Пионер» – 11, туберкулезный санаторий «Кирицы» – 23, туберкулезный санаторий «Пушкинский» – 1);

2) за счет средств республиканского бюджета – 920 детей (КГАУ Социально-оздоровительный центр «Тесь» – 505, ФГБУ «Детский санаторий «Озеро Шира» – 250, АО «Санаторий «Красноярское Загорье» – 165).

Из общего числа детей, получивших санаторно-курортное лечение:

дети-инвалиды – 230 чел., в том числе по путевкам «мать и дитя», – 170 чел.;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, – 440 чел., в том числе воспитанники ГБОУ РШИ «Тувинский кадетский корпус», – 42 чел.;

дети, состоящие на учете детского фтизиатра, – 35 чел.;

дети из малоимущих, многодетных, неполных семей – 1928 чел.

Таблица 49

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

Профили санаториев	Число детей
1. Болезни органов пищеварения	1814
2. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	224
3. Болезни органов дыхания	197
4. Болезни нервной системы	194
5. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	186
6. Болезни глаза и его придаточного аппарата	76
7. Болезни сердечно-сосудистой системы; врожденные аномалии (пороки развития) сердца	69
8. Болезни кожи и подкожной клетчатки	55
9. Болезни мочеполовой системы	53
10. Туберкулез	35
11. Прочие болезни	25
ИТОГО:	2928

Детям-инвалидам, получившим санаторно-курортные путевки в детские санатории федерального подчинения, а также сопровождающим лицам предоставлены талоны и направления на получение бесплатного проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно за счет средств государственного социального страхования.

Детям, направленным на санаторно-курортное лечение в ФГБУ «Детский туберкулезный санаторий «Кирицы», за счет финансовых средств республиканского бюджета обеспечен бесплатный проезд к месту санаторно-курортного лечения и обратно до г. Кызыла.

Раздел VI. Финансирование здравоохранения

На расходы здравоохранения республики в 2019 году направлены финансовые средства на общую сумму 9064,6 млн. рублей, что на 7,2 процента больше по сравнению с 2018 года или с увеличением на 610,9 млн. рублей (2018 г. план – 8453,7 млн. рублей), из них:

- средства республиканского бюджета – 1809,1 млн. рублей, с удельным весом в общей сумме – 20,4 процента. В сравнении с 2018 годом увеличение на 13 процентов или на 211,6 млн. рублей (2018 г. – 1597,5 млн. рублей);

- средства федерального бюджета – 879,0 млн. рублей, с удельным весом 9,9 процента. В сравнении с 2018 годом увеличение в 2,05 раза или на 450,2 млн. рублей (2018 г. – 428,8 млн. рублей);

- средства ОМС – 6376,5 млн. рублей, с удельным весом 70,4 процента, в том числе страховые взносы на неработающее население, финансируемые из республиканского бюджета 2762,081 млн. рублей. Объем средств ОМС в сравнении с 2018 г. снизился на 50,9 млн. рублей, в связи с изменением методики расчета субвенций Федерального фонда ОМС (2018 г. – 6427,4 млн. рублей).

Освоение финансовых средств составило 96,7 процента от плана или на сумму 8764,1 млн. рублей (2018 г. факт – 7993,7 млн. рублей), из них:

- средства республиканского бюджета – 1712,6 млн. рублей или 94,7 процента от плана (2018 г. – факт 1581,6 млн. рублей);

- средства федерального бюджета 636,5 млн. рублей или 72,4 процента от плана (2018 г. – 428,6 млн. рублей),

- средства ОМС – 6415,0 млн. рублей или 96 процентов от плана (факт 2018 г – 5983,5 млн. рублей).

Исполнение финансовых средств в рамках реализации государственных программ, курируемых Министерством:

- 1) «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы» исполнено на сумму 4855,93 млн. рублей или 93,6 процента от плана 5188,02 млн. рублей. Из них за счет средств республиканского бюджета – 4335,34 млн. рублей при плане 4424,96 млн. рублей или 98 процентов, за счет средств федерального бюджета – 520,59 млн. рублей при плане 763,06 млн. рублей или 68 процентов;

- 2) Государственная антиалкогольная программа Республики Тыва на 2014-2020 годы – на 95 процентов в сумме 93,3 млн. рублей при плане 98,26 млн. рублей. В том числе на содержание ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологиче-

ский диспансер» направлено 92,8 млн. рублей при плане 97,73 млн. рублей или на 95 процентов;

3) «Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2017-2020 годы» предусмотрено 0,7 млн. рублей, исполнено на 100 процентов;

4) «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Тыва на 2017-2019 годы» предусмотрено 130,34 млн. рублей (ФБ – 111,45 млн. рублей, РБ – 18,89 млн. рублей), исполнение составляет 130,34 млн. рублей (ФБ – 111,45 млн. рублей, РБ – 18,89 млн. рублей) или 100 процентов от плана.

По средствам федерального бюджета на выполнение мероприятий в отрасли здравоохранения Республики Тыва, в том числе по нацпроектам «Здравоохранение», «Демография», заключено 11 финансовых соглашений, а также предусмотрены иные федеральные финансовые средства на общую сумму 913,8 млн. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 879,0 млн. рублей (в том числе 296,0 млн. рублей на дооснащение Терапевтического корпуса), за счет средств республиканского бюджета софинансирование – 34,8 млн. рублей.

От предусмотренного лимита законтрактовано и заключены договора на сумму 908,98 млн. рублей или 99,5 процента. Кассовый расход составил 671,34 млн. рублей (федеральный бюджет 636,5 млн. рублей, софинансирование из республиканского бюджета – 34,8 млн. рублей) или 73,5 процента от плана.

Остаток неосвоенных финансовых средств от планового лимита составляет 242,49 млн. рублей или 26,5 процента, в том числе:

- межбюджетные трансферты на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, – 10,9 млн. рублей. Не введен в эксплуатацию поставленный в учреждение гамма-терапевтический комплекс по причине отсутствия в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» лицензии на эксплуатацию радиационных источников;

- иные межбюджетные трансферты на приобретение медицинских изделий для оснащения медицинских организаций за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации – 231,5 млн. рублей.

Всего по итогам закупочных процедур определены поставщики по контрактам на поставку 551 единиц медицинских изделий на сумму 284,37 млн. рублей (96,1 процента от плана). Фактически исполнено 17 контрактов (321 ед.) 64,5 млн. рублей.

На 2020 год перешло исполнение контрактов на поставку 230 ед. медицинских изделий на 219,84 млн. рублей, в связи со сроками исполнения контрактов (60, 90 дней со дня заключения контрактов), учитывая, что Соглашение подписано от 10 октября 2019 г., и основная часть медицинских изделий еще не произведена производителями медицинских изделий.

С просьбой о положительном решении вопроса о возврате неосвоенных в 2019 году финансовых средств из федерального бюджета бюджету Республики Тыва направлены письма от имени Главы Республики Тыва в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

По региональным проектам Национального проекта «Здравоохранение» освоение федеральных средств составило (кассовый расход) 375,2 млн. рублей при плане 386,2 млн. рублей или 97,2 процента:

1. По региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» предусмотрено 34,5 млн. рублей за счет средств федерального бюджета. Освоено в соответствии с заключенными контрактами – 34,5 млн. рублей. Осуществлены поставка оборудования и его ввод в эксплуатацию. Остаток средств от плана составил 0,012 млн. рублей.

2. По региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено 73,5 млн. рублей за счет средств федерального бюджета. Контракты заключены на сумму 73,5 млн. рублей или 100 процентов. Освоено 62,6 млн. рублей или 85,1 процента плана по причине отсутствия в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер» лицензии на эксплуатацию радиационных источников, соответственно отсутствием ввода в эксплуатацию поставленного оборудования «Гамма-терапевтический комплекс РОКУС-АМ». Остальные 2 единицы оборудования (операционный стол, микроскоп световой сканирующий) введены в эксплуатацию. Остаток средств от плана составил 10,9 млн. рублей.

3. По региональному проекту «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» финансовые средства 59,6 млн. рублей (ФБ – 56,6 млн. рублей (95 процентов), за счет РБ – 2,98 млн. рублей (5 процентов) освоены в полном объеме. Контракты заключены на сумму 59,6 млн. рублей или 100 процентов. Поставка оборудования осуществлена.

4. По региональному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» освоены в полном объеме финансовые средства 88,1 млн. рублей, в том числе за счет ФБ – 83,7 млн. рублей (95 процентов), за счет РБ – 4,4 млн. рублей (5 процентов). Контракты заключены на 88,1 млн. рублей или 100 процентов от плана. Поставка оборудования осуществлена.

5. По региональному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» на закупку авиационной техники для оказания экстренной скорой медицинской помощи с применением санитарной авиации предусмотрено 130,3 млн. рублей (ФБ – 111,4 млн. рублей (85,5 процента), РБ – 18,9 млн. рублей (14,5 процента), финансовые средства освоены в полном объеме.

6. По Национальному проекту «Демография» по региональному проекту «Старшее поколение» предусмотрено 0,914 млн. рублей (ФБ – 0,8 млн. рублей за счет РБ – 0,08 млн. рублей), освоены полностью. Вакцина против пневмококковой инфекции на сумму 0,914 млн. рублей поставлена.

Реализация Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Тыва

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2019 год и на плановый пе-

риод 2020 и 2021 годы разработана в соответствии с базовой программой и утверждена постановлением Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2018 г. № 657.

В реализации Территориальной программы участвовало 58 медицинских организаций различных типов, организационно-правовых форм и уровней подчиненности (2018 г. – 60, в том числе по ОМС – 48), в том числе осуществляют свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования 48 медицинских организации, из них: федеральной формы собственности – 3, частной и иных форм собственности – 14.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы была обеспечена финансовыми ресурсами в размере 8015,35 млн. рублей или 99,4 процента от годового плана (8066,3 млн. рублей). Из них:

- средства республиканского бюджета составили 1600,35 млн. рублей или 94,7 процента, от годового плана (1689,8 млн. рублей). Из них подведомственным учреждениям средства бюджета направлены на выполнение государственного задания в сумме 1400,89 млн. рублей или 94,2 процента от годового объема (1487,52 млн. рублей). Централизованные расходы по здравоохранению составили 199,5 млн. рублей или на 98 процентов от плана (202,25 млн. рублей), в том числе лекарственное обеспечение 91,9 млн. рублей и расходы по эпидфонду 33,5 млн. рублей;

- средства обязательного медицинского страхования – 6 415,0 млн. рублей или 103,8 процента от годового плана (6 376,5 млн. рублей).

Территориальная программа ОМС медицинскими организациями реализована от плановых показателей на 2019 год на 101 процент. Страховой медицинской организацией за оказанные медицинские услуги оплачено 6 415,0 млн. рублей, в том числе по условиям оказания:

- в стационарных условиях на сумму 3 167,8 млн. рублей или 101 процент;

- в условиях дневного стационара на сумму 590,8 млн. рублей или 90 процентов;

- по амбулаторно-поликлинической помощи на сумму 2 млрд. 232,0 млн. рублей или 101 процент, в том числе:

- по диспансеризации и по профилактическому осмотру взрослого и несовершеннолетнего населения на сумму 337,5 млн. рублей или 81 процент;

- по скорой медицинской помощи 424,4 млн. рублей или 111 процентов от плана.

Страховой медицинской организацией по результатам экспертиз снято 113,4 млн. рублей, из них 101,9 млн. рублей направлено на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

**Итоги освоения финансовых средств ОМС
медицинскими организациями**

(тыс. рублей)

№ п/п	Наименование	План на 2019 г.	Факт за 2019 г.	Процентов выпол.	Откл.
1	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	126 974,3	125 971,2	99	-1 003,1
2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	409 720,3	409 005,9	100	-714,4
3	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская ЦКБ»	203 903,1	201 845,6	99	-2 057,5
4	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	136 451,8	132 432,4	97	-4 019,4
5	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	224 574,1	233 791,1	104	9 217,0
6	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	99 720,6	97 219,7	97	-2 500,9
7	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	92 061,1	92 366,5	100	305,4
8	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	151 780,6	150 810,0	99	-970,6
9	ГБУЗ Республики Тыва «Сут-хольская ЦКБ»	93 091,5	91 471,5	98	-1 620,0
10	ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская ЦКБ»	142 894,9	149 107,3	104	6 212,4
11	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	100 269,8	105 172,9	105	4 903,1
12	ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	80 680,1	77 016,9	95	-3 663,2
13	ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ»	34 607,5	34 164,6	99	-442,9
14	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	290 160,0	293 846,6	101	3 686,6
15	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская ЦКБ»	71 845,1	69 920,0	97	-1 925,1
16	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ»	79 878,5	77 677,4	97	-2 201,1
17	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	114 238,9	114 403,0	100	164,1
18	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	1 324 924,4	1 337 376,7	101	12 452,3
19	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2»	56 383,3	58 538,7	104	2 155,4
20	ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»	441 609,8	475 853,6	108	34 243,8
21	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно-венерологический диспансер»	59 573,0	61 509,0	103	1 936,1
22	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	449 767,0	472 156,0	105	22 389,0
23	ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»	578 928,9	616 021,7	106	37 092,9

24	ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница»	131 448,7	147 085,0	112	15 636,3
25	ГБУЗ Республики Тыва «Городская поликлиника г. Кызыла»	176 040,8	171 712,2	98	-4 328,6
26	ГБУЗ Республики Тыва «Стоматологическая поликлиника»	74 755,4	76 124,4	102	1 369,0
27	ФКУЗ «Медико-санитарная часть» МВД России по Республике Тыва	2 401,3	2 590,1	108	188,8
28	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	151 342,9	190 961,0	126	39 618,1
29	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	27 778,3	29 791,0	107	2 012,7
30	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»	45 361,9	44 488,3	98	-873,6
31	ГАУЗ Республики Тыва «Санаторий-профилакторий «Серебрянка»	32 304,0	31 604,1	98	-699,9

В общем объеме расходов медицинских организаций (факт 7815,9 млн. рублей при плане 7864,0 млн. рублей) фонд оплаты труда работников занимает 72,3 процента (факт 5651,0 млн. рублей при плане 5290,2 млн. рублей), расходы по приобретению медикаментов – 14,5 процента (факт 1132,8 млн. рублей при плане 1499,8 млн. рублей), продуктов питания – 1,9 процента (факт 149,0 млн. рублей при плане 184,6 млн. рублей), прочие статьи расходов – 11,3 процента (факт 883,1 млн. рублей при плане 889,3 млн. рублей).

В том числе по средствам республиканского бюджета (факт 1400,9 млн. рублей при плане 1487,5 млн. рублей) доля фонда оплаты труда – 78,9 процента (факт 1105,8 млн. рублей при плане 1144,4 млн. рублей), расходов по приобретению медикаментов – 8,1 процента (факт 113,3 млн. рублей при плане 126,9 млн. рублей), продуктов питания 1,9 процента (факт 46,5 млн. рублей при плане 55,7 млн. рублей), прочие статьи – 9,7 процента (факт 135,3 млн. рублей при плане 160,4 млн. рублей).

По средствам ОМС (факт 6415,0 млн. рублей при плане 6376,5 млн. рублей) фонд оплаты труда работников занимает 71 процент (факт 4545,2 млн. рублей при плане 4145,8 млн. рублей), расходы по приобретению медикаментов – 16 процентов (факт 1019,5 млн. рублей при плане 1372,9 млн. рублей), продуктов питания 1,6 процента (факт 102,5 млн. рублей, план 128,9 млн. рублей), прочие статьи – 11,6 процента (факт 747,8 млн. рублей при плане 728,9 млн. рублей).

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

На 2019 год государственная программа Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы» (далее – Программа) утверждена на сумму 11 687 205,9 тыс. рублей. Программа исполнена на сумму 10 789 704,5 тыс. рублей (92,3 процента от плана).

Таблица 51

(тыс. рублей)

	План на 2019 г.	Факт за 2019 г.	Процентов
Федеральный бюджет	763 066,3	520 585,6	68,2
Республиканский бюджет Республики Тыва	4 429 204,0	4 339 593,7	98
Средства Территориального фонда ОМС	6 494 935,6	6 091 006,1	93,7
всего	11 687 205,9	10 789 704,5	92,3

Программа состоит из 8 региональных проектов, 6 подпрограмм, 78 показателей (из них 16 основных) и 70 мероприятий. Из запланированных 70 мероприятий постоянно выполняются все мероприятия.

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

- случаев поствакцинальных осложнений не зарегистрировано;

- проведены осмотры взрослых (5666 случаев) и детей (6534 случаев), профилактические медицинские осмотры взрослых (37198 посещений) и несовершеннолетних детей (99496 посещений);

- проведена диспансеризация определенных групп взрослого населения: 1 этап – 46398 случаев, 2 этап – 4212 случаев. Процент выполнения составил 100,5 процента от годового плана (годовой план – 46186 случаев). По итогам диспансеризации у 8852 чел. определена I группа здоровья, 9954 чел. – II группа здоровья, 25994 чел. – IIIa группа здоровья, 4920 чел. IIIб группа здоровья. Назначено лечение – 14453 чел., направлено на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, – 3705 чел., направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, – 540 чел., направлено на санаторно-курортное лечение – 3570 чел.;

- в условиях круглосуточного стационара госпитализировано 86511 чел. (в том числе дети – 26010), пролечен 84601 пациент (в том числе дети – 26871), проведено койко-дней – 954241 (в том числе дети – 232482);

- условиях дневного стационара госпитализировано 22452 чел. (в том числе дети – 2934), пролечено 22087 пациентов (в том числе дети – 2835) ими проведено койко-дней 211818 (в том числе дети – 27703);

- оказание скорой и неотложной помощи осуществлялось 52 сменами в составе 13 круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи, в том числе

одной анестезиолого-реанимационной (АРБ) и 1 педиатрической бригадами и 11 общепрофильными;

- отправка больных на лечение и взаимодействие с федеральными медицинскими организациями (центрами) ведется в режиме онлайн подсистемой мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета. Получили лечение 911 больных (дети 407);

- подготовлено 4894,844 мл донорской крови и ее компонентов;

- оказана высокотехнологическая медицинская помощь по профилю «Неонатология» 142 случая и по профилю «Акушерство и гинекология» 29 случаев на базе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», проведено 49 процедур экстракорпорального оплодотворения;

- в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, поступило 612 больных, выписано – 450 чел., проведено 7634 койко-дней, умерло – 144 чел.;

- в медицинские организации республики обратились 9506 льготников федерального регистра. Им выписано 115727 льготных рецептов, аптечными организациями республики обслужено 115727 рецептов на общую сумму 155 324,3 тыс. рублей. Средняя стоимость одного рецепта составила 1 342,16 руб.;

- в медицинские организации республики обратилось 4989 льготников территориального регистра. Им выписано 12603 льготных рецепта, аптечными организациями республики обслужен 12581 рецепт на общую сумму 63 103,3 тыс. рублей. Средняя стоимость одного рецепта составила 5 015,99 руб.;

- заключено 9 государственных контрактов и 3 договора с 6 поставщиками на общую сумму 33 160,1 тыс. рублей, поставлено и оплачено 100 процентов. Вакцина для профилактики туляремии, аллерген бактерий туберкулезный, вакцина для профилактики сибирской язвы, аллерген бактерий, аллерген бруцеллезный, аллерген туляремиальный, БЦЖ, вакцина менингококковая, вакцина для профилактики пневмококковой инфекции, вакцина для профилактики вирусного гепатита А, вакцина для профилактики бешенства, вакцина против клещевого энцефалита.

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» закуплено оборудование (гамма-терапевтический комплекс – 1 ед., микроскоп световой сканирующий – 1 ед. и операционный стол – 1 ед.) для нужд ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер».

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» закуплено оборудование (рентгеновский диагностический цифровой комплекс на 2 рабочих места – 3 ед., стационарный ультразвуковой диагностический аппарат – 2 ед., портативный ультразвуковой диагностический аппарат – 2 ед., авторефрактокератометр – 2 ед., щелевая лампа – 1 ед., электрокардиограф – 1 ед.) для нужд ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», «Улуг-Хемский ММЦ», «Дзун-Хемчикский ММЦ», «Пий-Хемская ЦКБ».

В рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» закуплено оборудование (ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) – 2 ед., аппарат для ИВЛ с возможностью программной

искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания – 9 ед.) для нужд ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», «Республиканская больница № 1».

Вакцинация против пневмококковой инфекции завершена с полным охватом в 100 процентов подлежащих лиц старшего поколения с привитием 638 человек, проживающих в интернатных учреждениях социального обеспечения.

В рамках подпрограммы 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» в детские санатории Минздрава России направлены 2928 детей.

В рамках подпрограммы 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» прошли:

- повышение квалификации 67 слушателей по следующим специальностям: дерматовенерология – 10 чел., функциональная диагностика – 10 чел., санитарно-авиационная эвакуация – 30 чел., симуляция в медицинском образовании – 3 чел., обучение на симуляционных площадках на базах Республиканской больницы № 1 и Перинатального центра – 10 чел.;

- профессиональную переподготовку – 7 слушателей по направлениям «Организация здравоохранения» и «Общественное здоровье»;

- ординатуру – 1 слушатель по программе «Ортодонтия».

Запланированы компенсационные выплаты 15 медицинским работникам, переехавшим на работу в сельские населенные пункты. Издан приказ Минздрава Республики Тыва от 22 февраля 2019 г. № 186 «Об утверждении плана мероприятий по достижению результативности по соглашению о предоставлении из федерального бюджета бюджету Республики Тыва субсидии на осуществление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет». Утверждено постановление Правительства Республики Тыва от 8 мая 2019 г. № 221 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Тыва от 5 марта 2018 г. № 75». Из 15 вакантных должностей укомплектованы все должности. Договоры с 15 медицинскими работниками (врачами) о предоставлении единовременной компенсационной выплаты заключены, выплаты осуществлены.

Подпрограмма 4 «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан». Центром медицинской профилактики обслужено 105 соревнований за 182 дня. Количество участников 19452 человек, из них взрослых – 9554, детей – 9898. Количество обращений за медицинской помощью – 598 человек. Из них травмы средней тяжести – 32. Тяжелой степени – 2 (переломы обеих костей предплечья). По республиканским спортивным школам и по г. Кызылу осмотрено 2712 спортсменов, из них на этапе начальной подготовки – 1813 (66,8 процента); на тренировочном этапе – 723; на этапе спортивного совершенствования – 83; на этапе высшего спортивного мастерства – 93 (3,4 процента), тренировочного этапа, группы спортивного совершенствования. Всего 806 спортсменов. Прошли медосмотр 1029 спортсменов, что составляет 118 процентов. Всем спортсменам по результатам медосмотра даны рекомендации по оздоровлению.

В рамках подпрограммы 5 «Информационные технологии в здравоохранении» заключено 10 государственных контрактов на сумму 88 143,2 тыс. рублей. Произведена 100-процентная оплата.

В рамках подпрограммы 6 «Организация обязательного медицинского страхования граждан Республики Тыва» направлены средства в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Республике Тыва на общую сумму 2 762 081,4 тыс. рублей. Частными медицинскими организациями оказана медицинская помощь на сумму 149743,3 тыс. рублей или 94,0 процента.

Таблица 52

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	План на 2019 г.	Факт за 2019 г.	Примечание
1	2	3	4	5	6
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	67,18	67,57	
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте	100 тыс. населения	665	659,0	смертность населения в трудоспособном возрасте составил 659,0 на 100 тыс. населения, что на 0,9 процента ниже чем запланировано (план на 2019 г. – 665,0)
3	Смертность от болезней системы кровообращения	100 тыс. населения	334	300,7	показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 300,7 на 100 тыс. населения, что на 9,9 процента ниже планового показателя 2019 г.
4	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	100 тыс. населения	132	108,9	показатель смертности от новообразований составил 108,9 на 100 тыс. населения, что на 17,5 процента ниже, чем план 2019 г.
5	Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи	процентов	44,8	86,54	

1	2	3	4	5	6
6	Младенческая смертность	1000 родившихся живыми	8	6,6	по данным Красстата показатель составил 6,6 случаев на 1000 родившихся живыми
7	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н	процентов	42	47,3	приобретены 7 единиц медицинского оборудования. Госконтракт на сумму 58256,60 тыс. рублей заключен, оборудование поставлено и введено в эксплуатацию в 4 медицинских организациях республики
8	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет	процентов	42,5	82	проведены 99496 случаев профилактических осмотров несовершеннолетних, что составляет 82 процента от детского населения (населения – 121279 чел.)
9	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	1,82	2,34	по данным медицинских организаций пролечено в условиях дневного стационара в амбулаторных условиях медицинских организаций 2835 детей
10	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н	процентов	42	47,3	по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь с планировочным решением внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в 2019 году работа проводится в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

1	2	3	4	5	6
11	Детская смертность (в возрасте от 0-4 года) на 1000 новорожденных, родившихся живыми	человек	11,3	10,8	по данным медицинских организаций умерло 653 детей от 0-4 лет. Показатель на 1000 новорожденных составил 10,8 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми
12	Коэффициент естественного прироста населения, на 1,0 тыс. населения	тыс. чел.	13,1	10,3	
13	Естественный прирост населения	тыс. чел.	3,9	3,1	
14	Увеличение суммарного коэффициента рождаемости	число детей, рожденных 1 женщиной на протяжении всего период	3,65	2,97	
15	Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	процент	44,4	42,1	Проведены 136694 случаев профилактических медицинских осмотров, что составляет 42,1 процента от детского населения (населения – 324423 чел.)
16	Смертность от туберкулеза	100 тыс. населения	41,6	42,7	

Раздел VIII. Реализация приоритетных проектов в рамках проектного управления

Минздраву Республики Тыва на реализацию национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» доведены федеральные финансовые средства на общую сумму 387 042,70 тыс. рублей. Приобретено 22 единицы медицинского оборудования и оборудование информационной системы для создания единого цифрового контура в здравоохранении республики.

Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

На видеоконференции Минздрава России от 3 декабря 2019 г. озвучено, что Республика Тыва является единственным субъектом Сибирского федерального округа, завершившим своевременно реализацию проекта. Докладчиком – Каракулиной Е.В. – директором департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России была озвучена благодарность за

своевременное завершение реализации мероприятий проекта. Это было достигнуто за счет грамотного планирования реализации мероприятий и жесткого контроля за исполнением мероприятий проектной командой Минздрава Республики Тыва.

Контракты заключены на сумму 34 516,4 тыс. рублей или 99,9 процента. Осуществлены поставка оборудования и его ввод в эксплуатацию.

На федеральные средства приобретено 11 единиц оборудования: 9 аппаратов искусственной вентиляции легких (8 аппаратов ИВЛ для регионального сосудистого центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» и 1 аппарат ИВЛ для первичного сосудистого отделения ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»), 2 аппарата УЗИ для регионального сосудистого центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1». На средства республиканского бюджета приобретено 2 единицы реабилитационного оборудования: тренажер биологической обратной связи, подъемник для больных. Всего по проекту приобретено 13 единиц оборудования.

Переоснащение данных учреждений повысило качество оказания экстренной и специализированной медицинской помощи, снижается инвалидизация больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, с проведением ранней реабилитационной терапии с этапа реанимационного отделения.

На полученном аппарате ИВЛ прошли лечение с августа по декабрь 189 пациентов с сохранением жизни. На двух аппаратах УЗИ с сентября по декабрь прошли исследования сердечно-сосудистой системы 367 пациентов.

Достигнуты значения всех целевых показателей проекта. Основным целевым показателем является снижение смертности от болезней системы кровообращения: базовое значение 2018 г. – 321,4 на 100 тыс. населения; план 2019 г. – 334,0; факт – 300,7. Также отмечается снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения на 9,5 процента и увеличение на 93 случая спасенных жизней по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2019 г. – 980 умерших лиц; 2018 г. – 1073 умерших лица).

Снижена больничная летальность от инфаркта миокарда. Базовое значение 2018 г. – 22,5 процента; план 2019 г. – 20,5; факт 2019 г. – 11,9.

Снижена больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения. Базовое значение 2018 г. – 16,3 процента; план 2019 г. – 15,2; факт – 15,0. Отмечается снижение смертности от инсульта с достижением целевого показателя.

Увеличено количество проведенных рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях. Базовое значение 2018 г. – 240; план 2019 г. – 261; факт – 261.

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями».

По проекту запланировано 73 508,4 тыс. рублей за счет средств федерального бюджета, софинансирование за счет средств республики не предусмотрено.

Контракты заключены на сумму 73 476,5 тыс. рублей или 100 процентов. Поставка 3 единиц оборудования осуществлена, введено в эксплуатацию 2 единицы оборудования:

- операционный стол на сумму 1 480,0 тыс. рублей;
- микроскоп световой сканирующий на сумму 11 996,5 тыс. рублей.

Аппарат гамма-терапии РОКУС-АМ не введен в эксплуатацию в связи с отсутствием в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»

лицензии на лучевую терапию. Минздравом Республики Тыва запланировано введение в эксплуатацию аппарата гамма-терапии «Рокус-АМ» до 31 марта 2020 г.

По федеральному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» Республика Тыва входит в состав 5 регионов, которые поставили оборудование (100 процентов), но не введено в эксплуатацию.

Основным целевым показателем проекта является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных. Базовое значение 2018 г. – 126,6 на 100 тыс. населения; план 2019 г. – 110,0; факт – 108,9. Отмечается снижение на 12 процентов смертности от новообразований, отмечается достижение целевого показателя.

Увеличен на 2,5 процента удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более. Базовое значение 2018 г. – 51,2; план 2019 г. – 55,0; факт – 52,5, отмечается недостижение планового значения целевого показателя.

Снижена на 2 процента одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями. Базовое значение 2018 г. – 25,0; план 2019 г. – 21,0; факт – 24,5, отмечается недостижение планового значения целевого показателя.

Увеличена на 3,7 процента доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях. Базовое значение 2018 г. – 54,1 процента; план 2019 г. – 57,9; факт – 55,7, отмечается недостижение планового значения целевого показателя.

В итоге по региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» отмечается недостижение целевого значения трех целевых показателей проекта.

В результате реализации мероприятий проекта были получены следующие результаты:

- сокращение сроков постановки патоморфологического исследования. По проекту был приобретен сканирующий цифровой микроскоп. Введен в эксплуатацию в сентябре 2019 г. За сентябрь-ноябрь были проведены гистологические исследования 57 пациентов. Срок постановки гистологического (морфологического) диагноза теперь в условиях Ресонкодиспансера осуществляется в течение 3-5 дней. В течение более 10 лет пациенты для проведения гистологического исследования выезжали за пределы республики или ожидали поступления результата гистологического анализа до 2 месяцев, поздно назначалась химиотерапия. В рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» стало возможно всего за 1-5 дней получить результаты гистологического исследования, не выезжая за пределы республики. Также появилась возможность консультировать гистологические исследования в федеральных референс-центрах, начиная с 2020 года;

- возобновление проведения лучевой терапии в условиях Ресонкодиспансера. В течение более 2-х лет пациенты для получения лучевой терапии выезжали за пределы республики в г. Красноярск, Томск. По проекту был приобретен дистанционный аппарат гамма-терапии. Сейчас находится на этапе получения лицензии на лучевую терапию. Пациенты теперь не будут выезжать за пределы республики для получения лучевой терапии.

Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

По проекту запланировано 59 599,7 тыс. рублей, за счет средств федерального бюджета – 56 619,7 тыс. рублей (95 процентов), за счет республиканского бюджета – 2 980,0 тыс. рублей (5 процентов). Контракты заключены на сумму 59 599,7 тыс. рублей или 100 процентов. Поставка оборудования осуществлена в ноябре 2019 г., все 7 единиц оборудования введены в эксплуатацию, кассовое освоение составляет 100 процентов.

Целевые показатели проекта достигнуты. Младенческая смертность: план – 8,0 на 1000 родившихся живыми; факт – 6,6, отмечается снижение на 28,7 процента по сравнению с 2018 г.

Снижена смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми. Базовое значение 2018 г. – 13,0; план 2019 г. – 11,3; факт – 10,8.

Снижена смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста. Базовое значение 2018 г. – 107,0; план 2019 г. – 114,2; факт – 86,0.

Увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями. Базовое значение 2018 г. – 42,0 процентов; план 2019 г. – 42,5; факт – 47,7.

Улучшена материально-техническая база детских поликлиник и детских поликлинических отделений в 4 медицинских организациях Республики Тыва: ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ». Для данных детских поликлиник были приобретены цифровые рентгенологические комплексы, стационарные и портативные УЗИ-аппараты. Оснащение детских поликлиник повысит качество оказания медицинской помощи детям с проведением своевременной диагностики заболеваний и обеспечит проведение профилактических осмотров детей, не выезжая на проведение УЗИ в г. Кызыл.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы (ЕГИСЗ)».

По проекту запланировано 88 143,2 тыс. рублей, в том числе за счет федерального бюджета – 83 736,0 тыс. рублей (95 процентов), за счет республиканского бюджета – 4 407,2 тыс. рублей (5 процентов). Контракты заключены на сумму 88 143,2 тыс. рублей или 100 процентов от плана. Поставка оборудования осуществлена полностью.

Достигнуты все целевые показатели проекта. Увеличено число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисом) в личном кабинете «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году. Базовое значение 2018 г. – 13,7 тыс. чел.; план 2019 г. – 22,67; факт – 45,7.

Доля медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. Базовое значение 2018 г. – 0; план 2019 г. – 27,0; факт – 32,92.

Доля медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций. Базовое значение 2018 г. – 0; план 2019 г. – 9,0; факт – 72.

Доля медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ. Базовое значение 2018 г. – 40,0; план 2019 г. – 83,0; факт – 94,41.

В результате реализации проекта были получены следующие результаты:

- создан единый центр диспетчеризации скорой медицинской помощи и медицины катастроф на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»;

- по плану проекта подключены к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 21 ФАП в 12 кожуунах республики;

- приобретено 610 комплектов компьютерного оборудования для создания автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях республики.

Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

По проекту запланировано 130 348,3 тыс. рублей, в том числе за счет федерального бюджета – 111 448,5 тыс. рублей (85,5 процента), за счет республиканского бюджета – 18 899,8 тыс. рублей (14,5 процента). Вся сумма профинансирована.

Выполнено 160 вылетов на сумму 130 121,1 тыс. рублей или 99,8 процента, средней продолжительностью 3,3 часов.

За 2019 год достигнуты целевые показатели проекта. Число граждан, прошедших профилактически осмотры: базовое значение 2018 г. – 0,12 млн. чел.; план 2019 г. – 0,144; факт – 0,179.

Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре: базовое значение 2018 г. – 31,7 процента; план 2019 г. – 31,7; факт – 31,7.

Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек): базовое значение 2018 г. – 477; план 2019 г. – 278; факт – 295. Отмечается повышение на 14 процентов числа эвакуированных лиц.

Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации: базовое значение 2018 г. – 43,8 процента; план 2019 г. – 45,0; факт – 58,2.

Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад: базовое значение 2018 г. – 29,6; план 2019 г. – 29,6; факт – 65,1.

Исполнение результата «Выполнено не менее 12500 вылетов санитарной авиации (дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджетов субъектов Российской Федерации). План 2019 г. – 197 вылетов; фактическое количество вылетов – 169. Причиной недостижения результата является отсутствие дополнительных финансовых средств республиканского бюджета. В целях недопущения невыполнения результата в 2020 г. заключено соглашение с количеством

вылетов санитарной авиации 130 с объемом софинансирования из республиканского бюджета в соотношении 99/1.

По региональному проекту «Развитие экспорта медицинских услуг» значение целевого показателя проекта выполнено. Количество пролеченных иностранных граждан в медицинских организациях, был выполнен: план 2019 г. – 0,01 тыс. чел.; факт – 0,294 тыс. чел.

По региональному проекту «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» все мероприятия по плану выполнены.

Минздрав Республики Тыва участвует в реализации трех региональных проектов национального проекта «Демография».

Региональный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей» Минздрав Республики Тыва реализовывает мероприятие: организация медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы ОМС.

План количества циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), выполненных семьям, страдающим бесплодием, составлял 170 случаев. По данным территориальной базовой программы ОМС, утверждено 152 случая ЭКО на 2019 г. на общую сумму 29892,50 тыс. рублей. Направлено на ЭКО 193, оплачено ТФ ОМС по Республике Тыва 164 случая на сумму 20600,61 тыс. рублей. Процент выполнения плана составляет 95,8 процента. Отмечается невыполнение планового значения ЭКО.

Региональный проект «Старшее поколение». Минздрав Республики Тыва реализует следующие направления проекта. Целевой показатель «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего уровня». Базовое значение 2018 г. – 0; план 2019 г. – 18,6; факт – 18,6. Отмечается достижение целевого показателя.

Число граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, составляет 11261 человек. Процент охвата составляет 29,70 процента. План 2019 г. – 21,10 процента. Отмечается перевыполнение целевого показателя по плану профилактических осмотров, диспансеризации.

Число лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, составляет 24485 человек или 64,7 процента. План 2019 г. – 63,2 процента. Целевой показатель достигнут и перевыполнен.

Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)».

Смертность женщин в возрасте 16-54 лет: базовое значение 2018 г. – 440,9; план 2019 г. – 431,5; факт – 389,1. Смертность мужчин в возрасте 16-54 лет: базовое значение 2018 г. – 1019,3; план 2019 г. – 944,9; факт – 902,9.

Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни: базовое значение за 2018 г. – 1719 чел.; план 2019 г. – 1829; факт – 5826 чел.

Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья) в Центрах здоровья: базовое значение 2018 г. – 0,0041 млн. чел.; план 2019 г. – 0,0042; факт – 0,0042. Отмечается достижение значения целевого показателя.

По показателю розничной продажи алкогольной продукции на душу населения по оперативной информации, представленной ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, Республика Тыва имеет следующие значения: 2018 г. – 1,59 литра этанола на душу населения; в I-III кварталах 2019 г. – 1,45 литра этанола на душу населения, со снижением на 8,8 процента по сравнению со значением 2018 г. Прогнозное значение розничной продажи алкогольной продукции за 2019 г. составляет 1,94, план 2019 г. – 4,2, отмечается достижение значения целевого показателя.

Раздел IX. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

Работа по популяризации здорового образа жизни (ЗОЖ) в Республике Тыва проводится в соответствии с федеральными законами об основах охраны здоровья граждан России, охраны от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака, Концепцией демографической политики, государственной программой Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта» и Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, постановлениями Правительства Республики Тыва «О проведении Дня здорового образа жизни в Республике Тыва», «Об утверждении Концепции формирования здорового образа жизни в Республике Тыва на период до 2020 года», «О дополнительных ограничениях времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции на территории Республики Тыва», Указом Главы Республики Тыва о введении «Часа физической культуры» в органах исполнительной власти.

Распоряжениями Правительства Республики Тыва от 29 апреля 2019 г. № 214-р утвержден план мероприятий по реализации Концепции духовно-нравственного развития и воспитания детей и молодежи Республики Тыва до 2025 года, от 13 ноября 2019 г. № 489-р – план программных мероприятий по формированию здорового и диетического питания среди населения Республики Тыва на 2019-2020 годы, от 5 апреля 2019 г. № 158-р – межведомственный план мероприятий («дорожной карты») по снижению младенческой и детской смертности и профилактике материнской смертности в Республике Тыва на 2019-2020 годы.

Для усиления межведомственного взаимодействия по формированию здорового образа жизни создан Межведомственный координационный совет по формированию здорового образа жизни у населения республики, состав комиссии утвержден распоряжением Правительства Республики Тыва от 6 сентября 2013 г. № 322-р.

С 2019 года Министерство здравоохранения Республики Тыва принимает участие в реализации 3 региональных проектов по национальному проекту «Демография» («Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек») (краткое наименование проекта – «Укрепление общественного здоровья»), «Финансовая поддержка семей при рождении детей», «Разработка и реализация программы системной поддержки и

повышения качества жизни граждан старшего поколения» (краткое наименование проекта – «Старшее поколение»).

Национальный проект «Демография» направлен на достижение целевых показателей Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204, в котором обозначены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2024 года: обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (в 2030 году – 80+). В Республике Тыва ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2019 г. составила 67,5 лет, запланировано достижение увеличения уровня продолжительности жизни до 71,3 лет к 2024 г.

В ходе реализации национального проекта «Демография» достигнуты следующие целевые показатели:

1) показатель обращаемости в медицинские организации по вопросам ЗОЖ: выполнено 4293, перевыполнение составило 2 раза;

2) число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по ЗОЖ (паспорт здоровья): на 2019 г. запланировано 0,0042 млн. человек, выполнено 0,0044 млн. человек, перевыполнение на 5 процентов;

3) доля лиц, обучающихся в школах здоровья от общего числа лиц с факторами риска: запланировано 85 процентов из всех обученных лиц, выполнено 88 процентов, перевыполнение на 3,5 процента;

4) уровень информированности граждан Российской Федерации в возрасте 18 лет и старше по вопросам ЗОЖ: запланировано проинформировать 88 процентов лиц от 18 лет и старше, проинформировано 88 процентов или 142757 тыс. человек:

- 2080 публикаций в сети «Интернет»;
- 17 публикаций в печатных изданиях (18);
- 517 материалов (457);
- 18 сюжетов на радио (34);
- 42 сюжета на телевидении (31);
- выпущено 142500 экз. методических материалов.

Мероприятия по формированию у населения здорового образа жизни имеют комплексный характер и проводятся, как правило, в рамках межведомственного взаимодействия органов государственной власти федерального и регионального уровней, органов местного самоуправления и общественных организаций.

Так, совместно с Управлением по контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел по Республике Тыва проведено 3 выездных профилактических мероприятия в кожуунах, 3 акции «Сообща, где торгуют смертью»;

с Министерством образования и науки Республики Тыва продолжается работа по привлечению волонтерских движений – учащиеся 10 классов МБОУ СОШ № 3, № 14, № 5, а также студенты ГБПОУ Республики Тыва «Кызылский автомобильно-транспортный техникум», «Республиканский медицинский колледж», ФГБОУ ВО «Тувинский государственный университет», а также с НКО «Добрые сердца Тувы», «Серебряные волонтеры». Волонтеров обеспечили методическими материалами на такие темы как «Профилактика табакокурения и алкоголизма», «Профилактика наркомании», «Движение и жизнь», «Как физические упражнения влияют на здоровье человека» и т.д.;

с Министерством культуры Республики Тыва совместно было проведено 4 акции;

регулярно с Министерством информатизации и связи Республики Тыва проводятся совместные мероприятия по информированию населения;

с Министерством спорта Республики Тыва регулярно проводятся спортивно-массовые мероприятия с участием именитых спортсменов республики;

с Министерством труда и социальной политикой Республики Тыва заключено соглашение о внедрении корпоративной программы.

В соответствии с Календарным план-графиком реализации регионального проекта были реализованы медийные проекты «Светофор питания» на территории муниципального округа Кызыл, и на территории Барун-Хемчикского, Улуг-Хемского, Тадинского, Каа-Хемского кожуунов. Медиа проект направлен на формирование у населения навыков здорового образа жизни, в частности, формирование здорового питания как значимого компонента ЗОЖ.

Согласно контрольным точкам регионального проекта в рамках мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни, посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья заключено соглашение о взаимодействии между ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики» и НКО «Добрые сердца», «Волонтеры-медики» с разработкой плана совместной работы.

В СМИ размещено более 56 статей о здоровом образе жизни, среди населения распространено 12000 экз. буклетов, проведено более 36 акций в г. Кызыле и 17 в муниципальных образованиях республики.

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» реализация мероприятий по достижению контрольной точки «Внедрение корпоративной программы по укреплению здоровья на рабочем месте сотрудников организаций на территории Республики Тыва «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!» достигнуто.

В ходе взаимодействия с работодателями АО «Тывасвязьинформ», ГБОУ Республики Тыва «Школа-интернат для детей с нарушениями слуха», ГБУ Республики Тыва «Центр социальной помощи семье и детям г. Кызыла» разработан план график мероприятий по 5 блокам корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте сотрудников организаций «ЗОЖ и позитив – успешный коллектив!».

В вышеуказанных организациях проведено анкетирование сотрудников по основным направлениям (курение, алкоголь, правильное питание, физическая активность, стрессоустойчивость и удовлетворенность работой). Проведено комплексное медицинское обследование состояния здоровья сотрудников.

Составлен и согласован с руководителями учреждений план-график проведения «школ здоровья» на их территории. Работа по укреплению состояния здоровья в данных учреждениях будет продолжена в дальнейшем.

Раздел X. Внедрение информационных технологий в здравоохранение

В медицинских организациях республики функционирует одна региональная медицинская информационная система, более 1500 медицинских работников подключены к данной системе.

В Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения в РМИАС17 реализованы ведение электронных медицинских карт, ведение протоколов осмотров, назначений, формирование направлений на медицинские услуги и получение электронных результатов анализов, ведение карты диспансеризации, формирование и выписка рецептов, выписка направлений на медико-социальную экспертизу, автоматизация процесса индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, выписка листков нетрудоспособности, учет лекарственных средств, формирование реестра счетов за оказанную медицинскую помощь.

Для реализации возможности дистанционной записи на прием к врачу посредством «личного кабинета» пациента на едином портале государственных услуг (ЕПГУ) осуществлена интеграция региональной медицинской информационно-аналитической системы с концентратором услуг Федеральной электронной регистратуры Министерства здравоохранения Российской Федерации. Ведется еженедельный мониторинг электронной записи на прием к врачу через ЕПГУ. За 2019 год число граждан, воспользовавшихся услугами, доступными в «личном кабинете» пациента «Мое здоровье», составило 45 793 человек. Доля граждан из числа застрахованных в системе ОМС, для которых заведены электронные медицинские карты, составила 308 416 человек, что составляет 94 процента.

С 2015 года для улучшения реализации и повышения доступности обеспечения необходимыми льготными лекарственными препаратами на территории Республики Тыва был внедрен программный комплекс «Система управления льготного лекарственного обеспечения Республики Тыва» на базе РМИАС17. В рамках реализации Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178 «О государственной социальной помощи» была обеспечена выписка электронных рецептов на лекарственные препараты отдельным категориям граждан за счет средств федерального и регионального бюджетов, в автоматизированном режиме на базе программного комплекса «Система управления льготного лекарственного обеспечения Республики Тыва».

С 2016 года успешно функционирует подсистема по оформлению электронных больничных листков нетрудоспособности, за весь период выписано 58 970 шт. Ежедневно ведется информационное сопровождение медицинских организаций по подсистеме создания и утверждения электронных больничных в Региональной медицинской информационной системе здравоохранения Республики Тыва с интегрированной системой Фонда социального страхования.

Для своевременного достижения контрольной точки в 20 процентов медицинских организаций, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы посредством подсистемы «Реестр электронных медицинских документов (РЭМД)» ЕГИСЗ, разработчиками ЕГИС обеспечена техническая возможность передачи направления на медико-социальную экспертизу формы 088/у в виде электронных медицинских документов

и разработаны регламенты с подробной инструкцией по вводу направлений. В РЭМД зарегистрировано 44 электронных направления формы 088/у от 7 медицинских организаций.

Во исполнение плана мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» для оперативного получения медицинскими организациями результатов анализов электронных направлений на лабораторное исследование в режиме реального времени с 1 марта 2019 г. введена в промышленную эксплуатацию Региональная лабораторная система «Ариадна», интегрированная с РМИАС17. К лабораторной информационной системе подключено 20 лабораторий.

Согласно плану мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИС РТ)» внедрена система «Центральный архив медицинских изображений» (ЦАМИ) для оцифровки, обработки и архивирования исследований с поддержкой автоматизации просмотра и описания исследований с привлечением удаленных специалистов на базе противотуберкулезного диспансера и Городской поликлиники. К ЦАМИ подключено 16 медицинских организаций.

Во исполнение федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» в 2019-2021 гг. и во исполнение плана мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Республике Тыва» подключен к сети «Интернет» 21 фельдшерско-акушерских пункт, в 2020 г. планируется к подключению 33 ФАПа и в 2021 г. – 36 ФАПов.

В целях совершенствования процесса оказания скорой медицинской помощи жителям Республики Тыва путем создания вертикально интегрированной автоматизированной системы управления силами и средствами скорой медицинской помощи на базе ПК «АДИС» поставлен комплекс информационной системы диспетчерской службы Республики Тыва. Комплекс должен обеспечивать возможность восстановления в базе данных сведений о вызовах, которые были приняты по «бумажной» технологии.

С 2019 г. телеконсультации проводятся посредством Федеральной телемедицинской системы Минздрава России с Национальными медицинскими исследовательскими центрами Минздрава России. Доступ к системе имеется в следующих медицинских организациях 3-го уровня:

- 1) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»;
- 2) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»;
- 3) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»;
- 4) ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»;
- 5) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница»;
- 6) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологический диспансер»;
- 7) ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»;
- 8) ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница».

Посредством Федеральной телемедицинской системы Минздрава России проведено 149 мероприятий со следующими НМИЦ Минздрава России:

- 1) ФГБУ «НМИЦ Кардиологии»;
- 2) ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»;
- 3) ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»;
- 4) ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»;
- 5) ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей»;
- 6) ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»;
- 7) ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. Б.В. Петровского»;
- 8) ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»;
- 9) ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей».

Для модернизации и внедрения системы удаленных региональных телемедицинских консультаций в республике в октябре 2019 г. закуплено программное обеспечение «Медведь.Телемед», разработчик – ООО «Хост». Данное программное обеспечение позволяет проводить удаленные телемедицинские консультации центральных кожноурных больниц с республиканскими больницами.

Раздел XI. Лекарственное обеспечение

Состояние обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан

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

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

- льготное обеспечение лекарственными препаратами по высокочатратным нозологиям для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, за счет средств федерального бюджета;

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

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

- 45 медицинских организаций;
- 775 медицинских работников, имеющих право выписки льготных рецептов (врачей – 693, фельдшеров – 82);
- 34 аптечных организаций – пункты отпуска льготных лекарственных препаратов (3 – в г. Кызыле, 31 – в районах республики).

Управление процессами обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан осуществляется с помощью автоматизированной информационной системы «Система управления льготного лекарственного обеспечения Респуб-

лики 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.

Министерством здравоохранения республики проводится работа по увеличению числа пунктов отпуска лекарственных препаратов льготным категориям граждан, проживающим в сельских населенных пунктах. Врачи и фельдшеры имеют возможность осуществлять выписку и отпуск лекарственных средств непосредственно на руки пациенту на фельдшерско-акушерском пункте, в участковой больнице или амбулатории в сс. Хайыракан, Торгалыг, Арыг-Узуу Улуг-Хемского кожууна, с. Ильинка Каа-Хемского кожууна, с. Ак-Дуруг Чаа-Хольского кожууна, в сс. О-Шынаа, Ак-Эрик, Белдир-Арыг, У-Шынаа, Шуурмак Тес-Хемского кожууна, в сс. Бай-Тал, Кызыл-Даг, Шуй, Кара-Холь Бай-Тайгинского кожууна. В результате совместной работы Министерства здравоохранения Республики Тыва и главных врачей медицинских организаций количество обособленных подразделений кожуунных медицинских организаций, осуществляющих назначение и выписывание льготных рецептов, в 2014-2016 гг. стало 6, в 2017 г. – 15, в 2018 г. – 14.

В Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в 2019 году включено 14145 человек, что на 780 человек больше (+ 5 процентов), чем в 2015 году. В сравнении с 2018 годом наблюдается увеличение на 208 чел. (+1,5 процента).

В республиканский регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, включено 27227 человек, в сравнении с 2018 годом наблюдается уменьшение на 4632 чел. (-17 процентов).

В региональный сегмент высокочатратных нозологий включено 170 человек, наблюдается рост числа льготополучателей с 105 человек в 2015 году до 65 человек (+ 38 процентов).

Таблица 53

Численность льготников по Республике Тыва

(человек)

Регистр	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
По ВЗН	105	117	127	146	170
Федеральный	13365	13221	13 766	13937	14145
Территориальный	32436	32974	33 143	31859	27227

Согласно Федеральному закону от 25 июня 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» граждане, включенные в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг (далее – НСУ), могут отказаться от него, подав заявление в Пенсионный фонд по месту жительства до 1 октября каждого текущего года. Если в указанный срок заявление не подано, то право на набор социальных услуг автоматически предоставляется с 1 января по 31 декабря

следующего года. Чем больше граждан не отказались от НСУ, тем больше средств приходится на обеспечение данного региона по программе обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (далее – ОНЛП) и, значит, тем больше лекарственных средств сможет закупить республика. Если от социального пакета отказывается существенное количество льготников, принимая условия монетизации своих льгот, то внутри программы остается недостаточное количество финансовых средств, что связано с тем, что из программы, как правило, выходят граждане, которые нуждаются в небольшом количестве лекарственных средств и могут приобретать их самостоятельно, а оставляют за собой право на ОНЛП в основном те, кто нуждается в приеме большого количества лекарственных средств или дорогостоящих лекарств, которые они не в состоянии купить самостоятельно, что и приводит к большому дефициту средств на программу ОНЛП.

По данным Государственного учреждения – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Тыва, в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, состоят 27663 человек, из них отказались от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежного эквивалента 17760 чел. или 50,3 процента, имеют право на лекарства в натуральном виде 13903 чел. или 49,7 процента.

В сравнении аналогичным периодом 2018 г. наблюдается увеличение численности граждан, отказавшихся от лекарственного обеспечения на 537 чел.

Таблица 54

Количество лиц, отказавшихся от услуги,
предусмотренной статьей 6.2 Федерального закона
от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ

(по данным Государственного учреждения – Отделение
Пенсионного фонда РФ по Республике Тыва)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг (НСУ), человек	13929	13 724	13 588	13223	13760
Число льготников, отказавшихся от набора социальных услуг (НСУ), в процентах от общего числа федеральных льготников республики	51,6	51,1	51,1	49,2	50,3

Минздравом Республики Тыва принимаются меры по уменьшению числа отказников от НСУ:

- издана памятка для граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;

- предприняты обращения Минздрава Республики Тыва к гражданам через средства массовой информации, социальные сети, а также направлены письма и памятки в Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Тыва, ГУ – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Тыва, главам муниципальных

образований, главным врачам медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОНЛП и высокочатратных нозологий, с просьбой о проведении работы с федеральными льготниками по выбору набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения с вручением памятки каждому федеральному льготнику, размещением памятки и информации на информационных сайтах медицинских организаций, кожуунных администраций, министерств и ведомств;

- организовано адресное лекарственное обеспечение жителей удаленных районов сельской местности, граждан пожилого возраста, лиц, страдающих хроническими затяжными заболеваниями, и лиц с ограниченной мобильностью.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» за счет средств республиканского бюджета Республики Тыва осуществляется лекарственное обеспечение граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.

В региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, включено 23 чел., в том числе 15 детей, в сравнении с 2015 г. наблюдается увеличение на 3 чел.

Таблица 55

Число пациентов с редкими
(орфанными) заболеваниями

(человек)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Количество общее	24	23	24	26	23
в том числе детей до 18 лет	21	20	20	23	15

Число обратившихся к врачам федеральных льготников в сравнении с 2018 года увеличилось до 9509 человек или 67 процентов от общего числа льготников.

По льготникам территориального регистра число обращающихся к врачам составило 4989 человек или 18 процентов от общего числа льготников, что больше показателя 2018 года на 7 процентов.

За лекарственной помощью обратилось 142 больных регионального сегмента Федерального регистра больных высокочатратных нозологий, в 2018 году – 125 человек, рост количества получивших лекарственную помощь составляет 17 человек.

Таблица 56

Число обратившихся льготников
за лекарственной помощью

(человек (в процентах к общему числу льготников))

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
По 7 ВЗН	93 (88,6%)	103 (88%)	104 (82%)	125 (86%)	142 (83%)
Федеральный регистр	13300 (99,5%)	9993 (75,5%)	9485 (68,9%)	8774 (63%)	9509 (67%)

Территориальный регистр	2513 (7,8%)	5274 (16%)	3057 (9,2%)	3540 (11%)	4989 (18%)
-------------------------	----------------	---------------	----------------	---------------	---------------

Отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания на сумму 155 324,27 тыс. рублей по 115 727 рецептам. Средняя стоимость одного рецепта составила 1342,16 руб.

По результатам реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан по высокочатратным нозологиям обслужено 974 рецепта на сумму 79 340,33 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта составила 81 489,04 руб.

По территориальному регистру обслужен 12581 рецепт на сумму 63106,28 тыс. рублей, средняя стоимость рецепта 5015,9 рублей. Обслуживание числа рецептов пациентам по высокочатратным нозологиям остается на протяжении 5 лет стабильно 100-процентным.

Таблица 57

Обслуживание рецептов льготных категорий граждан

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
По 7 ВЗН:					
Выписано рецептов, шт.	821	623	734	821	974
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	9	6	7	6	6
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	821 (100%)	623 (100%)	734 (100%)	821 (100%)	974 (100%)
Сумма обслуженных рецептов, тыс. руб.	51283,212	59817,884	55 722,318	60 873,55	79 340,33
Федеральный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	115094	120558	111 873	124178	115 727
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	9	12	12	14	12
Обслужено рецептов, шт. (процентов)	114720 (99,7%)	120480 (99,9%)	111 873 (100%)	124178 (100%)	115 727
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	113041,120	164207,251	147 196,254	150938,38	155 324,27
Территориальный регистр:					
Выписано рецептов, шт.	4567	10368	7 511	9474	12581
Среднее количество рецептов, выписанных на 1 льготника	2	2	2	3	2
Обслужено рецептов, шт.	4373 (95,8%)	10352 (99,8%)	7 511 (100%)	9474 (100%)	12581
Сумма обслуженных рецептов, тыс. рублей	30747,49	32240,358	59 362,324	61 427,37	63106,28

Средняя стоимость одного льготного рецепта из года в год проявляет нестабильность, что обусловлено чаще всего изменениями стоимости лекарств и оборотом товаров на фармацевтическом рынке и т.д.

Средняя стоимость одного льготного рецепта

(в рублях)

Программа, регистр	Средняя стоимость 1 рецепта (рост (+) или убыль (-) в процентах в сравнении с АППГ)				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
7ВЗН	62464,33	96015,86	75915,96	74145,61	81 489,04
Федеральный регистр	985,37	1362,94	1315,74	1215,5	1342,16
Территориальный регистр	7031,21	3114,40	7903,38	6483,78	5015,9

По высокочатратным нозологиям: в истекшем году средняя стоимость одного рецепта составила 81 489,04 руб. и увеличилась на 7373,43 руб.

По федеральному регистру: средняя стоимость одного рецепта увеличилась до 1342,16 руб., на 1467,88 рубля или на 9,4 процента.

По региональной льготе: отмечается уменьшение средней стоимости одного рецепта до 5015,9 рубля, на 1419,6 рубля или на 22,6 процента.

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

- 2015 г. – 707 руб. (на 36 рублей больше, чем в 2014 г., или на 5,4 процента);
- 2016 г. – 758 руб. (на 51 рубль больше норматива 2015 г. или на 7,2 процента);
- 2017 г. – 807 руб. (на 43 рубля больше, чем в 2016 г., или на 6,4 процента);
- 2018 г. – 826,30 руб. (на 19 рублей больше, чем в 2017 г., или на 2,4 процента);
- 2019 г. – 860,60 руб.

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

Пациентам по высокочатратным нозологиям все выписанные рецепты ежегодно обслуживаются полностью.

По федеральным и территориальным регистрам: все выписанные рецепты в 2018-2019 гг. обслужены 100-процентно.

Таблица 59

**Число необслуженных (непредъявленных) рецептов
по всем категориям льготников**

(в процентах)

Программа (регистр)	Не обслужено (не предъявлено) рецептов, шт. (процентов)				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
7 ВЗН:	0	0	0	0	0
ФР	374 (0,3%)	78 (0,06%)	0	0	0
ТР	194 (4,2%)	16 (0,15%)	0	0	0

Для обеспечения реализации программы ОНЛП федеральным бюджетом Российской Федерации предусматривалось финансирование в следующих объемах.

Таблица 60

Финансирование федерального регистра

(тыс. рублей (процентов в сравнении с предыдущим периодом))

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Предусмотрено всего:	160016,90	176084,02	184922,40	193072,3	185 531,30
в том числе:					
Субвенции	111921,60	119269,00	129242,4	133281,30	140 386,30
Межбюджетные трансферты	46765,20	56216,02	41589,00	43551,10	44 566,90
Иные межбюджетные трансферты из резервного фонда Правительства РФ	-	-	13608,40	15757,30	-
Субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы	1330,10	599,00	482,6	482,6	578,10
Фактически освоено	160135,703 (100,07%)	176084,02 (100%)	184922,40 (100%)	193072,3 (100%)	185 531,30 (100%)

Для обеспечения льготных категорий граждан территориального регистра предусматривалось финансирование из республиканского бюджета в следующих объемах.

Таблица 61

Финансирование территориального регистра

(тыс. рублей)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Предусмотрено	27 166,7	27466,7	59401,518	60166,70	91 941,20
Освоено	27 166,7 (100%)	27466,7 (100%)	59401,518 (100%)	60166,70 (100%)	91 941,20 (100%)

Отмечается небольшая тенденция роста финансирования территориального регистра, которое осваивается на 100 процентов от предусмотренного. Тем не менее, следует отметить, что финансирование льготников регионального регистра остается по-прежнему недостаточным: фактическая потребность в финансировании территориального регистра выше осуществляемого, что не позволяет республике как субъекту Российской Федерации исполнять обязательства по лекарственному обеспечению территориальных льготников – детей до 3-х лет жизни, хронических больных, орфанных пациентов, пациентов по высокотратным нозологиям (до введения их в федеральный регистр) – нарушая их законные права на бесплатное получение лекарств.

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» проводились аукционы на поставку лекарственных препаратов, медицинских изделий по рецептам на медицинские изделия, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, с заключением государственных контрактов. Закупка необходимых лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, участвующих в программе льготного лекарственного обеспечения.

Таблица 62

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

	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	количество	сумма (в тыс. руб.)								
Госконтракты	185	163 138,3	303	176543,04	188	187626,09	210	212 312,207	231	312823,737
Договора до 100,0 т.р.	28	2 332,0	81	5720,36	125	7700,61	147	7718,60	174	13504,529
ВСЕГО	213	165 470,3	384	182263,40	313	195326,7	357	220 030,80	405	326328,266

В основе качественного проведения аукционов лежит качество определения потребности в лекарственных препаратах.

В республику осуществлялись поставки лекарственных препаратов. При этом поставки по программе высокотратных нозологий производились в централизованном порядке из Минздрава Российской Федерации. Поставки по федеральному и территориальному регистрам – от поставщиков, выигравших на аукционах.

Таблица 63

Поставка лекарственных препаратов в денежном выражении

(в тыс. рублей)

Программа, регистр	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
По 7 ВЗН	53484,125	62 105,518	58 840,120	63 592,058	87 917,91
Федеральный регистр	139 159,567	154 796,698	135 925,181	159844,102	154 662,70
Территориальный регистр	40 385,597	27 466,664	59 401,518	60180,700	91 941,20
Всего, тыс. рублей (± процентов):	233 029,289 (+19,96%)	244 368,88 (+4,86%)	254 166,82 (+4 %)	283 622,86 (+10%)	334 521,81 (+17%)

В целом поставки лекарственных препаратов в республику из года в год увеличиваются.

В Министерстве здравоохранения Республики Тыва проводится постоянная работа с обращениями граждан, в том числе по вопросам льготного лекарственного обеспечения, в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

По сравнению 2018 годом отмечается рост количества обращений граждан по вопросам обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, что связано с проблемами обеспечения «орфаных» пациентов.

Таблица 64

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего обращений за отчетный период	49	20	27	8	16
На телефон «горячей линии»	3	3	1	2	2
Письменные, всего	46	17	26	6	14
в том числе:				-	
через Администрацию Президента Российской Федерации	2	1	1	-	-
через Аппарат полномочного представителя Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе	2	-	-	-	-
через Правительство Республики Тыва	3	1	3	-	-
через Верховный Хурал Республики Тыва	1		2	-	1
в Минздрав Российской Федерации	5	1	1	-	2
в Минздрав Республики Тыва	20	8	16	6	11
через ТО РЗН по Республике Тыва	5	2	3	-	-
через Прокуратуру Республики Тыва	2	3	-	-	-
в Региональную общественную приемную ВПП «Единая Россия»	1	-	-	-	-
в МОО «Другая жизнь»	1	-	-	-	-
через АНО «Центр помощи пациентам» (г. Санкт-Петербург)	4	-	-	-	-
В мэрию г. Кызыла	-	1	-	-	-

Большинство обращений поступило по вопросу обеспечения льготными лекарствами. Все случаи обращений рассматривались и решались в рабочем порядке, приняты соответствующие меры по обеспечению пациентов лекарствами.

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

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

Анализ самостоятельных закупок медицинскими организациями, проведенный Министерством здравоохранения Республики Тыва, показал значительный и не всегда обоснованный разброс цен накупаемую медицинскую продукцию в различных медицинских организациях, а также увеличение объема закупок по договорам, а не путем проведения аукционов. Это позволяет сделать вывод, что наиболее рациональный способ обеспечения учреждений здравоохранения республики лекарственными средствами и медицинскими изделиями – это проведение совместных торгов.

В связи с чем с 2017 г. организовано проведение совместных торгов медицинских организаций республики на закупку лекарственных препаратов и медицинских изделий, иммунобиологических препаратов, дезинфицирующих средств с применением предусмотренных законом о контрактной системе конкурентных процедур по заявкам медицинских организаций через уполномоченный орган – Министерство Республики Тыва по регулированию контрактной системы в сфере закупок (далее – Мингосзаказ Республики Тыва), за счет средств республиканского бюджета и средств обязательного медицинского страхования. Ежегодно заключается соглашение о проведении совместных конкурсов и аукционов (торгов) между Мингосзаказом Республики Тыва, Минздравом Республики Тыва и руководителями медицинских организаций республики. Минздрав республики является координатором, то есть осуществляет организационные мероприятия по определению начальной цены закупок, определяет общую потребность медицинских организаций, взаимодействует с организатором торгов – Мингосзаказом Республики Тыва, медицинские организации являются заказчиками.

Совместные закупки лекарств и медицинских изделий составляют свыше 500 млн. рублей. Закупки проводятся по заявкам медицинских организаций.

При этом численность участников совместных торгов составляет 28 медицинских организаций республики, а среднегодовая экономия, достигнутая при проведении совместных торгов в 2019 г., составила 19 процентов.

С 2015 г. по 2018 г. отмечается рост расходов медицинских организаций на медикаменты и медицинские изделия по заработанным средствам, что связано с ростом цен на лекарственные препараты и медицинские изделия.

Сведения по расходам на статью
«Приобретение медикаментов» (ОМС)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Расходы на медикаменты по заработанным средствам, тыс. рублей	839598,1	754 498,724	584 693,007	987 425,421	1 852 898,10

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

Расчет потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения, производится исходя из нормативов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 декабря 2016 г. № 917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения», а также в соответствии с Методическими рекомендациями по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах для использования в медицинских целях, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 ноября 2017 г. № 913.

Формирование сводной заявки производилось с использованием данных о фактическом потреблении наркотических и психотропных лекарственных препаратов за предыдущий год (годы).

В 2016 году объем заявленной потребности составляет в инвазивных формах 86 процентов, в неинвазивных формах – 22 процента. Для расчета взято текущее значение 2015 году. В 2017 году объем заявленной потребности составляет в инвазивных формах 95 процентов, в неинвазивных – 50 процентов, за 2018 год объем заявленной потребности составляет 79,5 процента в инвазивных формах, в неинвазивных формах – 78 процентов, в 2019 году объем заявленной потребности составил 96,4 процента в инвазивных формах, в неинвазивных формах 94,8 процента.

Полнота выборки в 2018 году наркотических и психотропных лекарственных препаратов составила: в инвазивных лекарственных формах – 93,1 процента, в неинвазивных лекарственных формах – 60,2 процента, за 2019 год составила: в инвазивных лекарственных формах – 100 процентов, в неинвазивных лекарственных формах – 80 процентов.

Мониторинг цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты

Министерство здравоохранения Республики Тыва в соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 9 января 2012 г. № ПР-66 осуществляет

мониторинг цен на лекарственные препараты, входящие 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 2019 году в сравнении с ценами предыдущих лет изменились следующим образом:

- по сравнению с ценами 2015 года цены на лекарственные препараты перечня ЖНВЛП по г. Кызылу повысились на 2,19 процента, а по кожуунам республики – на 2,07 процента. Итого по республике в среднем повышение цен составляет 2,13 процента;

- по сравнению с ценами 2016 г. наблюдается повышение цен на 0,63 процента;

- по сравнению с ценами 2017 г. наблюдается повышение цен на 0,54 процента;

- по сравнению с ценами 2018 г. по республике в среднем повышение цен составило 1,24 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 получение бесплатной медицинской помощи на территории Республики Тыва и в соответствии с Федеральными законами от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2018 г. № 657 утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

В соответствии с Федеральным законом от 5 декабря 2017 г. № 373-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам медико-биологического обеспечения

спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации и спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации» Законом Республики Тыва от 11 января 2019 г. № 467-ЗРТ «О внесении изменений в Закон Республики Тыва «Об охране здоровья граждан в Республике Тыва» внесены изменения в Закон Республики Тыва от 15 октября 2012 г. № 1524 ВХ-І «Об охране здоровья граждан в Республике Тыва» (далее – Закон об охране здоровья граждан) в части:

дополнения перечня полномочий органа исполнительной власти Республики Тыва в сфере охраны здоровья граждан, установленного статьей 9 Закона об охране здоровья граждан, полномочием по организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Республики Тыва;

дополнения Закона об охране здоровья граждан статьей 9.1, которой вводится понятие медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Республики Тыва.

Медико-биологическое обеспечение осуществляется в рамках медицинской деятельности, является составной частью спортивной медицины и не требует введения новых видов медицинских услуг, подлежащих лицензированию. Начиная с 2019 года проводится комплекс мероприятий, направленный на восстановление работоспособности и здоровья спортсменов, включающий медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера, систематический контроль состояния здоровья спортсменов, обеспечение спортсменов лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными пищевыми продуктами, проведение научных исследований в области спортивной медицины и осуществляемый в соответствии с установленным законодательством о физической культуре и спорте требованиями общероссийских антидопинговых правил, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере физической культуры и спорта, а также по оказанию государственных услуг (включая предотвращение допинга в спорте и борьбу с ним) и управлению государственным имуществом в сфере физической культуры и спорта, и антидопинговых правил, утвержденных международными антидопинговыми организациями.

В рамках Закона Республики Тыва от 17 августа 1999 г. № 263 «Об основах государственной политики в сфере профилактики, лечения алкоголизма, наркомании и токсикомании в Республике Тыва» постановлением Правительства Республики Тыва от 12 апреля 2019 г. № 177 одобрен проект соглашения между Правительством Республики Тыва и федеральным проектом «Трезвая Россия».

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:

постановление Правительства Республики Тыва от 14 июня 2019 г. № 314 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва, на 2019-2024 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 321 «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Республике Тыва на 2019-2024 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 322 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Тыва на 2019-2024 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 323 «Об утверждении региональной программы Республики Тыва «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Тыва на 2019-2024 годы»;

постановление Правительства Республики Тыва от 16 сентября 2019 г. № 449 «О проекте соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Тыва о взаимодействии в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Тыва».

В соответствии со статьей 72 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 2 Закона Республики Тыва от 29 декабря 2004 г. № 1135 ВХ-1 «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников здравоохранения Республики Тыва» для обеспечения мер социальной поддержки медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Тыва постановлением Правительства Республики Тыва от 21 июня 2019 г. № 324 утвержден Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат врачам отдельных специальностей, заключившим трудовой договор с государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Тыва.

Кроме того, в целях реализации Закона Республики Тыва от 29 ноября 2018 г. № 444-ЗРТ «О природных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах регионального значения на территории Республики Тыва» постановлением Правительства Республики Тыва от 26 ноября 2019 г. № 568 «О природных лечебно-оздоровительных местностях и курортах регионального и местного значения на территории Республики Тыва» утверждены:

Положение о порядке признания территорий Республики Тыва лечебно-оздоровительными местностями и курортами регионального значения;

Положение о порядке признания территорий Республики Тыва лечебно-оздоровительными местностями и курортами местного значения;

Положение об округах санитарной (горно-санитарной) охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов Республики Тыва регионального и местного значения;

Положение о порядке ведения реестра лечебно-оздоровительных местностей, курортов, санаторно-курортных организаций Республики Тыва регионального значения.

Министерство здравоохранения Республики Тыва определено уполномоченным органом исполнительной власти Республики Тыва по признанию территории лечебно-оздоровительной местностью и курортом регионального значения, согласованию признания территорий лечебно-оздоровительными местностями и курортами местного значения, ведению реестра лечебно-оздоровительных местностей, курор-

тов и санаторно-курортных организаций, утверждению положения о порядке и особенностях функционирования отдельного курорта регионального и местного значения.

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

1. В области региональных медицинских исследований

В 2019 г. начаты инициативные исследования по выявлению корреляционной зависимости между уровнем загрязнения воздушного бассейна г. Кызыла и заболеваниями органов дыхания населения города. При сравнении данных по загрязнению атмосферного воздуха г. Кызыла (рис. 5) с показателями заболеваемости органов дыхания (рис. 6) корреляции не обнаружено.

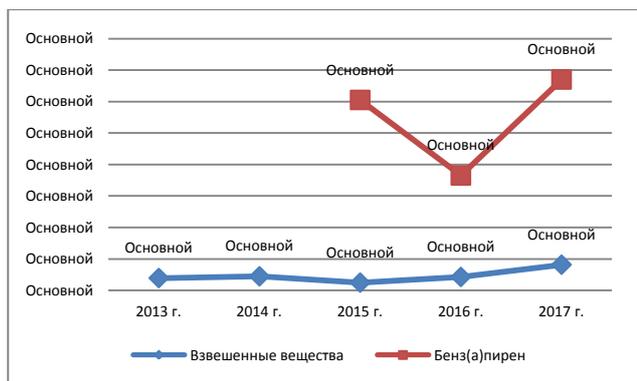


Рис. 5. Динамика отношения концентрации взвешенных частиц и бенз(а)пирена в атмосферном воздухе г. Кызыла к ПДК (2013-2017)

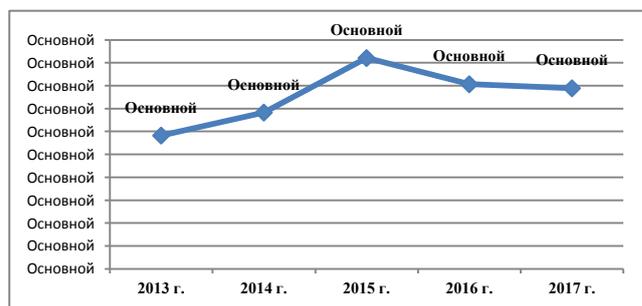


Рис. 6. Динамика показателя заболеваемости населения г. Кызыла по болезням органов дыхания за период 2013-2017 годы (на 100 тыс. населения)

Это, возможно, обусловлено тем, что при усреднении показателей загрязненности воздуха в целом по году, показатели по наиболее неблагоприятному зимнему периоду (3 мес.) нивелируются с показателями относительно благополучного весенне-летне-осеннего периода (9 мес.). В связи с этим, для выявления влияния загрязнения атмосферного воздуха г. Кызыла на здоровье городского населения необходимо провести параллельные исследования и по загрязнениям, и по заболеваемости именно в зимние месяцы с ноября по февраль с охватом не менее 3 лет.

Впервые в истории медицинской науки республики Ресбольница № 1 стала наравне с ведущими медицинскими институтами РАН и крупнейшими медицинскими организациями системы здравоохранения Российской Федерации одной из 9 рос-

сийских площадок по изучению эффективности нового лекарственного препарата «Целлекс», обладающего нейропротективным действием, в лечении больных с острым нарушением мозгового кровообращения по геморрагическому типу в сравнении с известными и используемыми в клинике препаратами церебролизин и кортексин. Основная цель - оценка влияния лекарственного препарата целлекс и препаратов сравнения на выживаемость и степень инвалидизации больных к окончанию острого периода геморрагического инсульта. Для Республики Тыва это огромное достижение, так как позволяет ученым-медикам Регионального сосудистого центра под руководством ведущих ученых медиков России проводить исследования по новейшим медицинским технологиям международного уровня.

Впервые при научном руководстве со стороны ведущих ученых СибГМУ начались исследования по оценке качества жизни и профессионального выгорания у медицинских работников республики. Цель работы - выявление основных факторов профессионального выгорания медицинского персонала и, как следствие, выработка рекомендаций по снижению влияния данных факторов, в том числе на процессы движения медицинских кадров за пределы республики. Проведено интерактивное анкетирование медицинских работников. Всего охвачено 35,3 процента медицинских работников высшего звена и 22,3 процента среднего звена. Предварительные результаты: из врачебного персонала подвержены профессиональному выгоранию 99,8 процента респондентов, из СМП – 100 процентов. По степени профессионального выгорания у врачей превалирует крайне высокая, у СМП – высокая (рис. 7).

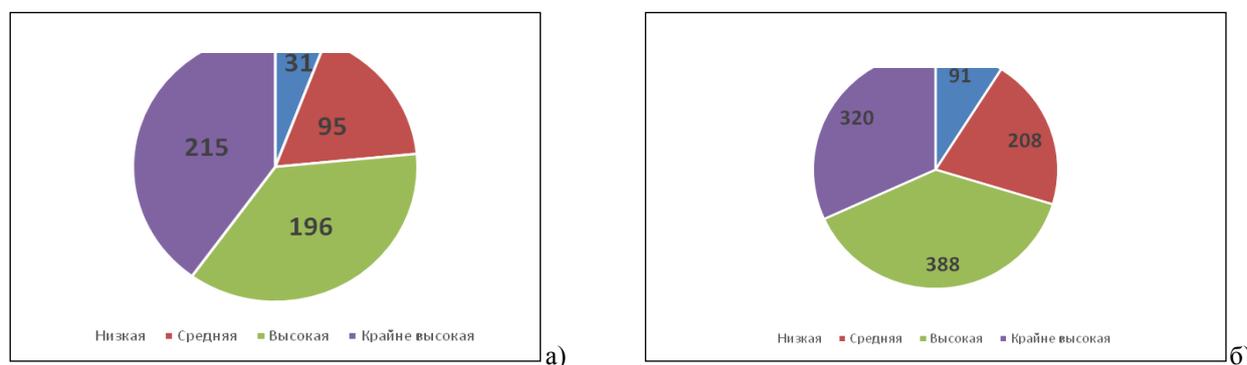


Рис. 7. Степени выгорания врачей (а) и СМП (б) (в абс. ч. от числа респондентов)

Продолжены широкомасштабные исследования по изучению и профилактике инфекционных заболеваний. В частности, подведены итоги многолетних исследований по вакцинопрофилактике гепатита А в Республике Тыва (2012-2017), в результате чего заболеваемость гепатитом А в республике была полностью купирована (рис. 8).



Рис. 8. Динамика заболеваемости гепатитом А в Республике Тыва и Российской Федерации в 2000-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Одной из важных научных тем в области инфекционных заболеваний является изучение распространенности хронического гепатита С (ХГС), вызываемого вирусом hepatitis C virus (HCV). Проведено генотипирование больных гепатитом С, состоящих на диспансерном учете в Инфекционной больнице Республики Тыва. Из 930 больных выявление генотипов вируса HCV проведено у 228 пациентов из разных районов республики. При этом выявлены три вида генотипов данного вируса: генотип 1 – у 121 пациента; генотип 2 – у 18; генотип 3 – у 79; микст-генотипы: 2 + 3 – у 1 пациента, 1 + 3 – в 8 случаях, 1 + 2 – у 1 пациента. В целом выражена распространенность генотипов вируса HCV 1 и 3. Общая картина заболеваемости гепатитом С в Республике Тыва и количество генотипированных больных представлено на рис. 9.

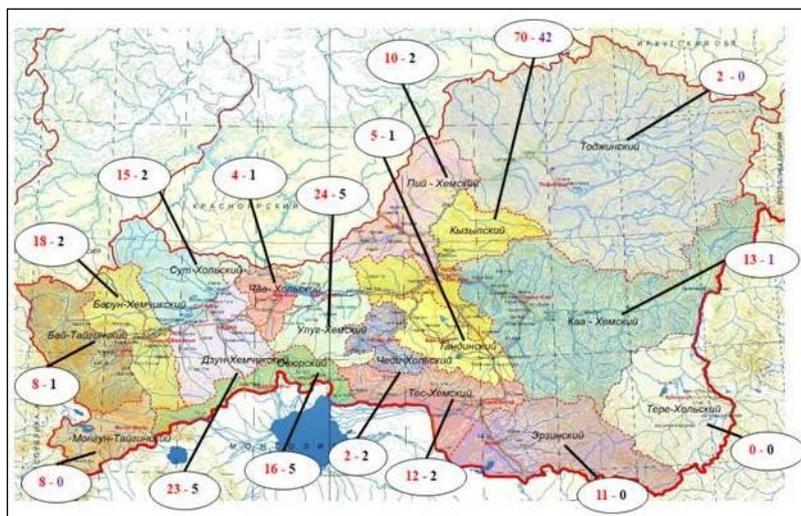


Рис. 9. Общая картина заболеваемости гепатитом С в Республике Тыва (красное число) и количество больных генотипированных с HCV (черное число), в абс. числах

Важность данных исследований заключается в возможности разработки методов геномного тестирования для внедрения в дальнейшем персонализированных методов лечения данного вида заболеваний.

Одним из интересных направлений в исследовании вирусных заболеваний и борьбы с ними является изучение влияния минеральной воды аржаана Улаатай (Овюрский кожуун) при хронических гепатитах и циррозах печени вирусной этиологии. Получены положительные результаты. Важность данных исследований заключается в возможном внедрении в будущем методов народной медицины в сис-

тему здравоохранения республики, то есть в развитии современного направления - интегративной медицины.

Традиционно продолжаются исследования в области генетики. Это междисциплинарное научное исследование в рамках проекта «Моя родословная», направленное на сохранение неразрывности преемственности поколений и здорового генофонда тувинцев (2018-2021 гг.). Проводятся также исследования по оценке степени монгольского влияния на генофонды тувинцев и тофалар по данным о полиморфизме Y-хромосомы.

В области изучения и профилактики наркологических заболеваний проведен статистический анализ степени алкоголизации населения в увязке с ситуацией по преступности. Выявлена прямая корреляционная зависимость. По данной теме подготовлена к изданию книга «Злоупотребление алкоголем и преступность в Республике Тыва».

2. В области изучения демографических процессов в Республике Тыва

Проведен ретроспективный анализ смертности населения республики Тыва за 2012-2018 гг. Подготовлена к изданию рукопись монографии «Смертность населения Республики Тыва: анализ причин и резервы снижения (2012-2018 гг.)». Данная работа является продолжением соответствующих исследований за 2001-2006-2011 гг., результаты которых опубликованы в виде монографии в 2012 г. Представлены статистические данные по смертности населения Республики Тыва за исследуемый период. Проведен анализ по причинам смертности в разрезе по основным причинам смерти, по полу, возрасту, по годам, по административным единицам Республики Тыва и т.д. (рис. 10-12). Рассмотрены возможные резервы снижения смертности населения республики.

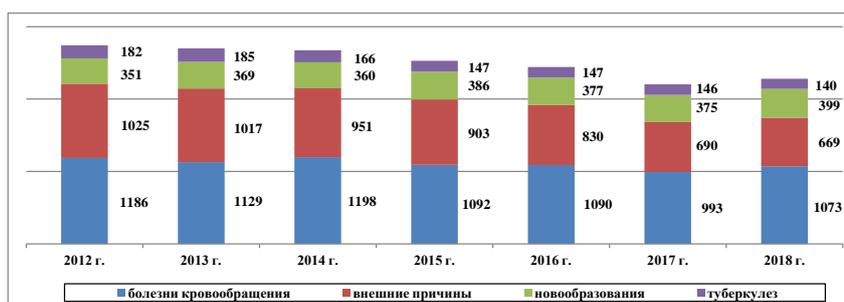


Рис. 10. Структура причин смертности по Республике Тыва (в абс. ч.)

По основным причинам смертности на:

I месте – болезни системы кровообращения;

II месте – внешние причины;

III месте – новообразования;

IV месте – туберкулез.

Из рис. 10 видно, что в целом по республике общая смертность (в абс. числах) до 2017 года снижалась, в 2018 году наблюдается некоторое увеличение, при этом это увеличение идет за счет смертности от болезней системы кровообращения и от новообразований. Смертность от внешних причин и туберкулеза за анализируемый период стабильно снижалась.

Из рассматриваемых причин смертности населения смертность от внешних причин является единственным классом причин, который обуславливает предотвратимые смерти при проведении надлежащей государственной политики. Изучение структуры и динамики смертности от данного класса причин показывает стабильное снижение смертности от представленных причин смерти (рис. 11).

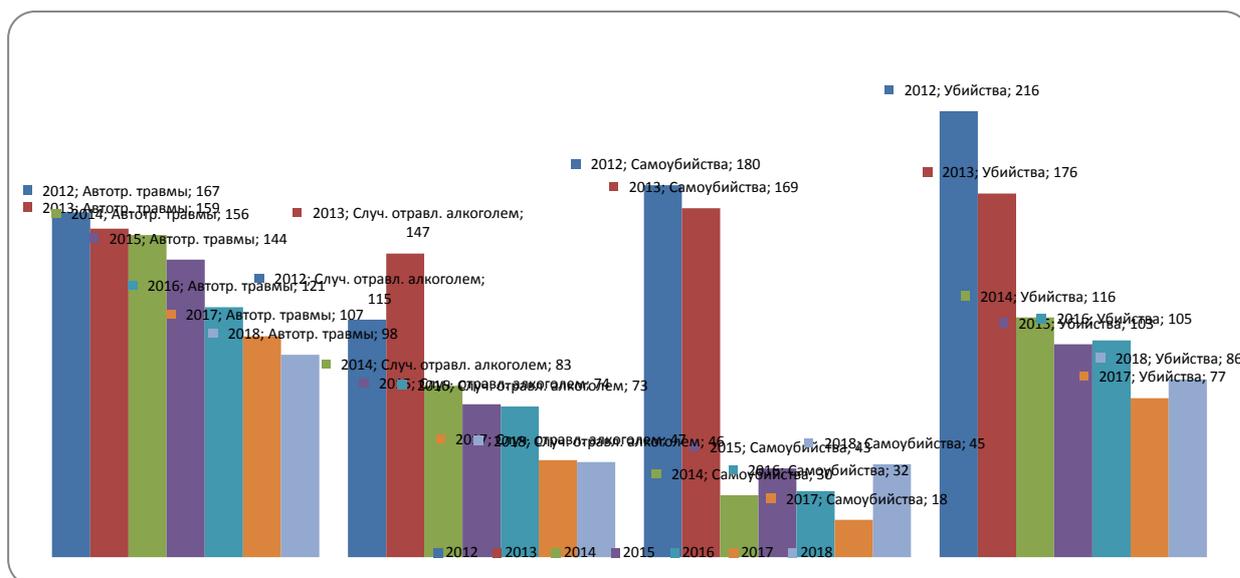


Рис. 11. Структура смертности населения от внешних причин за 2012-2018 гг. (в абс.ч.)

Наиболее неблагоприятными годами по случайным отравлениям алкоголем, самоубийствам и убийствам были 2012-2013 гг. Далее по всем причинам наблюдается устойчивая тенденция к снижению смертности. Это обусловлено принятием Государственной антиалкогольной программы Республики Тыва на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 20 ноября 2013 г. № 690. Наглядное подтверждение эффективности государственной антиалкогольной политики – это одно из главных достижений исследований в этой области за отчетный год.

Одним из важных показателей смертности населения от внешних причин является смертность в трудоспособном возрасте. Динамика данного показателя в разрезе кожуунов за 2016-2018 гг. представлена на рис. 12.

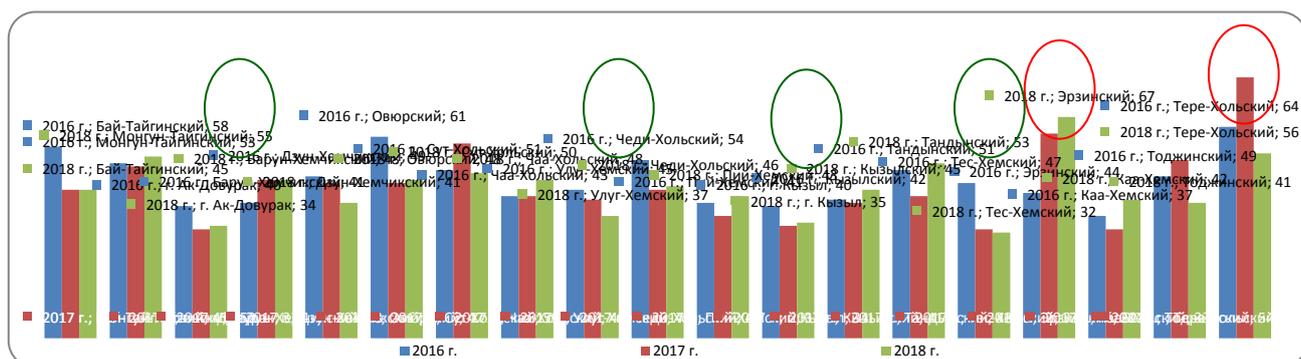


Рис. 12. Смертности населения Тувы от внешних причин в трудоспособном возрасте в разрезе кожуунов за 2016-2018 годы в процентах от общего числа умерших от внешних причин

Устойчивого снижения смертности по данному показателю с 2016 по 2018 гг. достигли гг. Кызыл, Ак-Довурак, Улуг-Хемский и Тес-Хемский кожууны. Неблагоприятна ситуация в Эрзинском и Тере-Хольском кожуунах. Перспективы дальнейших исследований по смертности от внешних причин заключаются в анализе персонафицированной ответственности, то есть в анализе работы руководителей админи-

стративных единиц, их заместителей по социальной сфере, главных врачей центральных кожно-венерологических больниц и межкожно-венерологических медицинских центров.

3. Ресурсы системы здравоохранения Республики Тыва

Одной из существенных проблем в республике остается текучесть и отток врачебных кадров за пределы республики. Анализ данной проблемы за 2014-2016 гг. показал, что за пределы республики выехало 148 врачей. В период с 2017-2019 гг. из Тувы в 23 субъекта Российской Федерации выехал 221 врач, из них в 2017 г. – 69 чел., в 2018 г. – 51 и в 2019 – 101. По данным 2019 года, большая часть врачей трудоустроилась в Ямало-Ненецком автономном округе, Сахалинской, Иркутской областях, Республике Хакасия, Красноярском крае, Московской области (рис. 13).

В разрезе по специальностям из выехавших врачей преобладают педиатры (от 11,6 процента в 2017 г. до 23,7 процента в 2019), терапевты (от 14,5 до 23,7 процента соответственно), акушеры-гинекологи (от 7,2 до 10,9 процента соответственно). Крупные выезды по отдельным годам: в 2018 г. - 5 врачей клинично-лабораторной диагностики, в 2017 г. – 7 заведующих отделениями. Также проведен анализ по возрасту, стажу работы выехавших врачей, по медицинским организациям (рис. 14). Необходимо отметить, что с 2019 г. наблюдается и процесс возвращения врачей, ранее выехавших из Тувы (рис. 15).

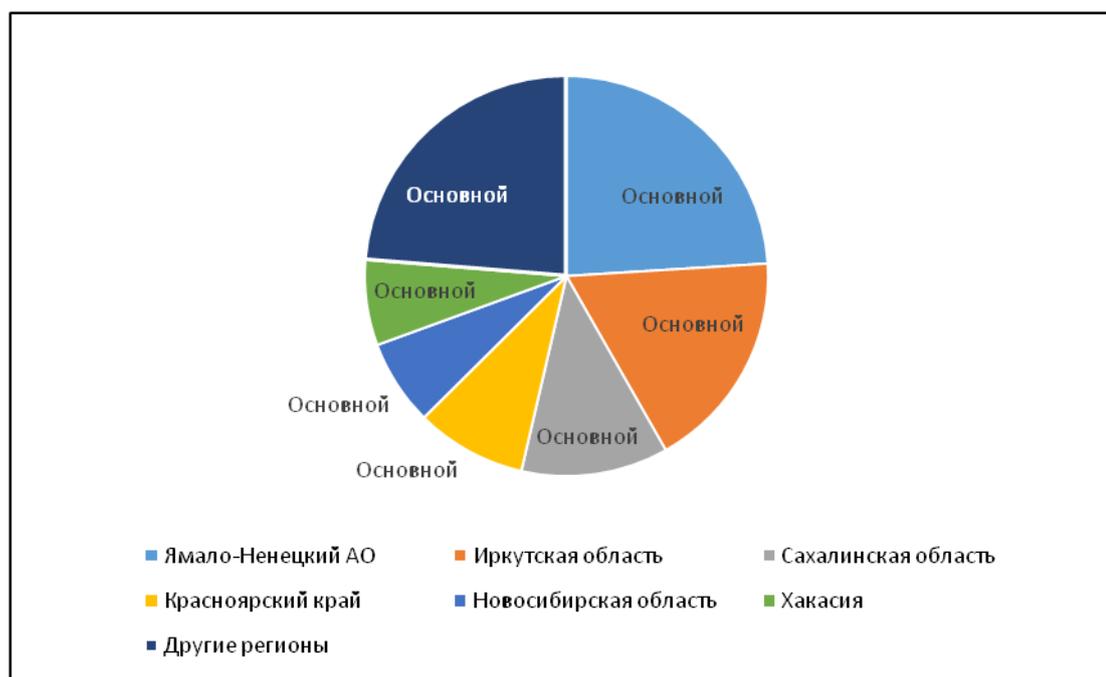


Рис. 13. Доли врачей выехавших в разные регионы России в 2019 году

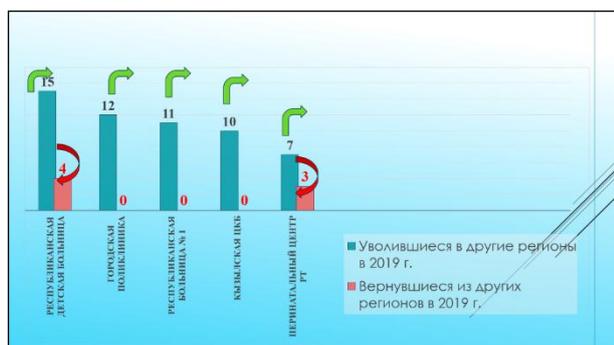


Рис. 14. Медицинские организации, где наибольшее количество уволившихся врачей за 2019 г.



Рис. 15. Динамика движения врачей в другие регионы и обратно в Туву

Необходимо отметить, что, несмотря на вышеуказанные факты, Республика Тыва по-прежнему входит в десятку субъектов Российской Федерации с высокими показателями обеспеченности врачами на 10 тыс. населения: по Республике Тыва показатель равен 46,6, в среднем по Российской Федерации - 37,4. Среди субъектов Сибирского федерального округа по обеспеченности врачами Тува занимает лидирующую позицию.

Анализ движения врачей за пределы республики указывает на необходимость усиления межведомственного взаимодействия в части расширения мер социальной поддержки работников здравоохранения.

4. Интегративная медицина в Республике Тыва

Интегративная медицина (ИМ) – современное направление науки и практической деятельности, сочетающее в себе современные достижения науки и много-тысячелетнюю мудрость народного врачевания и древнего целительства. Развитие ИМ важно с точки зрения удовлетворения прав граждан на свободный выбор методов и форм лечения согласно части 3 ст. 50 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В целях формирования основ для развития ИМ в республике в 2017 г. при НИИ создан Центр народной медицины, который осуществляет свою деятельность в рамках реализации Стратегии ВОЗ в области народной медицины на 2014-2023 гг.

Анализ практической медицинской деятельности созданного Центра представлен за период с момента его создания (июль 2017 г.) по конец 2019 года. Это обусловлено необходимостью получения более достоверных статистических данных.

С момента открытия в Центре народной медицины всего принято 7670 чел., из них по кратности обращений первичные посещения составляют 3356 чел. (43,8 процента), повторные – 4314 чел. (56,2 процента). В Центр в основном обращалось городское население – 6450 человек (84,1 процента), число селян – 1220 человек (15,9 процента). Основными посетителями Центра являются женщины – 6225 человек (81,2 процента), мужчин – 1445 человек (18,8 процента). Анализ причин обращений граждан в Центр народной медицины с момента открытия по декабрь 2019 года показал, что число лиц, обратившихся с недугами, составило 6166 человека или 80,4

процента от общей численности 7670 человек. Вторая часть посетителей в количестве 1504 человек (19,6 процента) в основном обращались с познавательной целью, пользовались услугами пульсодиагностики, суггестии (внушения) и астрологии, а также для получения консультации и с обращениями по прочим заболеваниям (рис. 16).

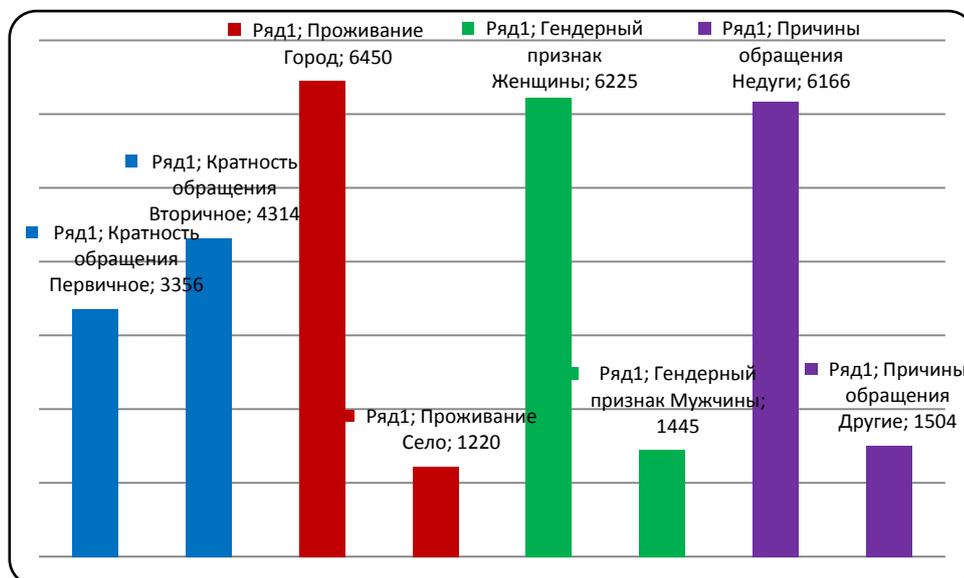


Рис. 16. Распределение посетителей ЦНМ по отдельным категориям и признакам

В 2019 году статистический анализ обращений граждан в ЦНМ в связи с недугами проведен в соответствии с международным классификатором болезней (МКБ-10). Наибольшее число обращений связано с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ОДА): болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей (M00-M99) – 1707 чел. или 27,7 процента от общего числа лиц, обратившихся с жалобами на состояние здоровье – 6166 человек.

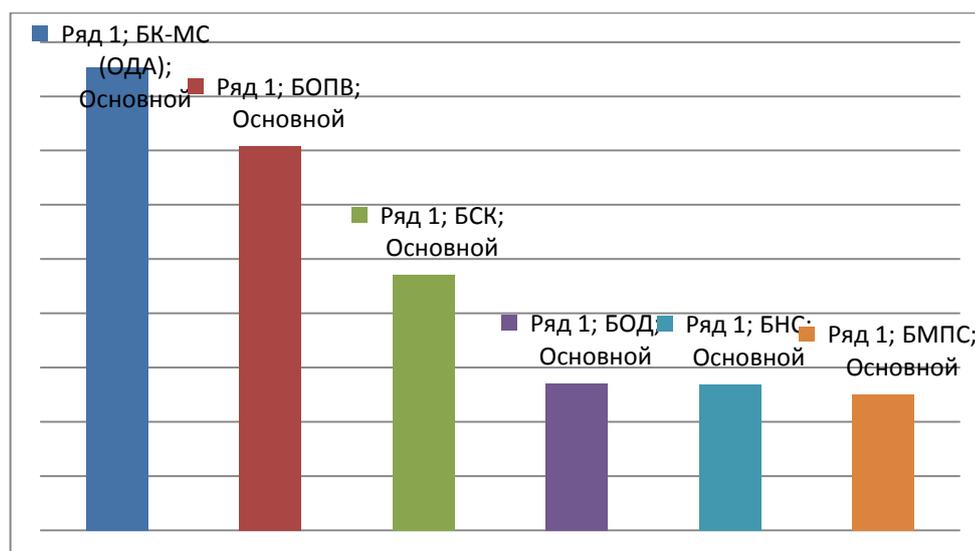


Рис. 17. Обращения граждан в ЦНМ по различным недугам

На втором месте – болезни органов пищеварения (БОПВ, K00-K93) – 1415 чел. (22,9 процента) и на третьем – болезни системы кровообращения (БСК, I00-I99) –

941 чел. (15,3 процента). Затем идут по убывающему значению: болезни органов дыхания (БОД, J00-J98) – 542 чел. (8,8 процента), болезни нервной системы (БНС, G00-G99) 538 чел. (8,7 процента), болезни мочеполовой системы (БМПС, N00-N99) – 501 чел. (8,1 процента), болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99) – 170 чел. (3,7 процента), болезни эндокринной системы (E00-E90) – 146 чел. (2,4 процента) и т.д. (рис. 17).

Таким образом, одним из достижений было введение в деятельность ЦНМ международного классификатора болезней (МКБ-10).

Об эффективности используемых в ЦНМ народных методов лечения свидетельствует опыт лечения больной 69 лет с хроническим псориазом (20 лет с периодическими обострениями). Пациентку вели врач-гомеопат З.С. Серен-Чимит и врач тибетской медицины А.В. Херел-оол. Результат – полное излечение больной.

5. Природные лечебные ресурсы, санаторно-курортное дело и лечебно-оздоровительный туризм, инновационные технологии оздоровления населения

Проведены экспедиционные исследования природных водных лечебных ресурсов Западной и Южной Тувы. Обследованы аржааны Бай-Тайгинского, Овюрского, Тес-Хемского и Эрзинского кожуунов. Всего обследовано 17 источников, из них 7 впервые.

Полевые исследования включали изучение физико-химических параметров вод аржаанов, геофизические характеристики мест их водоявления, радонометрические исследования, радиологическое обследование территории лечебных источников. Отобрано 32 пробы, которые направлены на количественный химический анализ в Национальный исследовательский Томский политехнический университет и в Институт земной укоры СО РАН (Иркутск) для определения макрохимического и микрокомпонентного состава.

Одно из важных достижений отчетного года – это обобщение итогов многолетних (более 30 лет) исследований природных водных лечебных ресурсов республики, народных методов аржаанной бальнеотерапии феномена аржаанного лечения в целом. Это позволило изложить концепцию нового направления в изучении аржаанов и феномена аржаанного лечения – аржаанологии, как трансдисциплинарного направления, основу которого составляет изучение во взаимосвязи циклической системы «вода – порода, природа – человек». Определены цели научного направления в целом, предметы, объекты и методы составных частей трансдисциплинарных исследований, указанной циклической системы (рис. 18).



Рис. 18. Объекты и предметы исследований аржаанологии

Сущность нового направления изложена в научной статье, опубликованной в материалах Международной научно-практической конференции «Курортная база и природные лечебно-оздоровительные местности Тувы и сопредельных регионов» (Кызыл, июль 2019). Апробация аржаанологии как нового научного направления прошла также на международных конференциях в Улан-Удэ (август 2019 г.), в Ховде (Монголия, сентябрь 2019 г.), Улан-Бааторе (Монголия, октябрь 2019 г.), на Стратегической сессии по традиционным методам лечения народов России в Москве (декабрь 2019 г.).

Практическое достижение: на основании многолетних исследований предложена научно обоснованная Концепция кластерного развития санаторно-курортного комплекса Республики Тыва (рис. 19).

Кластерное развитие санаторно-курортного комплекса Республики Тыва

Территории опережающего развития СКК

кластерного типа (проекты) – 4, из них:

I – Сан.-кур. кластер «Целебные озера Центра Азии» (наиболее реален)

II – Гастроэнтерологический кластер
«Кислые воды Тувы» (наиболее обоснован)

III – Восточный лечебный кластер
«Термальные воды Тувы» (наиболее привлекателен)



Рис. 19. Схема кластерного развития санаторно-курортного комплекса Республики Тыва

В части развития санаторно-курортного кластера «Целебные озера Центра Азии» разработана концепция развития Санаторно-курортного и лечебно-оздоровительного туристического комплекса «Чедер-KINEZI», который должен стать научной базой и организационным центром развития всего кластера. Это тоже одно из практических достижений в области изучения природных водных лечебных ресурсов Тувы.

Продолжены исследования лекарственных растений республики, входящих в арсенал народной медицины. Ведется работа по изучению антиоксидантных свойств экстракта из корней *Ferulopsis hystrix* (Bunge) Pimenov (тувинское лекарственное растение чуксугбай). В модельных системах *in vitro* будет установлено ингибирующее влияние экстракта *F. hystrix* на окисление биологического субстрата, предотвращающее деструкцию β -каротина и желточных липопротеидов; мембраностабилизирующее действие при перекисном и осмотическом гемолизе эритроцитов. Будет определена радикал-связывающая активность экстракта *F. hystrix* в отношении 2,2-дифенил-1-пикрилгидразила (DPPH \cdot), супероксидного анион-радикала, оксида азота, а также в отношении Fe^{2+} . В экспериментах на белых крысах линии Wistar на модели острого повреждения желудка будет установлено влияние экстракта *F. hystrix* на процессы перекисного окисления липидов и активность эндогенной антиоксидантной системы. Выраженная антиоксидантная активность экстракта *F. hystrix* обусловлена комплексом биологически активных веществ (кумарины, фла-

воноиды, дубильные вещества, полифенольные соединения, фенолкарбоновые кислоты и др.), входящих в состав его компонентов.

Полученные результаты важны для разработки новых лекарственных средств с антиоксидантной активностью на основе сырья феруловидки щетинистой *Ferulopsishystrix* (Bunge) Pimenov. Наличие антиоксидантной, мембраностабилизирующей и антирадикальной активностей у сухого экстракта *F.hystrix* приводит к повышению активности системы антиоксидантной защиты организма и коррекции окислительного стресса, являющегося одним из основных механизмов нарушений целостности СОЖ. Такие данные позволяют разработать рекомендации по применению экстракта *F.hystrix*, как гастропротектора, оказывающего выраженную эффективность при эрозивно-язвенных поражениях слизистой оболочки желудка, вызванных различными этиологическими факторами. В целом, внедрение *F.hystrix* в качестве потенциального антиоксидантного и гастропротективного средства в практическую медицину будет иметь важное социально-экономическое значение для Республики Тыва.

Главным достижением отчетного года стало получение по результатам исследований тувинского лекарственного растения чуксугбай, патента на изобретение № 2679310 «Способ получения средства, обладающего гастропротективной, противовоспалительной, антиоксидантной активностью».

На основании данного патента разработан рецепт изготовления чайного напитка «Чуксугбай-Эм» из корней и облиственной части растения.

6. Качество условий оказания услуг учреждениями социальной сферы Республики Тыва

Проведена работа по независимой оценке качества условий оказания услуг учреждениями Министерства культуры Республики Тыва (2 договора), Министерства труда и социальной политики Республики Тыва (2 договора), департаментом по культуре, спорту и молодежной политике мэрии г. Кызыла (1 договор). Общая сумма договоров - 83 тыс. рублей (2018 г. – 42 975 руб.).

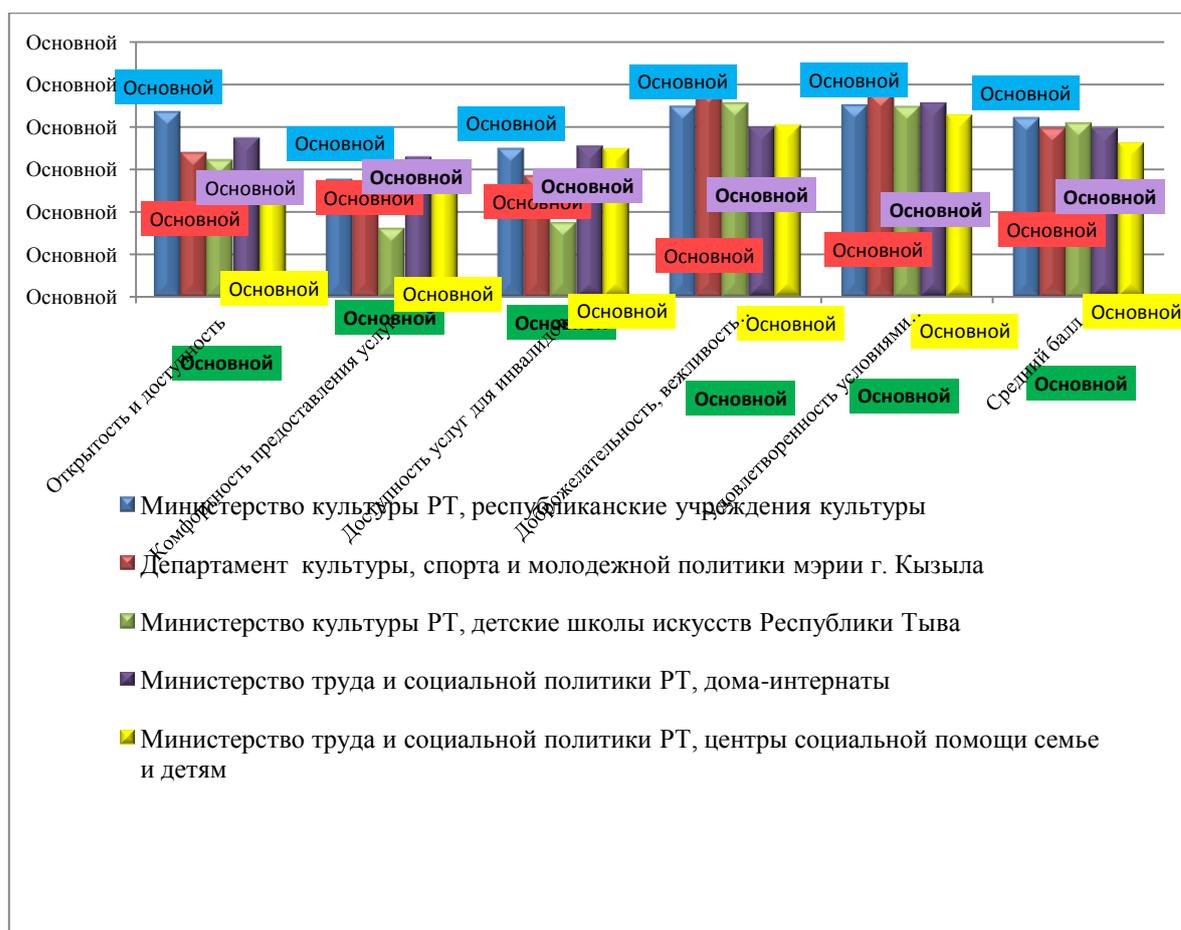


Рис. 20. Средние баллы по каждому критерию в разрезе обследованных организаций по их ведомственной принадлежности

Объектами оценки были 68 (в 2018 г. – 30) организаций социальной сферы, из них: 33 детские школы искусств, 6 – организации культуры (4 республиканских и 2 муниципальных), 29 – организации социального обслуживания (дома-интернаты и центры социальной поддержки семьи и детей). В общей сложности получено и обработано 3760 анкет респондентов.

Сравнительный анализ обследованных учреждений в разрезе пяти критериев представлен на рис. 20.

Из представленного рисунка видно, что по таким критериям как «доброжелательность, вежливость работников организации» и «удовлетворенность условиями оказания услуг» значительной разницы в баллах по всем обследованным организациям не наблюдается. По «открытости и доступности» республиканские учреждения Министерства культуры Республики Тыва вышли вперед, в конце оказались центры социальной помощи семье и детям Министерства труда и социальной политики Республики Тыва. По «комфортности» предоставления услуг и по «доступности услуг для инвалидов» явными аутсайдерами оказались детские школы искусств Министерства культуры Республики Тыва.

Раздел XIV. Заключение

2019 год в деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва запомнится стартом национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», участием в разработке и согласовании Индивидуальной программы социально-экономического развития Республики Тыва, в которую включен беспрецедентный объем строительных объектов. Завершился год разработкой проекта региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, над которой по поручению Президента Российской Федерации начата масштабная работа по всей стране. Проект программы модернизации первичного звена здравоохранения по нашей республике направлен в Министерство здравоохранения Российской Федерации на согласование.

В области здравоохранения республики продолжается работа по совершенствованию качества медицинской помощи, расширению спектра услуг, внедрению новых видов высокотехнологичных оперативных вмешательств, увеличению продолжительности жизни, что в результате позволит достичь улучшения качества жизни и позитивных демографических изменений.

В республике наблюдается благоприятная демографическая ситуация, выразившаяся в высоких показателях рождаемости и естественного прироста, низком показателе общей смертности населения по сравнению с показателями Российской Федерации и Сибирского федерального округа.

Несмотря на высокий показатель, рождаемость за последние пять лет снизилась на 21,8 процента, с 23,8 на 1000 населения в 2015 г. до 18,6 в 2019 г., республиканский показатель превышает показатели Сибирского федерального округа и Российской Федерации в 1,8 раза.

Показатель смертности снизился на 19,4 процента, с 10,3 на 1000 населения в 2015 г. до 8,3 в 2019 г., что ниже показателя по Сибирскому федеральному округу на 35,7 процента и Российской Федерации на 32,5 процента. В структуре причин смерти первое место занимают болезни системы кровообращения – 36,1 процента, на втором месте – внешние причины – 25,2 процента, на третьем месте – новообразования – 13,1 процента, далее следуют инфекционные болезни – 6,6 процента в том числе туберкулез (5,1 процента), болезни органов пищеварения – 6,4 процента, болезни органов дыхания – 5,4 процента.

Первую строчку прочно занимают болезни системы кровообращения, что в принципе закономерно при растущей продолжительности жизни. Тем не менее успешность принимаемых мер отразилась дальнейшим снижением показателя смертности от болезней системы кровообращения за отчетный период на 13,3 процента. В 2015 г. показатель смертности составлял 347,0 на 100 тыс. населения, в 2019 г. он снизился до 300,7, что ниже данного показателя по Сибирскому федеральному округу на 49,8 процента и Российской Федерации на 47,6 процента.

Второе место среди причин общей смертности занимают несчастные случаи, отравления и травмы со снижением на 26,6 процента, с 286,9 на 100 тыс. населения в 2015 г. до 210,5, но остается выше показателя Сибирского федерального округа практически в 2 раза и показателя Российской Федерации в 2,4 раза.

Третья строка рейтинга в структуре общей смертности за новообразованиями. Показатель смертности снизился на 11,2 процента, с 122,7 на 100 тыс. населения в 2015 г. до 108,9 и остается ниже показателя Сибирского федерального округа в 2 раза и показателя Российской Федерации в 1,8 раза.

Регистрируется снижение смертности населения в трудоспособном возрасте. За анализируемый период снижение составило 25,2 процента, с 880,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2015 г. до 659,0. Тем не менее, республиканский показатель остается выше уровня Сибирского федерального округа на 16,3 процента и Российской Федерации на 41,1 процента (СФО 2019 г. – 566,4; РФ 2019 г. – 466,9). Внешние причины остаются основной причиной смертности в трудоспособном возрасте.

Динамика младенческой смертности в республике в течение последних пяти лет характеризовалась снижением ее уровня в 2,2 раза, с 14,5 на 1000 родившихся живыми в 2015 г. до 6,6, что выше уровня Сибирского федерального округа на 11,9 процента и Российской Федерации на 34,7 процента (СФО 2019 г. – 5,9; РФ 2019 г. – 4,9).

Ожидаемая продолжительность жизни составила 67,57 лет, увеличилась на 1 год (РТ 2018 г. – 66,5; РФ – 73,34; СФО – 71,12).

Показатель общей заболеваемости населения республики за последние пять лет уменьшился на 5 процентов и составил 1165,6 на 1000 населения, данный показатель остается меньше среднероссийского показателя на 28,7 процента (РФ 2018 г. – 1634,3 на 1000 нас.) и среднефедерального на 35 процентов (СФО 2018 г. – 1793,7), что связано с низкой обеспеченностью медицинскими кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности. В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (26,2 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (9,8 процента), на третьем месте – болезни мочеполовой системы (7,8 процента), на четвертом месте – болезни системы пищеварения (6,4 процента), на пятом месте – травмы и отравления (6,2 процента).

За 2019 г. из числа постоянных жителей, с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, взято на учет 348 больных, показатель составил 107,3 на 100 тыс. населения и снизился на 27,5 процента (2015 г. – 147,9), однако остается выше показателя по Российской Федерации в 2,4 раза и Сибирского федерального округа в 1,3 раза (РФ 2018 г. – 44,4; СФО 2018 г. – 80,2).

На диспансерный учет поставлен 231 больной с диагнозом алкоголизм впервые в жизни, показатель составил 66,9 на 100 тыс. населения (2015 г. – 22,9; РФ – 39,2; СФО – 43,2) и увеличился в 2,9 раза. Активно развивается медицинская реабилитация наркологических больных. Успешно завершили курс амбулаторной реабилитации 64 пациента, стационарной – 52 человека.

Уровень заболеваемости населения республики онкологическими заболеваниями стабильно дает прирост. Ежегодно у более 750 человек выявляются онкологические заболевания (2015 г. – 602 чел., 2019 г. – 788 чел.). Прирост абсолютного числа заболевших злокачественными новообразованиями (ЗНО) в сравнении составил 17,2 процента. Показатель заболеваемости составил 245,1 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2015 г. увеличение на 17,2 процента (2015 г. – 209,1). Показатель заболеваемости в республике на 42,3 процента ниже показателя Российской Федера-

ции (РФ 2018 г. – 425,4) и на 47,1 процента ниже показателя по Сибирскому федеральному округу (СФО 2018 г. – 463,7).

На реализацию национального проекта «Здравоохранение» было направлено 387 042,7 тыс. рублей. В целях освоения выделенных средств разработано 7 региональных проектов, заключено 27 госконтрактов по которым закуплено 29 единиц оборудования, в том числе 4 – за счет республиканского бюджета. 10 из 29 единиц оборудования установлены в медицинских организациях кожуунного звена. Это дало сельским жителям возможность пройти обследование с применением оборудования экспертного класса без необходимости выезда в столицу республики. Освоение средств национального проекта «Здравоохранение» составило 97,3 процента.

Предложения по улучшению ситуации в здравоохранении. Основными задачами на предстоящий период станут меры по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации и Послания Главы Республики Тыва Верховному Хуралу Республики Тыва. Предстоит обеспечить готовность к росту рождаемости в связи с мерами поддержки, озвученными главой государства, просчитать прогнозный показатель рождаемости и принять меры по минимизации негативных показателей. Здесь важна активность межведомственного взаимодействия с социальными службами, правоохранительными органами, местными администрациями, отраслью образования и средствами массовой информации по проведению широкого информирования об ответственности за свое здоровье и здоровье будущих поколений. Особый акцент, конечно, должен быть на поддержании мужского и женского репродуктивного здоровья.

По поручению Главы Республики Тыва на встрече с медицинским активом принято решение об усилении службы родовспоможения в целях минимизации случаев беременности с угрозой ее прерывания и преждевременных родов, рождения детей со слабыми параметрами здоровья и угрозой развития инвалидности, а также младенческой смертности, в том числе по внешним причинам.

Правительством Республики Тыва принято постановление об увеличении окладной части заработной платы медицинских работников, что позволило избежать распределения доплат на местах по усмотрению узкого круга лиц. Ожидания по совершенствованию начатой схемы с поддержкой федеральных властей связаны опять же с пунктом январского Послания Президента Российской Федерации.

В рамках исполнения Послания Президента Российской Федерации Министерством здравоохранения Республики Тыва проведен анализ и сформирована потребность в лекарственных средствах зарубежного производства и направлена в Минздрав России для организации поставки отдельных препаратов, которые пока не имеют официального разрешения на ввоз. В республике в специальных лекарственных препаратах нуждаются 16 детей.

Для защиты населения от фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов и предоставления неограниченному кругу потребителей возможности проверки легальности зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, на территории республики предусмотрено поэтапное внедрение обязательной маркировки лекарственных препаратов для медицинского применения до 1 июля 2020 г.

В целях снижения напряженности кадровой ситуации в здравоохранении Министерством здравоохранения разрабатывается проект региональной целевой программы для вынесения на рассмотрение Правительства Республики Тыва. Проект программы включает меры по закреплению врачебных кадров, в том числе компенсационные выплаты из республиканского бюджета тем, кто выезжает в села, врачам «дефицитных» специальностей, расходов на наем жилья, так называемых «подъемных». Предлагаются также меры по проведению более активной профориентационной работы среди школьников, планирование зарубежных стажировок для врачей «дефицитных» специальностей. Включается также важный пункт по созданию фонда служебного жилья для врачей.

В планах Министерства здравоохранения Республики Тыва на предстоящий период – дальнейшее развитие губернаторского проекта «Маршрут здоровья», который успешно функционирует с 2014 г. Продолжится медицинское сопровождение губернаторских проектов «Кыштаг для молодой семьи» и «Корова – кормилица», «Село, в котором я живу», «Таежное село», «Чаа сорук». Планируется приобретение дополнительного мобильного комплекса для Барун-Хемчикского ММЦ за счет республиканских средств, а к 2024 г. – приобретение 21 мобильного комплекса по национальному проекту «Здравоохранение» для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи жителям сельских местностей, в том числе с использованием мобильного лабораторного и диагностического медицинского оборудования.

По нацпроекту «Здравоохранение» начнется беспрецедентное строительство. Наша задача – максимально эффективно использовать полученные возможности и, соответственно, получить результат в виде улучшения статистических показателей, улучшения показателей доступности медицинской помощи в комфортных условиях. До конца года должны быть сданы в эксплуатацию 26 ФАПов по всей республике, подготовлена вся документация на строительство утвержденных по программе укороенного развития объектов.
