



ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 июня 2019 г. № 314

г.КЫЗЫЛ

**Об утверждении региональной
программы Республики Тыва «Развитие детского
здравоохранения, включая создание современной
инфраструктуры оказания медицинской помощи
детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Развитие здравоохранения Российской Федерации» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы».
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Натсак О.Д.
3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



Ш. Кара-оол

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Тыва
от 14 июня 2019 г. № 314

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения,
включая создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПАСПОРТ
региональной программы Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

Наименование Программы	«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы» (далее – Программа)
Государственный заказчик Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва
Введение	Программа создана на основании паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Республики Тыва»
Ответственный исполнитель Программы	министр здравоохранения Республики Тыва заместитель министра здравоохранения Республики Тыва
Участники Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва; Министерство труда и социальной политики; ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей»; ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»; ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»; ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»; ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская центральная кожуунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожуунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»; ГБУЗ Республики Тыва «Гандинская центральная кожуунная больница».
Этапы и сроки реализации Программы	2019 – 2024 годы; 2019 г.; 2020 г.;

	2021 г.;
	2022 г.;
	2023 г.;
	2024 г.
Цель программы	снижение младенческой смертности в Республики Тыва до 6,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышение доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактика заболеваемости
Задачи Программы	<p>снижение показателя младенческой смертности в Республики Тыва до 6,5 на 1000 родившихся живыми достичь путем:</p> <p>соблюдения листа маршрутизации беременных женщин и детей из группы высокого риска (патологией беременности и экстрагенитальными заболеваниями);</p> <p>мер, направленных на улучшение навыков первичной реанимации новорожденных;</p> <p>соблюдения клинических рекомендаций по лечению новорожденных и беременных женщин;</p> <p>увеличения охвата пренатальной диагностикой с 11-13,6 недель беременности до 95 процентов к 2024 году;</p> <p>получения дополнительного профессионального образования медицинскими работниками в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;</p> <p>исполнения 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»;</p> <p>совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям</p>
Целевые индикаторы и показатели Программы	<p>1. Снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2019 году – 8,0 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2020 году – 7,0 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2021 году – 6,8 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2022 году – 6,7 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2023 году – 6,6 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2024 году – 6,5 на 1000 родившихся живыми.</p> <p>2. Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах;</p> <p>в 2019 году – 90 процентов;</p> <p>в 2020 году – 90 процентов;</p> <p>в 2021 году – 90 процентов;</p> <p>в 2022 году – 90 процентов;</p> <p>в 2023 году – 90 процентов;</p> <p>в 2024 году – 90 процентов;</p> <p>3. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2019 году – 11,3 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2020 году – 11,1 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2021 году – 10,9 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2022 году – 10,7 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2023 году – 10,5 на 1000 родившихся живыми;</p> <p>в 2024 году – 10,2 на 1000 родившихся живыми.</p>

4. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями:
 - в 2019 году – 42,5 процента;
 - в 2020 году – 43 процента;
 - в 2021 году – 44 процента;
 - в 2022 году – 45 процентов;
 - в 2023 году – 46 процентов;
 - в 2024 году – 47 процентов.
5. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 мес. Впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани:
 - в 2019 году – 85 процентов;
 - в 2020 году – 87 процентов;
 - в 2021 году – 88 процентов;
 - в 2022 году – 89 процентов;
 - в 2023 году – 90 процентов;
 - в 2024 году – 90 процентов.
6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 мес. впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата:
 - в 2019 году – 40 процентов;
 - в 2020 году – 50 процентов;
 - в 2021 году – 60 процентов;
 - в 2022 году – 70 процентов;
 - в 2023 году – 80 процентов;
 - в 2024 году – 90 процентов.
7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 мес. впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения:
 - в 2019 году – 60 процентов;
 - в 2020 году – 70 процентов;
 - в 2021 году – 80 процентов;
 - в 2022 году – 85 процентов;
 - в 2023 году – 90 процентов;
 - в 2024 году – 90 процентов.
8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 мес. впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы органов кровообращения:
 - в 2019 году – 80 процентов;
 - в 2020 году – 85 процентов;
 - в 2021 году – 87 процентов;
 - в 2022 году – 89 процентов;
 - в 2023 году – 90 процентов;
 - в 2024 году – 90 процентов.
9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 мес. впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ:
 - в 2019 году – 80 процентов;
 - в 2020 году – 85 процентов;
 - в 2021 году – 87 процентов;
 - в 2022 году – 89 процентов;
 - в 2023 году – 90 процентов;

Объемы бюджетных ассигнований Программы	<p>в 2024 году – 90 процентов.</p> <p>Общий объем финансирования Программы на 2019-2024 годы составит 4656399,7 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 4546319,7 тыс. рублей, республиканского бюджета – 88280,0 тыс. рублей, внебюджетные средства – 21800,0 тыс. рублей, из них:</p> <p>на 2019 год – 63299,7 тыс. рублей, из них: 56619,7 тыс. рублей из федерального бюджета¹, 2980,0 тыс. рублей из республиканского бюджета², 3700,0 рублей из внебюджетных средств;</p> <p>на 2020 год – 43700,0 тыс. рублей, из них: 0,0 тыс. рублей из федерального бюджета³, 40000,0 тыс. рублей из республиканского бюджета⁴, 3700,0 тыс. рублей из внебюджетных средств⁵;</p> <p>на 2021 год – 3600,0 тыс. рублей, из них: 3600,0 рублей из внебюджетных средств.</p> <p>на 2022 год – 3178100,0 тыс. рублей, их них: 3142800,0 тыс. рублей из федерального бюджета⁶, 31700,0 тыс. рублей из республиканского бюджета⁷, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств⁸;</p> <p>на 2023 год – 683850,0 тыс. рублей, из них: 673450,0 тыс. рублей из федерального бюджета⁹, 6800,0 тыс. рублей из республиканского бюджета¹⁰, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств¹¹;</p> <p>на 2024 год – 683850,0 тыс. рублей, из них: 673450,0 тыс. рублей из федерального бюджета¹², 6800,0 тыс. рублей из республиканского бюджета¹³, 3600,0 тыс. рублей из внебюджетных средств¹⁴</p>
Ожидаемые результаты реализации Программы	<p>1. Снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми:</p> <p>в 2019 году – 8,0 на 1000 родившихся живыми; в 2020 году – 7,0 на 1000 родившихся живыми; в 2021 году – 6,8 на 1000 родившихся живыми; в 2022 году – 6,7 на 1000 родившихся живыми; в 2023 году – 6,6 на 1000 родившихся живыми; в 2024 году – 6,5 на 1000 родившихся живыми.</p> <p>2. Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах:</p> <p>в 2019 году – 90 процентов; в 2020 году – 90 процентов; в 2021 году – 90 процентов;</p>

¹ Финансирование в рамках государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»

² Финансирование в рамках государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы»

³ Прогнозные данные

⁴ Прогнозные данные

⁵ Прогнозные данные

⁶ Прогнозные данные

⁷ Прогнозные данные

⁸ Прогнозные данные

⁹ Прогнозные данные

¹⁰ Прогнозные данные

¹¹ Прогнозные данные

¹² Прогнозные данные

¹³ Прогнозные данные

¹⁴ Прогнозные данные

- в 2022 году – 90 процентов;
 в 2023 году – 90 процентов;
 в 2024 году – 90 процентов.
3. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми:
 в 2019 году – 11,3 на 1000 родившихся живыми;
 в 2020 году – 11,1 на 1000 родившихся живыми;
 в 2021 году – 10,9 на 1000 родившихся живыми;
 в 2022 году – 10,7 на 1000 родившихся живыми;
 в 2023 году – 10,5 на 1000 родившихся живыми;
 в 2024 году – 10,2 на 1000 родившихся живыми.
4. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями:
 в 2019 году – 42,5 процента;
 в 2020 году – 43 процента;
 в 2021 году – 44 процента;
 в 2022 году – 45 процентов;
 в 2023 году – 46 процентов;
 в 2024 году – 47 процентов.

I. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Республики Тыва

За последние пять лет демографическая ситуация в республике характеризовалась увеличением численности населения. Главным компонентом увеличения численности населения остается естественный прирост населения, который покрывает миграционную убыль.

Демографическая ситуация в Республике Тыва характеризуется высокой рождаемостью, которая составила 20,4 на 1000 населения, что превышает среднероссийский показатель рождаемости в 1,8 раза, Сибирского федерального округа 1,6 раза.

Показатель рождаемости снизился на 19,4 процента, с 25,3 на 1000 населения в 2014 г. до 20,4 в 2018 г.

Всего родов по республике зарегистрировано 6500, что на 456 (4,9%) меньше, чем за 2017 г. По месту наступления родов ежегодно отмечается их снижение в родильных отделениях медицинских организаций 1 уровня – центральные кожуунные больницы: с 814 родов в 2016 г. до 388 родов в 2018 г., то есть снижение доли родов в центральных кожуунных больницах на 52,3 процента.

Таблица 1

Распределение родов по месту регистрации

	Принято родов в 2017 г.				Принято родов в 2018 г.			
	АС № 2	АС № 1	ЦКБ	Всего	АС № 2	АС № 1	ЦКБ	Всего
Республика Тыва	3160	2401	1395	6956	3109	2239	1152	6500
г. Кызыл	1250	789		2045	1059	720		1783
г. Ак-Довурак	71	75	193	340	79	55	186	321
Бай-Тайгинский кожуун	82	79	18	247	99	80	4	247

	Принято родов в 2017 г.				Принято родов в 2018 г.			
	АС № 2	АС № 1	ЦКБ	Всего	АС № 2	АС № 1	ЦКБ	Всего
Барун-Хемчикский кожуун	64	78	245	273	75	63	237	238
Дзун-Хемчикский кожуун	199	182	170	575	210	162	98	510
Каа-Хемский кожуун	95	105	83	282	130	93	58	279
Кызылский кожуун	442	245		690	405	257		663
Монгун-Тайгинский кожуун	78	63	14	156	75	75	3	157
Овюрский кожуун	81	64	32	182	75	70	16	169
Пий-Хемский кожуун	78	44	62	184	95	57	59	211
Сут-Хольский кожуун	71	65	28	186	82	64	5	180
Тандинский кожуун	155	115	59	330	151	99	33	284
Тере-Холский кожуун	15	30	3	48	20	39		60
Тес-Хемский кожуун	98	92	30	220	103	80	13	194
Тоджинский кожуун	48	54	70	173	61	53	38	152
Улуг-Хемский кожуун	93	92	323	457	127	82	336	491
Чаа-Хольский кожуун	58	52	21	161	61	37	25	157
Чеди-Хольский кожуун	81	81	13	180	79	68	10	163
Эрзинский кожуун	74	66	31	171	87	57	26	172
в том числе иногородние	27	30		56	36	28	5	69

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

Численность детей в Республике Тыва на 1 января 2019 г. составляет 119699, из них до одного года 6529 детей, 1 года до трех лет – 20317, с 4 до 6 лет – 22148, с 7 до 14 лет – 55599, с 15-17 лет – 15106 детей.

В Республике Тыва зарегистрировано 129470 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 121996,5. Наблюдается снижение показателя общей заболеваемости у детей до 14 лет по сравнению с 2017 г. на 2,5 процента (2017 г. – 125143,3). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость детей в республике ниже на 44,8 процента (РФ 2017 г. – 221104,6).

Снижение заболеваемости по сравнению с 2017 г. произошло за счет инфек-

ционных болезней на 3,2 процента, болезнй уха и его сосцевидного отростка на 5,2 процента, болезнй органов пищеварения на 2,7 процента, болезнй кожи на 3,2 процента, болезнй мочеполовой системы на 1,6 процента, травм и отравлений на 17,4 процента. Следует отметить увеличение болезнй эндокринной системы на 3,6 процента, болезнй нервной системы на 4,3 процента.

В структуре общей заболеваемости детей республики преобладают болезни органов дыхания – 49,5 процента, на втором месте – инфекционные болезни – 6,4 процента, на третьем месте – болезни эндокринной системы – 6,2 процента, далее идут болезни кожи и подкожной клетчатки – 6,0 процентов, болезни органов пищеварения – 5,3 процента, заболевание нервной системы – 1,6 процента. За последние годы, заболеваемость болезнями органов дыхания остаются на одном уровне (2016 – 54101,8; 2017 – 54916,9; 2018 – 54447,5 на 100 тыс. детского населения).

Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет снизилась на 9,2 процента, и показатель составил 155596,7 на 100 тыс. населения (2017 г. – 171296,7). По сравнению с показателем по Российской Федерации заболеваемость подростков в республике ниже на 30,7 процента (РФ 2017 г. – 224518,2).

Увеличение по сравнению с 2017 г. произошло за счет болезнй эндокринной системы на 4,9 процента. Увеличение заболеваемости связано с тем, что увеличилась выявляемость болезнй эндокринной системы в связи с улучшением укомплектованности врачами эндокринологами (принят на работу 1 врач-эндокринолог). Снижение отмечено по инфекционным заболеваниям на 17,3 процента, болезнй органов дыхания на 7,9 процента, травмам и отравлениям на 10,3 процента.

В структуре заболеваемости подростков 15-17 лет на первом месте находятся болезни органов дыхания 36,1 процента; на 2-м месте болезни эндокринной системы – 16,0 процентов; на 3-м месте – травмы и отравления – 9,1 процента, на четвертом месте – болезни глаза – 7,4 процента. Далее следуют болезни кожи – 6,1 процента и болезни органов пищеварения – 5,0 процентов.

Показатель младенческой смертности (далее – МС) составил 9,4 на 1000 родившихся живыми (65 детей), что выше на 9,3 процента уровня прошлого года и остается больше показателя Российской Федерации в 1,7 раза (РФ 2018 г. – 5,1).

Высокие показатели МС, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в Тоджинском – 40,5 на 1000 родившихся живыми, Овюрском – 21,5, Сут-Хольском – 15,5, Тес-Хемском – 13,5, Чаа-Хольском – 12,7, Бай-Тайгинском – 12,1, Дзун-Хемчикском – 11,3, Барун-Хемчикском – 10,5 кожунунах.

Анализ МС в разрезе кожунунов показывает, что в 2017-2018 гг. во всех кожунунах зарегистрированы случаи младенческой смертности, а в 2016 г. в Каа-Хемском и Сут-Хольском кожунунах не было ни одного случая.

Достигнуты целевые показатели младенческой смертности (7,8 и ниже на 1 000 родившихся живыми) в следующих муниципальных образованиях:

- Каа-Хемском – 7,1 против 10,6 в 2017 г., снижение в 1,5 раза;
- Монгун-Тайгинском – 6,3 против 6,4, снижение на 1,6 процента;
- Пий-Хемском – 4,7 против 5,3, снижение на 11,3 процента;
- Тандинском – 3,5 против 6,0, снижение в 1,7 раза;
- Улуг-Хемском – 2,0 против 15,2, снижение в 7,6 раз;
- Чеди-Хольском – 6,1 против 16,1, снижение в 2,6 раза;

- Эрзинском – 5,8 против 11,7, снижение на 50,4 процента;
- г. Кызыле – 7,5 против 7,5.

Таблица 2

Младенческая смертность

(на 1000 родившихся)

Территория	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Российская Федерация	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1
Сибирский федеральный округ	7,8	6,9	6,6	6,4	
Республика Тыва	15,4	14,5	11,2	8,6	9,4
г. Кызыл	11,5	12,2	7,8	7,1	7,8
г. Ак-Довурак	27,0	21,3	24,6	13,4	7,1
Бай-Тайгинский кожуун	8,5	17,2	6,9	7,7	12,1
Барун-Хемчикский кожуун	19,9	9,9	10,1	16,6	10,5
Дзун-Хемчикский кожуун	18,2	8,4	13,6	7,0	11,3
Каа-Хемский кожуун	12,6	19,3	-	11,0	3,6
Кызылский кожуун	15,1	21,2	10,5	4,2	8,8
Монгун-Тайгинский кожуун	9,6	6,3	15,7	6,2	6,1
Овюрский кожуун	12,9	4,3	5,4	10,9	21,5
Пий-Хемский кожуун	17,8	4,4	9,1	5,3	4,8
Сут-Хольский кожуун	27,1	23,9	-	19,3	15,5
Тандинский кожуун	12,4	7,0	9,9	3,2	6,0
Тере-Хольский кожуун	30,3	34,4	32,8	20,0	-
Тес-Хемский кожуун	14,0	31,0	17,2	4,3	13,5
Тоджинский кожуун	27,9	15,1	11,5	16,5	40,5
Улуг-Хемский кожуун	19,7	16,1	7,8	12,8	4,5
Чаа-Хольский кожуун	5,6	37,0	23,3	6,2	12,7
Чеди-Хольский кожуун	21,4	10,3	26,9	10,7	6,1
Эрзинский кожуун	13,9	12,5	5,3	11,4	5,9

Возрастная характеристика матерей умерших детей при рождении ребенка показала, что в 100 процентах случаев они были фертильного возраста (18-49 лет). По месту жительства 78,4 процента женщин из сельской местности. По количеству беременностей и родов превалирует смертность детей от 1-2 родов – 32 (49,2%; 2017 г. – 56,9%), от повторно родящих от 3-4 родов – 26 (40%; 2017 г. – 20%), более 4-6 родов – 7 (10,7%; 2017 г. – 23%).

Доля недоношенных детей среди всех умерших до 1 года жизни составила 60 процентов или 39 детей (2017 г. – 53,8%; 35 детей). Среди недоношенных детей превалирует смертность детей с экстремально низкой массой тела – 20 процентов (13 детей) против 16,9 процента (11 детей) в 2017 г. На втором месте – дети с очень низкой массой тела – 16,9 процента (11 детей) против 7,7 процента (5 детей) в 2017 г. Затем с низкой массой тела – 13,8 процента (9 детей) против 29,2 процента (19 детей) в 2017 г.

Анализ возрастной структуры МС выявил существенные различия по частоте смертности в зависимости от возраста: умерло в первые три месяца – 52 ребенка – 80 процентов (2017 г. – 41 чел. – 63%), в возрасте с 3 до 6 мес. – 9 чел. – 13,8 процента (2017 г. – 12 чел. – 18,4 процента), от 6 до 9 мес. – 2 чел. – 3,0 процентов

(2017 г. – 9 чел. – 13,8%) и с 9 до 12 мес. – 2 чел. – 3,0 процентов (2017 г. – 3 чел. – 4,6%).

Таблица 3

Годы	возраст							
	0-3 мес.		3-6 мес.		6-9 мес.		9-12 мес.	
	абс ч	процентов	абс ч	процентов	абс ч	процентов	абс ч	процентов
2018 г.	52	80	9	13,8	2	3,0	2	3,0
2017 г.	41	63,0	12	18,4	9	13,8	3	4,6

Среди умерших детей основную долю составляют дети, умершие в возрасте от 0-3 мес. – 80,0 процентов (увеличение на 17%), от 3-6 мес. – 13,8 процента (снижение на 4,6%) и в 3,0 процентов умерли дети в возрасте от 6-9 мес. и 9-12 мес. (также снижение на 10,8% и 1,6% соответственно).

Изучение МС в возрастном аспекте показало, что отмечено снижение МС в раннем неонатальном и постнеонатальном периодах.

Таблица 4

Возраст	2018 г.			2017 г.			2016 г.		
	умерло до 1 г.	уд. вес	на 1000 род	умерло до 1 г.	уд. вес	на 1000 род	умерло до 1 г.	уд. вес	на 1000 род.
от 0 до 6 дней	10	15,3	1,5	12	18,4	1,7	20	23,8	2,7
от 0 до 27 дней	29	44,6	4,4	21	32,3	3,0	37	44,0	5,0
от 28 дней до 1 г.	36	55,3	5,5	44	67,6	6,2	47	55,9	6,4
от 0 до 1 г.	65	100,0	9,9	65	100,0	9,2	84	100,0	11,4

По месту наступления смерти: превалирует смертность детей в службах родовспоможения – 34 ребенка (52,3%), в том числе в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский родильный дом» – 32 новорожденных; на втором месте – вне стационара – 16 детей (24,6%); на третьем месте – в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 10 детей (15,3%); на четвертом – в центральных кожных больницах – 3 ребенка (4,6%); на пятом – в стационаре за пределами Республики Тыва (ФХССЦ г. Красноярск) – 2 ребенка (3,0%).

В связи с функционированием Центра анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» отмечено снижение смерти детей в медицинских организациях республики, в том числе в межкожуунных муниципальных центрах, центральных кожных больницах. Так, снижение смертности детей отмечено в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» в 1,2 раза, вне стационара в 1,0 раз, центральных кожных больницах в 1,5 раза. Отмечен рост смерти в ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр» в 1,2 раза. Не отмечено смертности детей в ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1».

С сентября 2015 г. изменилась причинная структура младенческой смертности, где на второе место вышли внешние причины, вытесняя врожденные anomalies развития на третье место.

Отмечается снижение смертности детей от заболеваний, в первую очередь за счет снижения смертности от болезней органов дыхания в 3,0 раза, болезней нервной системы в 1,5 раза, не отмечена смертность от болезней органов пищеварения, мочеполовой системы и системы кровообращения. Однако, ряд заболеваний относится к неуправляемым причинам (крайняя незрелость плода, тяжелая перинатальная патология).

В причинной структуре МС ведущее место занимает смертность детей от отдельных состояний перинатального периода – 50,7 процента (33 случая) против 43 процента (28 случаев), что выше на 5 случаев, чем в 2017 г., на 2 месте – от внешних причин – 21,5 процента (14 случаев), в 2017 г. так же 14 случаев. На 3 месте – от врожденных аномалий – 15,3 процента (10 случаев), выше на 4 случая, чем в 2017 г. – 6 случаев (9,2 %). На 4 месте – от инфекционно-паразитарных болезней 4,65 (3 случая), что на уровне 2017 г. От болезней органов дыхания и нервной системы – по 3,0 процентов (по 2 случая). На 5 месте – от прочих причин 1,5 процента (1 случай). В 2017 году от болезней органов дыхания умерло 6 детей (9,2%). Уменьшение заболеваемости в 3 раза от болезней органов дыхания в 2018 году объясняется увеличением охвата вакцинацией детского населения вакциной Превенар (охват вакцинацией детей по республике – 95%).

На 3 месте – от врожденных аномалий – 15,3 процента (10 случаев), выше на 4 случая. На 4 месте – от инфекционно-паразитарных болезней 4,65 (3 случая), от болезней органов дыхания и нервной системы – по 3,0 процентов (по 2 случая). На 5 месте – от прочих причин 1,5 процента (1 случай).

От заболеваний умерло 7 человек (10,7%) против 16 (24,6%) в 2017 году, снижение в 2,3 раза. Рост смертности отмечен от отдельных состояний перинатального периода в 1,2 раза, от врожденных аномалий развития в 1,6 раз.

В структуре причин смертности от отдельных состояний перинатального периода – 50,7 процента (33 случаев): превалирует смертность от церебральной ишемии – 13 случаев – 20 процентов, на втором месте – от внутрижелудочковых кровоизлияний – 9 случаев (13,8%), на третьем месте – внутриутробной инфекции 5 случаев (7,7%), в том числе от сепсиса 4 случая (6,1%); на четвертом месте – от асфиксии и гипоксии, РДСН, ЯНЭК по 2 случая (по 3,0%).

От внешних причин умерло 14 детей (21% от всех умерших детей до 1 года в 2018 г.), 12 детей от механической асфиксии, по 1 от травмы и отравления. Распределение по месту жительства: 4 случая в г. Кызыле, 2 случая в Кызылском, по 1 случаю в Барун-Хемчикском, Дзун-Хемчикском, Каа-Хемском, Овюрском, Тоджинском и Тере-Хольском кожуунах. 1 ребенок из Чаа-Хольского умер от случайного отравления и 1 ребенок от закрытой черепно-мозговой травмы из Кызылского кожууна.

Анализ случаев показывает, что 60 процентов умерших детей на дому составляют дети из социально неблагополучных и мигрирующих семей, смерть наступает в результате распития спиртных напитков родителями, недостаточного присмотра за детьми.

Одной из эндогенных социально значимых причин смерти детей 1 года жизни являются врожденные аномалии, которые с 2011 года стабильно занимали второе место в причинной структуре МС, но с сентября 2015 года заняли третье место –

15,3 процента (10 случаев). В структуре первое место занимают врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы – 9,2 процента (6 случаев), множественные аномалии развития и аномалии других органов по 3,0 процентов (по 2 случая). В сравнении с 2017 годом в динамике отмечен рост потерь от врожденных аномалий в 1,6 раз.

За 2018 год по Республике Тыва зафиксировано 57 случаев смертности детей в возрасте от 1 до 18 лет, что ниже на 22,9 процента, чем за аналогичный период 2017 год (74 случая ДС 2017 г.). Относительный показатель детской смертности составил 51,5 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста. Отмечено снижение относительного показателя детской смертности на 24,4 процента по сравнению с прошлым годом.

Анализ детской смертности по возрастным группам: наибольшее количество от 1-4 лет – 20 детей (35,0%), на втором месте – от 5-9 лет – 16 детей (28,0%). В динамике в сравнении с аналогичным периодом прошлого года отмечено снижение детской смертности во всех возрастных группах (табл. 5).

Таблица 5

Детская смертность и абсолютное число умерших
по возрасту за 2016-2018 гг.

Годы	Детская смертность		абсолютное число, по возрасту и в процентах							
			1-4 лет		5-9		10-14		15-18	
	абс. ч	процент	абс. ч	процент	абс. ч	процент	абс. ч	процент		
2016	70	0,65	27	38,5	12	17,1	13	18,5	18	25,7
2017	74	0,68	22	27	20	27,0	13	17,5	19	25,6
2018	57	0,51	20	35,0	16	28,0	9	15,7	12	21,0

По социальному положению семьи 8 детей (14,0%) были из социально-неблагополучных семей.

Из числа умерших 19 детей были инвалидами с детства (33,3%), состояли на диспансерном учете у врача невролога, онколога и фтизиатра, 8 детей-инвалидов (14,0%) были паллиативными.

Распределение по структуре причин детской смертности: 28 случаев детской смертности произошло от внешних причин (49,1%), (49 случаев (66,2% в 2017 г.), от заболеваний – 29 случаев (50,9%), в том числе 7 случаев от болезней нервной системы (12,2%), по 6 случаев – от новообразований, и от врожденных аномалий развития (10,5%), по 4 случая – от болезней органов дыхания и от инфекционно-паразитарных заболеваний (7,0%), по 1 случаю – болезни пищеварения и послеродовый период (1,7%).

По структуре причин в сравнении с 2017 годом отмечается рост смерти детей от инфекционно-паразитарных болезней в 4 раза (всего 4 детей, из них 2 детей инвалиды детства по нервной системе и инфекции), новообразований в 3,0 раза, от ВАР в 6 раз, снижение от болезней нервной системы и от травм в 1,4 раза.

По месту наступления смерти: 25 детей умерло вне стационара (43,8%), 11 детей (19,2%) умерло в центральных кожуунных больницах, 10 детей (17,5%) в отде-

лении реанимации и анестезиологии РДБ, 4 детей в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» (7,0%), по 2 ребенка в ГБУЗ Республики Тыва «Инфекционная больница» ДИО, ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Ресонкодиспансер» (по 3,5%), 1 несовершеннолетняя в Перинатальном центре (1,7%).

Таблица 6

Структура детской смертности от внешних причин за 2016-2018 гг.

	2018 г.		2017 г.		2016 г.	
	абс.	процент- тов	абс.	процент- тов	абс.	процент- тов
Всего	57		74		70	
в том числе от внешних причин:	28	49,1	49	66,2	37	52,8
из них механическая асфиксия	6	10,5	13	17,5	14	20
из них утопление	3	5,2	11	14,8	7	10,0
из них травмы:	16	28,0	18	24,3	13	18,5
в том числе другие травмы	3	-	3	-	3	-
другие несчастные случаи	3	-	-	-	1	-
ножевое ранение (насиль- ственное)	1	-	2	-	-	-
переохлаждение	-	-	1	-	-	-
ожог	-	-	3	-	1	-
ЧМТ	2	-	5	-	4	-
из них от автотравмы	7	-	4	-	4	-
из них отравления:	3	5,2	7	9,4	3	4,2
в том числе медикаментами	1	-	-	-	1	-
химикатами	-	-	2	-	-	-
угарным газом	1	-	3	-	2	-
с неустановленными веще- ствами	1	-	2	-	-	-

Из таблицы видно, что отмечается снижение числа умерших от внешних причин в 1,7 раза в сравнении с 2017 г., за счет снижения смерти от механической асфиксии (6 против 13 в 2017 г.) и утоплений (3 против 11 случаев в 2017 г.), отравлений (3 против 7 случаев в 2017 г.).

Численность детей, имеющих категорию «ребенок-инвалид», составила 2426 человек, показатель составил 195,5 на 10 тыс. населения. Уровень первичной инвалидности составил 25,8 на 10 тыс. населения (2017 г. – 27,7).

Количество освидетельствований детей-инвалидов нестабильно. Необходимо отметить, что произошел рост числа детей, направленных для установления инвалидности. На фоне увеличения обращений выросла и первичная и повторная инвалидность детского населения. Рост первичной инвалидности отмечается постепенно с 2015 г. и обусловлен высоким уровнем рождаемости в республике. Численность не признанных при первичном освидетельствовании имеет тенденцию к снижению. Убыль связана с более тщательным отбором детей на медико-социальную экспертизу, повышением информированности председателей врачебных комиссий об изме-

нениях в нормативных актах, тесном взаимодействии специалистов учреждения с медицинскими организациями.

Снижение реабилитации связано со многими факторами. Это, в первую очередь, удаленность региона от федеральных медицинских центров, где детям оказывается комплексное лечение, в том числе высокотехнологичная оперативная медицинская помощь. К сожалению, следует отметить и такой неблагоприятный фактор как желание родителей (законных представителей) сохранить пенсию по инвалидности на ребенка любыми способами даже путем игнорирования здоровья ребенка.

Таблица 7

Структура первичной детской инвалидности по классам болезней

(на 10 тысяч соответствующего населения)

Нозологические формы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ 2017 г.	СФО 2017 г.
Всего	31,6	22,7	25,0	27,7	25,8	25,7	24,4
Туберкулез	0,9	0,9	0,6	0,6	0,4	0,1	0,1
ВИЧ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Новообразования	1,2	0,7	0,6	0,8	0,9	1,2	1,1
Болезни эндокринной системы	0,4	0,5	0,4	0,8	1,0	2,4	2,3
Психические расстройства и расстройства поведения	0,7	1,6	1,4	1,3	1,9	6,4	7,7
из них умственная отсталость	0,3	0,6	0,3	0,3	1,1	2,9	4,5
Расстройства психологического развития	0,3	0,4	0,08	0,5	0,4	2,1	1,9
в том числе аутизм	н/д	0,4	0,08	0,5	0,4	1,3	1,2
Болезни нервной системы	10,7	6,7	7,7	8,5	8,3	5,0	4,0
из них воспалительные болезни центральной нервной системы	0,5	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,1
Церебральный паралич и другие паралитические симптомы	3,7	2,7	3,0	2,8	2,5	1,9	2,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,9	0,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	3,3	1,7	3,1	1,7	1,0	1,0	1,0
Болезни системы кровообращения	0,2	0,0	0,08	0,3	0,1	0,4	0,2
Болезни органов дыхания	0,1	0,3	0,4	0,6	0,3	0,5	0,2
из них астма	0,0	0,08	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2
Болезни органов пищеварения	0,1	0,4	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,7	0,5	0,9	0,7	1,0	1,3	1,2
из них дорсопатии	0,0	0,08	0,08	0,2	0,2	0,3	0,3
Остеопатии и хондропатии	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Болезни мочеполовой системы	0,8	0,5	0,6	0,4	1,0	0,3	0,1
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	8,6	6,5	6,5	8,8	7,1	4,5	4,5
из них аномалии центральной нервной системы	1,2	0,6	0,9	0,7	1,0	0,4	0,5

Нозологические формы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ 2017 г.	СФО 2017 г.
Аномалии системы кровообращения	3,2	3,4	1,8	4,3	2,8	1,4	1,5
Хромосомные аномалии	0,4	0,2	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	0,9	0,6	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	1,9	0,3	1,0	0,8	0,8	0,4	0,3
из них травмы в результате ДТП	0,2	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,1
Осложнения, вызванные иммунизацией	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0	0
Прочие болезни	1,3	0,4	0,6	1,3	0,9	0,8	0,6

Отмечается рост первичной инвалидности у детей с психическими нарушениями на 53,3 процента (8 чел.), однако уровень инвалидности в данной нозологической форме ниже по сравнению с данными Российской Федерации. В республике уровень первичной инвалидности составил 1,9 на 10 тыс. детского населения, в Российской Федерации 6,4. Отмечается значительный рост первичной инвалидности детей с заболеваниями мочеполовой сферы, на 140,0 процентов (7 чел.). Уровень инвалидности данной нозологии выше данных Российской Федерации в 3 раза (Республика Тыва – 1,0, Российская Федерация – 0,3). Это дети с болезнями почек воспалительной этиологии – гломерулонефритами. Основной причиной инвалидности по патологии почек связан с перенесенным геморрагическим васкулитом – 42,8 процента, что говорит о вторичном гломерулонефрите, с нефротическим синдромом – 35,7 процента, на фоне врожденной аномалии – гипоплазия почек.

Инвалидность оформлена детям с вторичным гломерулонефритом для включения в федеральный реестр для обеспечения дополнительным лекарственным обеспечением (иммуносупрессивной терапии).

Уровень лидирующих нозологических форм первичной инвалидности в республике за отчетный год снизился. Так, первичная инвалидность вследствие болезней нервной системы составила 8,0 на 10 тыс. населения (2017 г. – 8,3). Продолжает превышать данные Российской Федерации в 1,6 раз (РФ – 5,0). Такая разница объясняется тем, что дети с психическими расстройствами направляются на МСЭ неврологами с диагнозом органическое поражение ЦНС или уточненные поражения головного мозга. Родители детей зачастую не готовы принять то, что ребенок имеет нарушение психических функций и отказываются наблюдаться у психиатра.

Инвалидность детей вследствие ВАР снизилась на 18,3 процента (19 чел.), но уровень также выше уровня Российской Федерации в 1,6 раза. Высокий уровень инвалидности вследствие врожденных аномалий связан с высокой рождаемостью в республике, недостаточным здоровьем матери, отсутствием планирования беременности. По нозологическим формам среди ВАР преобладают пороки сердца, затем не зарощения верхней губы и неба. Снижение первичной инвалидности вследствие ВАР произошло за счет оказания в первые годы жизни указанной категории детей

высокотехнологичной медицинской помощи: оперативной коррекции пороков сердца и др.

Ранговые места первичной детской инвалидности. На первом месте инвалидность вследствие врожденных аномалий развития, показатель 8,8 на 10 тыс. детского населения (2017 г. - 6,5). На втором месте инвалиды вследствие болезней нервной системы, показатель 8,5 на 10 тыс. населения (2017 г. – 7,7). Третье место у инвалидов вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, показатель – 1,7 (2017 г. – 3,1). Четвертое место – психические расстройства и расстройства поведения, показатель 1,3 на 10 тыс. населения (2017 г. – 1,4). Пятое место инвалидность вследствие травм, отравлений и воздействия других внешних причин, показатель 0,8 на 10 тыс. населения (2017 г. – 1,0).

Ранговые места первичной инвалидности в республике несколько отличаются от ранговых мест первичной инвалидности в Российской Федерации. На третьем месте в республике первичная инвалидность вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, что не характерно для Российской Федерации (84,3% или 193 детей имеют диагнозы: нейросенсорная потеря слуха двухсторонняя; ВАР; последствия перенесенных воспалительных заболеваний). Далее можно отметить, что уровень первичной инвалидности вследствие болезней эндокринной системы в республике значительно ниже, чем в Российской Федерации и не входит в пятерку ведущих инвалидизирующих нозологий.

Среди детей, признанных инвалидами при переосвидетельствовании преобладают дети средних возрастных групп (от 4-7 лет; от 8-14 лет), что связано с продолжающимися реабилитационными мероприятиями, нуждаемостью в профориентации подростков 14 лет, также определенными нагрузками в школьном периоде и нуждаемостью в этот период в социальной защите. Также основным ограничением категория жизнедеятельности в этом возрасте является ограничение к обучению, доступность для ребенка-инвалида обучение в рамках общеобразовательных стандартов. Обучение в школе в указанных возрастных группах – это не только способность ребенка усваивать программу, но и возможность быстро адаптироваться к школьным условиям, поддерживать отношения со сверстниками в классе, быть вовлеченным в тот социум, который его окружает. Для инвалида это тяжело, в первую очередь, психологически, потому что зачастую трудно преодолеть барьеры и шаблоны, которые еще существуют во мнении окружающих (учителей, родителей, одноклассников). Поэтому реабилитация в данной возрастной группе трудоемка, доля реабилитированных меньше, что и объясняет высокий процент повторной инвалидности среди школьников. При первичной и при повторной инвалидности отмечается преобладание доли мальчиков над девочками.

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 оптимизации и улучшения качества оказания медицинской помощи женскому населению согласно постановлению Правительства Республики Тыва от 17 апреля 2015 г. № 196 «О реорганизации государственных бюджетных учреждений здравоохранения Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва» и

«Кызылский родильный дом № 1» ГБУЗ Республики Тыва «Кызылский родильный дом № 1» с 1 июля 2015 г. функционирует в составе ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». Перинатальный центр Республики Тыва функционирует 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 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 16 октября 2015 г. № 1209 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в Республике Тыва» 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: Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр и Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. К учреждениям 3 уровня относится ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», имеющий в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, и осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров кожуунных больниц. Госпитализация пациенток в медицинские организации по уровням оказания медицинской помощи осуществляется согласно листам маршрутизации. Показатель обеспеченности акушерскими койками по республике на фоне реструктуризации службы родовспоможения снизился с 38,9 до 33,2 на 10 тыс. женщин 15-49 лет и выше показателя по Российской Федерации в 2,0 раза.

Таблица 8

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

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	СФО	РФ
Всего акушерских коек	305	307	309	309	264	9880	65896
Обеспеченность койками (на 10 тыс. женщин фер- тильного возраста)	37,0	37,9	38,6	38,9	33,2	21,0	18,6
Койки для беременных и роженец	190	194	209	209	169	5084	35373
на 10 тыс. женщин фер- тильного возраста	23,0	23,9	26,1	26,3	21,2	10,8	10,0
Койки патологии беремен- ности	115	113	100	100	95	4796	30523
на 10 тыс. женщин фер- тильного возраста	13,9	13,9	12,5	12,6	11,9	10,19	8,62

На диспансерном учете по беременности наблюдались 5724 женщины, из них до 12 недель беременности взято 4886 беременных, что составляет 85,4 процента. Несмотря на постепенное повышение в течение 8 лет охвата беременных ранним диспансерным наблюдением на 11,3 процента, процент ниже показателя по Российской Федерации на 4,2 процента, показателя по СФО – на 4,1 процента. Ранний охват беременных на диспансерное наблюдение на уровне ЛПУ 1 группы оказания медицинской помощи в сравнении за пять последних лет увеличился на 11,9 процента и составляет 82,6 процента, на уровне 2 группы ЛПУ – 78,3 процента, что ниже предыдущего года на 3,5 процента.

В медицинских организациях государственной системы здравоохранения Республики Тыва имеется всего семь детских поликлиник: в структуре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» – 3, ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» – 2, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им А.Т. Балгана» – 1, ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожууная больница» – 1. В остальных медицинских организациях функционируют детские поликлинические отделения.

В структуре ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» имеется консультативно-диагностическая поликлиника вместо консультативно-диагностического центра в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия», утвержденным приказом Минздрава России от 16 апреля 2012 г. № 366н.

Специализированная медицинская помощь детям в соответствии со стандартами медицинской помощи оказывается только в стационарных отделениях ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница». Установление точного диагноза на ранних стадиях заболевания без госпитализации в круглосуточный стационар является затруднительным.

В консультативно-диагностической поликлинике осуществляется консультативный прием специалистов по 15 профилям: невролог, врач-детский уролог-андролог, врач-детский эндокринолог, врач-детский кардиолог, травматолог-ортопед, детский хирург, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-сурдолог, акушер-гинеколог и другие. Ежегодно осуществляется 125 тысяч посещений, из них 30 тысяч приходится на профилактические осмотры.

В рамках диспансеризации детского населения согласно плану подлежит 5097 детей по двум группам (2017 г. – 3527) (1 группа – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в стационарных учреждениях, 2 группа – дети-сироты, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью). Профилактическому осмотру подлежат 102383 ребенка.

Медицинскими организациями республики диспансеризация определенных групп детского населения выполнена на 104,7 процента от годового плана или 5337 человек (2017 г. – 3994 чел. или 113%).

В ходе проведенной диспансеризации определены группы здоровья:

- I группа здоровья 1290 детей или 25,3 процента от числа обследованных (2017 г. – 26,3%);

- II группа здоровья 3095 детей или 60,7 процента от числа обследованных (2017 г. – 65,2%);
- III группа здоровья 630 детей или 12,3 процента от числа обследованных (2017 г. – 14,3%);
- IV группа здоровья 57 детей или 1,1 процента от числа обследованных (2017 г. – 0,8%);
- V группа здоровья детей или 5,2 процента от числа обследованных (2017 г. – 6,4 %).

По результатам первого этапа диспансеризации впервые выявлена патология у 1948 детей, из них установлено диспансерное наблюдение у 1162 человека или 83,2 процента из числа выявленных. Нуждающихся в санаторно-курортном лечении – 598, из них получивших санаторно-курортное лечение 390 детей, нуждающихся в реабилитационном лечении – 714 детей, получивших реабилитационное лечение – 664 (92,9%).

По структуре заболеваний на 1 месте стоят заболевания системы пищеварения – 30,0 процентов или 1191 случай, из них установлено диспансерное наблюдение у 376 чел. (31,5%). На втором месте болезни эндокринной системы – 17,8 процента или 706 случаев, установлено диспансерное наблюдение у 344 чел. или 48,7 процента. На третьем месте болезни нервной системы – 9,2 процента или 368 случаев, установлено диспансерное наблюдение у 119 чел. или 32,3 ,9 процентов.

Профилактические медицинские осмотры проведены 102611 несовершеннолетним, в том числе 20928 детям до 1 года. Из них с 1 группой здоровья – 33909, со 2 группой здоровья – 61817, с 3 группой – 4323, с 4 группой здоровья – 351, с 5 группой – 2211 детей.

Структура выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров выглядит следующим образом: на 1 месте стоят заболевания органов пищеварительной системы – 38,5 процента или 13839 случаев, из них установлено диспансерное наблюдение у 1909 чел. или 13,7 процента. На втором месте болезни нервной системы – 22,8 процента или 8189, установлено диспансерное наблюдение у 1711 чел. или 20,8 процента. На третьем месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,8 процента или 3906 случаев, установлено диспансерное наблюдение у 1272 чел. или 32,5 процента.

По результатам I этапа профилактических осмотров впервые выявленных детей с патологией из кожуонов направляют на дообследование и лечение в медицинские учреждения г. Кызыла, в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1». После дообследования и лечения специалистами направляются по СМП и ВМП на оперативные вмешательства или же для уточнения диагноза в федеральные центры Российской Федерации.

Нуждались в дополнительных консультациях 6284 ребенка, прошли дополнительное обследование 5045 (80,2%). В условиях стационарного лечения нуждался 761 ребенок, прошли лечение 552 (72,5%).

Общее число оформленных выписок в федеральные учреждения для оказания высокотехнологической медицинской помощи составило 324, получили лечение 80 (24,7%).

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить качество оказания первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье.

Республика Тыва нуждается в строительстве современной детской больницы, что даст возможность сконцентрировать в одном учреждении всю специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь детскому населению, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях.

Имеющееся здание Республиканской детской больницы построено в 1970 годах прошлого века и не соответствует современным требованиям санитарных правил и норм, в настоящее время выполнение порядков оказания медицинской помощи детям осуществляется в неполном объеме из-за отсутствия необходимого оборудования и помещений, что является грубым нарушением лицензионных требований к осуществлению медицинской деятельности. Оснащение лечебно-диагностическим оборудованием ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», являющегося ведущим республиканским учреждением охраны здоровья детства республики, позволит оказывать специализированную медицинскую помощь детям на амбулаторном этапе, в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Необходимость реализации данного проекта продиктована также демографической ситуацией, которая характеризуется высокой рождаемостью в республике, показатель составил 20,4, что превышает среднероссийский показатель рождаемости в 1,8 раза (13,2 на 1000 населения). Как по Сибирскому федеральному округу, так и по Российской Федерации республика занимает лидирующие позиции по рождаемости. При этом показатели младенческой и детской смертности в Республике Тыва по сравнению с другими регионами остаются высокими.

Таким образом, в рамках Программы запланированы мероприятия по совершенствованию и укреплению материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций республики в целях повышения качества оказания медицинской помощи детскому населению.

Благодаря строительству нового типового здания детской больницы будет сконцентрировано оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению в одном учреждении, в перспективе позволит оказание трехуровневой медицинской помощи детям, с внедрением высокотехнологичной медицинской помощи по гематологии, ревматологии, неврологии, ортопедии, детской хирургии и реабилитации. Также обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в соответствии санитарными и эпидемиологическими правилами и нормативами.

Решение поставленных задач по достижению целевого показателя младенческой смертности и увеличению продолжительности жизни в указанные сроки требует строительства типового здания перинатального центра. Строительство объекта позволит повысить качество профилактического и медицинского обслуживания беременных женщин в дородовой и послеродовой период.

20 мая 2019 г. в г. Кызыле состоялось выездное заседание Правительства Республики Тыва с участием 89 представителей федеральных министерств и ведомств

под руководством Министра экономического развития Российской Федерации М.С. Орешкина по ускоренному социально-экономическому развитию Республики Тыва. В протокол данного совещания вошло строительство центра охраны материнства и детства, которое повлияет на показатель младенческой и детской смертности.

II. Основные цели, задачи, сроки и ожидаемые результаты реализации Программы

Целью Программы является снижение младенческой смертности в Республике Тыва до 6,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Тыва путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

получение дополнительного профессионального образования медицинскими работниками в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;

развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

развитие профилактического направления в педиатрии.

Сроки реализации Программы – 2019-2024 годы.

Программа базируется на комплексной оценке реальной экономической и социальной обстановки в Республике Тыва, составлена с учетом основных положений законодательства Российской Федерации и законодательства Республики Тыва в сфере охраны здоровья. При реализации Программы будут учитываться демографические и социально-экономические процессы в Республике Тыва. Темпы экономического и социального развития республики сегодня свидетельствуют, что целенаправленно и планомерно создаются условия для перспективного и эффективного развития республики, роста качества жизни населения.

Ожидаемые результаты реализации Программы:

- 1) снижение младенческой смертности до 4,5 на 100 родившихся живыми:
 - в 2019 году – 8,0 на 1000 родившихся живыми;
 - в 2020 году – 7,0 на 1000 родившихся живыми;
 - в 2021 году – 6,8 на 1000 родившихся живыми;
 - в 2022 году – 6,7 на 1000 родившихся живыми;

в 2023 году – 6,6 на 1000 родившихся живыми;

в 2024 году – 6,5 на 1000 родившихся живыми;

2) доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах:

в 2019 году – 90 процентов;

в 2020 году – 90 процентов;

в 2021 году – 90 процентов;

в 2022 году – 90 процентов;

в 2023 году – 90 процентов;

в 2024 году – 90 процентов;

3) смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми:

в 2019 году – 11,3 на 1000 родившихся живыми;

в 2020 году – 11,1 на 1000 родившихся живыми;

в 2021 году – 10,9 на 1000 родившихся живыми;

в 2022 году – 10,7 на 1000 родившихся живыми;

в 2023 году – 10,5 на 1000 родившихся живыми;

в 2024 году – 10,2 на 1000 родившихся живыми;

4) доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями:

в 2019 году – 42,5 процента;

в 2020 году – 43 процента;

в 2021 году – 44 процента;

в 2022 году – 45 процентов;

в 2023 году – 46 процентов;

в 2024 году – 47 процентов.

Достижение целевых индикаторов Программы будет способствовать достижению целей государственной программы Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2018-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Тыва от 7 августа 2018 г. № 398, а именно – повышению эффективности службы детства и повышению удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

III. Система (перечень) Программных мероприятий

Перечень и сведения о целевых индикаторах и показателях Программы в разрезе годов для оценки результатов реализации отражены в приложении № 1 к Программе.

IV. Обоснование финансовых и материальных затрат Программы

Реализация мероприятий Программы будет осуществляться за счет средств федерального и республиканского бюджетов согласно приложению № 1 к настоящей Программе.

Общий объем финансирования Программы на 2019-2024 годы составит 4656399,7 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 4546319,7 тыс.

рублей, республиканского бюджета – 88280,0 тыс. рублей, внебюджетные средства – 21800,0 тыс. рублей.

V. Трудовые ресурсы

1. На реализацию мероприятия Программы создание дополнительных рабочих мест в центральных кожноуных больницах и межкожноуных медицинских центрах не требуется.

2. Реализация Программы потребует дополнительное профессиональное образование специалистов:

2.1. Первичная профессиональная переподготовка (дополнительное образование) по специальностям:

а) ультразвуковая диагностика – нейросонография (2020 г.);

б) ультразвуковая диагностика органов брюшной полости – 7 врачей центральных кожноуных больниц и межкожноуных медицинских центров и 2 врача ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (2020 г.);

в) функциональная диагностика в детской кардиологии – 2 врача межкожноуных медицинских центров и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (2020 г.);

г) функциональная диагностика в неврологии – 2 врача ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (2020 г.);

д) функциональная диагностика в пульмонологии – 2 врача ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (2020 г.);

е) эндоскопия – 1 врач ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожноуный медицинский центр» (2021 г.);

ж) магнитно-резонансная томография – 1 врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (2021 г.).

2.2. Тематическое усовершенствование врачей по темам (2020 г.):

а) «детская неврология» для врачей неврологов центральных кожноуных больниц;

б) «детская хирургия» для хирургов центральных кожноуных больниц;

в) «детская кардиология» для кардиологов межкожноуных медицинских центров;

г) «детская эндокринология» для эндокринологов межкожноуных медицинских центров;

д) «компьютерная томография» для 2 врачей-рентгенологов ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница».

2.3. Дополнительное профессиональное образование в 2021 году 1 специалиста по медицинской технике ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» техническому обслуживанию и ремонту рентгенологических аппаратов и магнитно-резонансного томографа.

VI. Механизм реализации Программы

Механизм реализации Программы определен в программных мероприятиях, предлагаемых к реализации и направленных на решение задач Программы, с указанием источников финансирования и сроков, необходимых для их реализации (приложение № 1 к Программе).

Реализация Программы обеспечивается Министерством здравоохранения Республики Тыва, которое:

- осуществляет текущее управление реализацией Программы, ее информационно-аналитическое обеспечение;

- производит оценку объемов финансовых ресурсов, необходимых для реализации отдельных мероприятий;

- в соответствии с объемами выделенных бюджетных средств распределяет их по исполнителям проектов.

Государственным заказчиком Программы является Министерство здравоохранения Республики Тыва.

Обеспечение целевого расходования бюджетных средств осуществляется главным распорядителем бюджетных средств – Министерством здравоохранения Республики Тыва.

Министерство здравоохранения Республики Тыва осуществляет:

- организацию выполнения мероприятий Программы за счет средств федерального и республиканского бюджетов и управление подведомственными медицинскими организациями, являющимися участниками Программы;

- подготовку и представление в Министерство экономики Республики Тыва и Министерство финансов Республики Тыва сведений и отчетов о выполнении программных мероприятий ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, и по итогам года – до 10 января очередного финансового года;

- представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет об исполнении условий предоставления субсидии не позднее второго рабочего дня по окончании отчетного периода, ежеквартальный – не позднее 20-го календарного дня по окончании отчетного квартала и ежегодный – не позднее 20 марта по окончании отчетного года.

- подготовку предложений по корректировке Программы;

- подготовку ежегодного доклада об исполнении Программы с оценкой достижения плановых показателей, динамики финансирования и выполнения мероприятий Программы за весь период реализации Программы и по планируемым мероприятиям на очередной финансовый год, который направляет в Министерство экономики Республики Тыва и Министерство финансов Республики Тыва до 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Контроль за выполнением мероприятий Программы осуществляется координатором Программы – Министерством здравоохранения Республики Тыва.

VII. Оценка социально-экономической эффективности от реализации программных заданий

Эффективность реализации Программы в целом оценивается исходя из достижения уровня по каждому из основных показателей (индикаторов) как по годам по отношению к предыдущему году, так и нарастающим итогом к базовому году.

В результате реализации мероприятий Программы за счет развития материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Тыва предполагается:

улучшение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва;

улучшение демографической ситуации путем снижения младенческой и детской смертности за счет раннего выявления и профилактики заболеваний и обеспечения своевременности оказания специализированной медицинской помощи;

оптимизация финансовых расходов медицинских организаций на оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детскому населению республики.

Приложение № 1
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ
основных мероприятий региональной программы Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

(тыс. рублей)

Наименование мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования, всего, тыс. рублей	В том числе по годам						Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Результаты реализации мероприятий
			2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Развитие инфраструктуры детского здравоохранения Республики Тыва	итого	99599,70	59599,70	40 000,00	0,00						
	федеральный бюджет	56619,70	56619,70	0,00	0,00	3142800,00	673450,00	673450,00			
	республиканский бюджет	42980,00	2980,00	40000,00	0,00	31700,00	6800,00	6800,00			
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.1.1. Актуализация приказа по маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных	итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2019-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	повышение качества и оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
3.1.2. Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	итого	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2019-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	улучшение качества оказания медицинской помощи недоношенным новорожденным
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
4. Организация получения дополнительного профессионального образования специалистами, оказывающими медицинскую помощь беременным, роженицам, новорожденным и детям	итого	200,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	200,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.1. Мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров в симуляционных центрах	итого	200,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2019-2024 гг.	Министерство здравоохранения Республики Тыва	увеличение числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	республиканский бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	внебюджетные средства	200,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Всего по Программе	итого	4656399,70	63299,70	43700,00	3600,00	3178 100,00	683 850,00	683850,00			
	федеральный бюджет	4546319,70	56619,70	0,00	0,00	3142 800,00	673 450,00	673450,00			
	республиканский бюджет	88280,00	2980,00	40000,00	0,00	31700,00	6 800,00	6800,00			
	внебюджетные средства	21800,00	3700,00	3700,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00			

Приложение № 2
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПЛАН

реализации региональной программы Республики Тыва «Развитие детского
здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

Наименование подпрограммы, контрольного со- бытия региональной программы	Срок наступления контрольного события (дата)				Ответственные за исполнение
	2019-2024 годы				
	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	
1	2	3	4	5	6
1. Развитие инфраструктуры детского здравоохранения Республики Тыва					
1.1. Дооснащение детских поли- клиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделия- ми в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н:					главные врачи ГБУЗ Республи- ки Тыва «Республиканская детская больница», межкожу- унных медицинских центров и центральных кожуунных боль- ниц
ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская детская больница» (44481 детского населения);			15 октября 2020 г.	15 января 2021 г.	

1	2	3	4	5	6
<p>ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» (9092 детского населения);</p> <p>ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (7355 детского населения);</p> <p>ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская центральная кожунная больница» (8271 детского населения);</p>			15 октября 2019 г	15 января 2020 г	
<p>ГБУЗ Республики Тыва «Кызыл-ская центральная кожунная больница» (13358 детского населения);</p> <p>ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожунная больница» (3313 детского населения);</p> <p>ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная кожунная больница» (4743 детского населения)</p>			15 октября 2019-2020 г	15 января 2019-2020 г	
1.2. Подготовка помещений для установки медицинского оборудования	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных медицинских центров и ГБУЗ Республики Тыва «Пиц-Хемская центральная кожунная больница»

1	2	3	4	5	6
1.3. Проведение организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н:	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» (9092 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожунная больница» (13358 детского населения);			15 октября 2019 г.	15 января 2019 г.	
ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (7355 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикская центральная кожунная больница» (8271 детского населения);			15 октября 2020 г.	15 января 2020 г.	
ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожунная больница» (3313 детского населения); ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная кожунная больница» (4743 детского населения)			15 октября 2021 г.	15 января 2021 г.	

1	2	3	4	5	6
1.4. Создание новой модели детских поликлиник, работающих на принципах бережливого производства, оказывающих медицинскую помощь в комфортных условиях пребывания детей	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
1.5. Проведение строительства Республиканской детской больницы	-	15 июля 2022г.	15 октября 2023 г.	15 января	Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Республики Тыва, Министерство земельных и имущественных отношений Республики Тыва, Министерство экономики Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
1.5.1. Разработка проектно-сметной документации	15 апреля 2020 г.		15 октября 2020 г		Министерство здравоохранения Республики Тыва
1.5.2. Внесение в мероприятия федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	15 апреля 2021 г.				Министерство здравоохранения Республики Тыва
1.6. Проведение ремонтных работ детской поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» в рамках проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»,	15 апреля 2020 г				Министерство здравоохранения Республики Тыва, главный врач Улуг-Хемского межкожуунного медицинского центра

1	2	3	4	5	6
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИЗ)»					
1.7. Проведение ремонтных работ детской поликлиники ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»				15 января 2020 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва, главный врач Барун-Хемчикского межкожуунного медицинского центра
2. Развитие профилактической медицинской помощи детям					
2.1. Мероприятия по увеличению охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, за 2017-2018 годы охват детей составил 63-71 процентов	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц
2.2. Информационно-коммуникационные кампании с родителями и учениками: - направленные на формирование и поддержание здорового образа жизни; - по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики», межкожуунных медицинских центров и центральных кожунных больниц

1	2	3	4	5	6
несовершеннолетних: девочек – врачами акушер-гинекологами: мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами («круглые столы», конференции, лекции гинеколога, уролога в школах, в том числе в интерактивном режиме, с участием средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов)					
2.3. Повышение укомплектованности врачами акушер-гинекологами и урологами-андрологами	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
2.4. Повышение доступности осмотров врачами акушер-гинекологами и урологами-андрологами в сельской местности	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
2.5. Открытие профилактического отделения при ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница»
2.6. Повышение охвата диспансерным наблюдением в соответствии с целевыми показателями	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
2.7. Организация сотрудничества с научно-медицинским исследовательским центром	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6
3. Развитие акушерско-гинекологической медицинской помощи					
3.1. Мероприятие по предоставлению медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.1. Актуализация приказа по маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Республики Тыва
3.1.2. Внесение предложений по стимуляции ранней постановки на учет в женский консультациях	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.3. Обслуживание беременных по принципу «одного окна»: полный комплект лабораторных анализов в одном кабинете	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.1.4. Обеспечение лекарственными средствами женских консультаций и оснащение женских консультаций	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.1.5. Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц

1	2	3	4	5	6
3.2. Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва
3.2.1. Развитие материально-технической базы кабинетов пренатальной диагностики межкожуунных муниципальных центров и отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных Перинатального центра	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3. Развитие ранней диагностики врожденных аномалий плода	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва, главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3.1. Увеличение охвата пренатального скрининга акушерами-гинекологами медицинских организаций	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц

1	2	3	4	5	6
3.3.2. Организация межкожуунных кабинетов пренатальной диагностики в ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» и ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.3.3. Создание центра планирования семьи: охват диспансерным наблюдением семей с патологиями репродуктивной системы, укрепление мужского здоровья	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.4. Совершенствование качества оказания специализированной медицинской помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела	15 апреля	15 июля	15 октября	16 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»
3.4.1. Обеспечение качественного обследования, качественного оказания медицинской помощи, соблюдение листа маршрутизации пациенток и новорожденных в соответствии с приказами Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 572н, от 12 октября 2012 г. № 921н	15 апреля	15 июля	15 октября	17 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр», главные врачи межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
3.4.2. Модернизация работы кабинета катамнеза ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	15 апреля	15 июля	15 октября	18 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»

1	2	3	4	5	6
4. Организация подготовки специалистов, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам, новорожденным и детям					
4.1. Мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров в симуляционных центрах, в рамках проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»:	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	отдел организационно-правового обеспечения и кадровой политики, отдел охраны материнства и детства и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Республики Тыва
в аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО СибГМУ: 1) по акушерству и гинекологии: 2019 г. – 30 человек; 2020 г. – 40 человек; 2021 г. – 40 человек; 2) по неонатологии и педиатрии: 2019 г. – 5 человек; 2020 г. – 5 человек; 2021 г. – 7 человек; 3) по анестезиологии: 2019 г. – 8 человек; 2020 г. – 6 человек; 2021 г. – 7 человек;	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	отдел организационно-правового обеспечения и кадровой политики Министерства здравоохранения Республики Тыва, главные врачи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва», межкожуунных медицинских центров и центральных кожуунных больниц
в аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО КемГМУ: 1) по акушерству и гинекологии: 2019 г. – 20 человек; 2020 г. – 20 человек; 2021 г. – 30 человек;					

1	2	3	4	5	6
2) по неонатологии и педиатрии 2019 г. – 5 человек; 2020 г. – 5 человек; 2021 г. – 4 человек; 3) по анестезиологии: 2019 г. – 3 человек; 2020 г. – 4 человек; 2021 г. – 3 человек					
4.2. Открытие симуляционного кабинета при ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва»	15 апреля	15 июля	15 октября	15 января	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Перинатальный центр»

Приложение № 3
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
региональной программы Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения,
включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми	основной	8,6	31.12.2017	8,0	7,0	6,8	6,7	6,6	6,5
2. Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	дополнительный	90,0	31.12.2017	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
3. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	дополнительный	11,4	31.12.2017	11,3	11,1	10,9	10,7	10,5	10,2
4. Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	дополнительный	114,4	31.12.2017	114,2	114	110	107	104	102
5. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, процентов	дополнительный	39,9	31.12.2017	42,5	43,0	44,0	45,0	46,0	47,0

Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, процентов	дополнительный	84,4	31.12.2017	85,0	87,0	88,0	89,0	90,0	90,0
7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата, процентов	дополнительный	29,1	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения, процентов	дополнительный	47,4	31.12.2017	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0
9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы органов кровообращения, процентов	дополнительный	73,9	31.12.2017	80,0	85,0	87,0	89,0	90,0	90,0
10. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, процентов	дополнительный	87,3	31.12.2017	88,0	88,0	89,0	90,0	90,0	90,0

Приложение № 4
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ

планируемых к приобретению медицинских изделий в рамках региональной программы
Республики Тыва «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям Республики Тыва на 2019-2024 годы»

Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июля 2012 г. № 4н	Наименование вида в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июля 2012 г. № 4н	Количество единиц ¹	Наименование медицинской организации и адрес
1	2	3	4	5
I. Первая группа медицинских организаций (поликлиники, поликлинические отделения при центральных кожных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям)				
1. Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая, с питанием от сети	2	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4 (2018 г.), ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожная больница»:

¹ Количество медицинских изделий предварительное, может измениться в зависимости от объемов бюджетных ассигнований на 2019-2024 гг. и ценообразования в 2019-2024 гг.

1	2	3	4	5
				Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 (2019 г.)
2. Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	система ультразвуковой визуализации, с питанием от батареи	2	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная ко-жуунная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4 (2019 г.), ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная ко-жуунная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная д. 14 (2019 г.)
3. Дефибриллятор внешний	126500	дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	3	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная ко-жуунная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4, ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная ко-жуунная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14, ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная ко-жуунная больница»: Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 (2018 г.)
4. Электрокардиограф 12-канальный	269170	электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	3	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная ко-жуунная больница»: Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4, ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная ко-жуунная больница»: Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14, ГБУЗ Республики Тыва «Тандинская центральная ко-жуунная больница»: Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 (2018 г.)
Всего для 1 уровня			10	
II. Вторая группа медицинских организаций (самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, том числе детских больниц, и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров)				
5. Автоматический анализатор клеток крови	130690	анализатор гематологический ИВД, автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский

1	2	3	4	5
				межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
6. Автоматический анализатор осадка мочи	261730	анализатор гематологический ИВД, автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
7. ЛОР-комбайн	167570	система ЛОР осмотра и терапевтических процедур	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)
8. Риноларингофиброскоп	179710	назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)
9. Автоматический рефкератометр	336080	рефрактокератометр, автоматический	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2020 г.)

1	2	3	4	5
10. Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический, 4	172460	тонометр офтальмологический, с питанием от сети	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
11. Автоматический периметр	216690	периметр автоматический	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г.)
12. Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262490	офтальмоскоп не прямой бинокулярный, с питанием от сети	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
13. Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	329840	камера офтальмологическая цифровая	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74

1	2	3	4	5
14. Щелевая лампа с принадлежностями	105070	лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74
15. Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	система рентгеновская диагностическая, с питанием от сети	2	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46 (2019 г.)
16. Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	система ультразвуковой визуализации, с питанием от батареи	1	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18 (2019 г.)
17. Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4-мя датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный	192070	система ультразвуковой визуализации сердечно-сосудистой системы	2	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2019 г.)
18. Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию	179880	гастродуоденоскоп оптоволоконный гибкий	3	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемский межкожуунный медицинский центр»: г. Ак-Довурак, ул. Центральная, д. 18, ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский м»: г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46, ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчиский межкожуунный медицинский центр»: г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 (2020 г)
Всего для 2-го уровня			35	

1	2	3	4	5
III. Третья группа медицинских организаций (консультативно-диагностические центры для детей и поликлиники (отделения) в структуре республиканских больниц)				
19. ЛОР-комбайн	167570	система ЛОР осмотра и терапевтических процедур	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
20. Риноларингофиброскоп	179710	назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
21. Автоматический рефкератометр	336080	рефрактокератометр, автоматический	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б. (2020 г.)
22. Автоматический периметр	216690	периметр автоматический	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б. (2020 г.)
23. Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262490	офтальмоскоп не-прямой бинокулярный, с питанием от сети	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
24. Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130°)	329840	камера офтальмологическая цифровая	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
25. Щелевая лампа с принадлежностями	105070	лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б. (2020 г.)
26. Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	227970	система оптической когерентной томографии сетчатки	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
27. Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	292490	электроретинограф	2	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)

1	2	3	4	5
28. Тренажер для механотерапии для нижних конечностей	102930	тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
29. Велотренажер для механотерапии	140790	велозргометр	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
30. Тренажер для механотерапии для верхних конечностей	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
31. Тренажер для механотерапии для нижних конечностей (видео)	120390	тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
32. Магнитно-резонансный томограф 1.5T	135130	система магнитно-резонансной томографии всего тела, с постоянным магнитом	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
33. Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества	135190	система рентгеновской компьютерной томографии всего тела	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», КДЦ, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б (2020 г.)
34. Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218360	спирометр телеметрический даигностический	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б

1	2	3	4	5
35. Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	178060	система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой	1	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» г. Кызыл, ул. Кечил-оола, д. 2б
Всего для 3-го уровня				21

Приложение № 5
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная
подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий

Полное наименование медицинской организации	Адрес и место нахождения	Количество соответствующих помещений
1. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Республиканская детская больница»	667003, Республика Тыва, город Кызыл, ул.Кечил-оола, дом 2 «б»	14
2. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	Республика Тыва, Барун-Хемчикский район, с. Кызыл-Мажалык, ул. Чадамба, д. 38	5
3. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им А.Т. Балгана»	Республика Тыва, Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46	3
4. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Кызыльская кожуунная больница»	Республика Тыва, Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4	3
5. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Дзун-Хемчикскаякожуунная больница»	Республика Тыва, Дзун-Хемчикский кожуун, г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 «Б»	3
6. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Тандинская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 «А»	2
7. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 «А»	1

Приложение № 6
к региональной программе Республики Тыва
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
Республики Тыва на 2019-2024 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка
медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации
для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями

Полное наименование медицинской организации	Адрес и место нахождения	Число указанных медицинских работников
1. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Республиканская детская больница»	667003, Республика Тыва, город Кызыл, ул.Кечил-оола, дом 2 «б»	21
2. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	Республика Тыва, Барун-Хемчикский район, с. Кызыл-Мажалык, ул. Чадамба, д. 38	5
3. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им. А.Т. Балгана»	Республика Тыва, Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар, ул. Октябрьская, д. 46	3
4. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Кызыльская кожуунная больница»	Республика Тыва, Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем, ул. Шахтерская, д. 4	1
5. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Дзун-Хемчикская кожуунная больница»	Республика Тыва, Дзун-Хемчикский кожуун, г. Чадан, ул. Ленина, д. 74 «Б»	1
6. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Тандинская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак, ул. Советская, д. 112 «А»	1
7. Государственное бюджетное учреждение Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница»	Республика Тыва, Пий-Хемский кожуун, г. Туран, ул. Горная, д. 14 «А»	1