



ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА  
ДОКТААЛ  
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 июня 2019 г. № 321

г. КЫЗЫЛ

**Об утверждении Стратегии  
развития санитарной авиации в  
Республике 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 Стратегию развития санитарной авиации в Республике 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](http://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 21 июня 2019 г. № 321

**СТРАТЕГИЯ**  
развития санитарной авиации  
в Республике Тыва на 2019-2024 годы

г. КЫЗЫЛ

## **I. Общие положения**

Стратегия развития санитарной авиации в Республике Тыва до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного проектным комитетом по национальному проекту «Здравоохранение» 14 декабря 2018 г., паспортом регионального проекта Республики Тыва «Развитие первичной медико-санитарной помощи», утвержденного Советом при Главе Республики Тыва по стратегическому развитию и приоритетным проектам (программам) (протокол от 13 ноября 2018 г. № 1/2018).

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, иные федеральные законы, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

## **II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Республике Тыва**

### **Сведения о Республике Тыва**

В составе Республики Тыва находятся 143 муниципальных образования. Из них 17 муниципальных районов (кожуунов) и 2 городских округа – Кызыл и Ак-Довурак. К городским населенным пунктам также отнесены гг. Туран, Шагонар, Чадан и пгт. Каа-Хем.

Столица республики – г. Кызыл с населением 116,9 тыс. человек. Численность постоянного населения Республики Тыва на 1 января 2018 г. составляет 321,7 тыс. человек, из которых 173,8 тыс. человек (54%) – горожане и 147,9 тыс. человек (44%) – сельские жители.

За последний год отмечено увеличение численности населения города за счет миграционного прироста из сельских районов республики. Плотность населения в г. Кызыле составляет 550,1 человек на 1 кв. км. До 50 процентов населения проживает в частном секторе.

Плотность населения – 1,89 чел./кв. км. Численность населения республики растет. Рост численности населения происходит в основном за счет естественного прироста.

Территориально население размещено крайне неравномерно, и заселенность остается очень низкой. Средняя плотность населения на 1 кв. км составляет 2 человека. Сравнительно густо заселены центральные и западные районы. Тоджинский, Монгун-Тайгинский и южные районы, а также Тере-Хольская котловина наименее заселены. Здесь на 1 кв. км приходится менее 1 человека.

Таблица 1

## Численность населения

Год	Все население (тыс. чел.)	В процентах ко всему населению			
		мужчины	женщины	городское	сельское
2018 год <sup>1</sup>	321,7	154,1	167,6	173,8	147,9

<sup>1</sup>Постоянное население

	Количество сельских поселений с численностью населения			
	до 250 чел.	от 250 до 500 чел.	от 500 до 1000 чел.	свыше 1000 чел.
На 1 января 2011 г.	1295	5679	32455	104113
На 29 декабря 2017 г.	1331	5600	32246	105180
Прирост, человек	36	-79	-209	1067
Прирост, процентов	103	99	99	101

Таблица 2

## Распределение населения по возрастным группам (на начало 2018 года)

Все население, тыс. человек	321,7
Доля в общем числе населения в возрасте (лет), в процентах	
0-4	11,5
5-9	12,2
10-14	9,3
15-19	6,4
20-24	6,1
25-29	7,1
30-34	8,5
35-39	7,2
40-44	6,5
45-49	6,2
50-54	5,6
55-59	4,8
60-64	3,2
65-69	2,2
70 и более	3,2

В республике сохраняется тенденция роста численности населения. За период с 2016 по 2018 годы население республики увеличилось на 6,1 тыс. человек и составило на 1 января 2018 г. – 321,7 тыс. человек. Росту численности в основном способствовал естественный прирост населения, превышающий миграционный отток.

Возрастная структура постоянного населения представлена следующим образом: моложе трудоспособного (0-15 лет) – 34,6 процента от общей численности;

трудоспособное население – 54,0 процента; старше трудоспособного возраста – 11,4 процента.

В среднем по Российской Федерации на возраст моложе трудоспособного приходится 18,6 процента от общей численности населения, на трудоспособное население – 56,0 процентов, на возраст старше трудоспособного – 25,4 процента.

Показатель смертности снизился на 10,2 процента с 9,8 на 1000 населения в 2016 году до 8,8 в 2018 году, что ниже среднероссийского показателя на 29 процентов (Российская Федерация 2018 г. – 12,4) (приложение № 3 к Стратегии).

Основными причинами смертности в республике являются болезни системы кровообращения – 37,6 процента, внешние причины – 23,6 процента, новообразования – 14 процента, болезни органов пищеварения – 6,8 процента, инфекционные болезни – 6,1 процента, в том числе туберкулез – 4,9 процента, болезни органов дыхания – 4,5 процента.

За анализируемый период отмечается стабильная динамика по снижению показателей смертности от туберкулеза на 8 процентов с 46,4 на 100 тыс. населения в 2016 году до 42,7 в 2018 году, от болезней органов дыхания – на 31,5 процента с 57,4 до 39,3, от болезней органов пищеварения – на 11,6 процента с 67,2 до 59,4, от болезней системы кровообращения – на 3,9 процента с 343,8 до 330,5. От внешних причин (несчастных случаев, отравлений и травм) снижение составило на 20,7 процента с 261,8 до 207,7, в том числе от дорожно-транспортных происшествий – на 31,7 процента с 24,9 до 17,0, от случайных отравлений алкоголем – на 42,2 процента с 23,0 до 13,3 на 100 тыс. населения.

Отмечается устойчивое снижение смертности среди лиц трудоспособного возраста. За анализируемый период снижение составило на 17,5 процента, с 830,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2016 году до 685,5 в 2018 году. Тем не менее, республиканский показатель остается выше среднероссийского уровня на 44,8 процента (Российская Федерация 2017 г. – 473,4). Смертность от внешних причин остается главным фактором потерь населения в трудоспособном возрасте.

Показатель младенческой смертности снизился на 16,1 процента с 11,2 в 2016 году до 9,4 в 2018 году, но остается высоким и превышает среднероссийский показатель в 1,8 раза (Российская Федерация 2018 г. – 5,1). В структуре причин младенческой смертности наиболее высокий процент составляют отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 50,7 процента и внешние причины (несчастные случаи, отравления и травмы) – 21,5 процента.

В 2018 году в республике зарегистрировано 2 случая материнской смертности, показатель составил 30,6 на 100 тыс. родившихся живыми.

Снижение уровня смертности населения в республике позитивно сказывается на показателе ожидаемой продолжительности жизни, который по сравнению с 2016 годом увеличился на 2,3 года и составил в 2018 году оба пола – 66,5 (Республика Тыва 2016 г. – 64,2; Российская Федерация 2018 г. оба пола – 72,9).

Уровень общей заболеваемости населения республики за последние три года увеличился на 2,2 процента, показатель составил 1155,6 на 1000 населения в 2018 году и остается меньше среднероссийского показателя на 28,6 процента (Российская Федерация – 1617,8), что связано с низкой обеспеченностью врачебными кадрами узкой специализации, особенно в сельской местности.

Численность лиц, поступивших в медицинские организации, в 2018 году в г. Кызыле составил 16,3 на 100 тыс. населения, что составляет 58,6 процента, по Республике Тыва – 27,8 на 100 тыс. населения.

Многопрофильные специализированные медицинские организации находятся в г. Кызыле, обеспеченность населения койками самая высокая в г. Кызыле и составляет 68,8 на 10 тыс. населения. Наибольшее число пролеченных больных в медицинских организациях – 52353 чел. (58,4%) и проведенное ими количество койко-дней – 638001 (65,7%) в медицинских организациях г. Кызыла, по Республике Тыва пролечено больных – 89577 чел., проведено ими койко-дней – 970918. Таким образом имеет место говорить об определенной централизации здравоохранения республики.

Здравоохранение республики представлено органами управления и медицинскими организациями (далее – МО) системы Министерства здравоохранения Республики Тыва.

В республике имеется 30 медицинских организаций, из них в г. Кызыле – 10, в кожуунах – 20 (число стационарных диспансеров – 4; число родильных домов – 1; число детских больниц – 1; число домов ребенка – 1; число сельских врачебных амбулаторий – 17; число сельских участковых больниц – 3; число офисов ВОП – 3; число фельдшерско-акушерских пунктов – 92; число здравпунктов, в том числе врачебных – 1).

В 2013 году в Республике Тыва для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП) создано 5 травм-центров в Пий-Хемской центральной кожуунной больнице, Тандинской центральной кожуунной больнице, Тес-Хемской центральной кожуунной больнице, Эрзинской центральной кожуунной больнице, Республиканской больнице № 1, вдоль бывшей автодороги федерального значения М-54. В 2014 году созданы травмцентры в Улуг-Хемском межкожуунном медицинском центре, Барун-Хемчикском межкожуунном медицинском центре вдоль автодороги федерального значения Р257 (приложение № 5 к Стратегии).

Для обеспечения медицинских организаций кровью и ее компонентами в республике имеется 1 станция переливания крови в г. Кызыле.

В республике работает 1512 врачей всех специальностей, в том числе в районах республики – 531 человек. Численность среднего медицинского персонала составляет 4524 человека, в том числе в районах – 2137 человек.

Укомплектованность штатных единиц специалистами с медицинским образованием (высшим) составляет 95,2 процента, средним медицинским персоналом – 97,9 процента.

Санитарно-гигиенический и противоэпидемический контроль на территории республики осуществляет территориальное управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Тыва и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Республики Тыва». Снабжение медицинских организаций здравоохранения и населения республики медикаментами, медицинским и специальным имуществом обеспечивают аптечные организации, коммерческие фармацевтические компании.

Скорую медицинскую помощь (далее – СМП) населению республики осуществляют 1 станция (г. Кызыл) и 16 отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц. На дежурстве находится 36 бригад скорой медицинской помощи, из них в г. Кызыле – 13 бригад (приложение № 4 к Стратегии).

### Сеть медицинских организаций, штат, кадры

Коечный фонд для госпитализации пациентов и пораженных, выделяемый медицинскими организациями госпитальной базы, представлен койками по следующим профилям: общая хирургия, в том числе: травматология, комбустиология (ожоги), нейрохирургия, детская хирургия, токсикология, педиатрия, инфекция, психоневрология.

Таблица 3

Наименование ЛПУ	Количество коек	Количество работающих			
		врачи		средний медицинский персонал	
		штат	физические лица	штат	физические лица
1	2	3	4	5	6
Республика Тыва	3289	2331,25	1512	5129,0	4524
Республиканская детская больница	210	208,25	148	405,5	378
Муниципальная поликлиника	-	94,25	90	158,5	167
Стоматологическая поликлиника	-	46,75	38	48,5	46
Республиканский центр восстановительного лечения для детей	10	22	17	30,75	30
Республиканский центр по борьбе со СПИД	-	23	13	24	22
Республиканская больница № 1	601	400	240	670	568
Республиканский противотуберкулезный диспансер	446	131	67	319,25	217
Республиканский кожно-венерологический диспансер	49	29	27	61,75	61
Республиканская психиатрическая больница	265	44	28	127,25	86
Республиканский онкологический диспансер	75	44,5	29	72,25	73
Республиканский родильный дом	335	223,25	134	377	351
Республиканская больница № 2	25	23,25	20	32,5	25
Инфекционная больница	116	37,5	26	107,25	92
Республиканская станция переливания крови	-	9	6	20,5	16
Республиканский наркологический диспансер	83	33,75	19	54,75	40
г. Кызыл	2215	1556,25	981	2761,5	2387
Бай-Тайгинский кожуун	35	44,25	29	133,75	108

1	2	3	4	5	6
Барун-Хемчикский кожуун	213	129,75	73	386	369
Дзун-Хемчикский кожуун	86	71	49	241,25	211
Каа-Хемский кожуун	57	40,5	30	129	128
Кызылский кожуун	94	67,75	65	183,5	184
Монгун-Тайгинский кожуун	41	24,25	19	73,25	70
Овюрский кожуун	25	29,25	19	101,25	84
Пий-Хемский кожуун	59	48,5	30	144	115
Сут-Хольский кожуун	34	36	20	103	93
Тандинский кожуун	45	49,75	31	161,75	130
Тере-Хольский кожуун	16	7,5	7	22	25
Тес-Хемский кожуун	42	33	22	105,5	92
Тоджинский кожуун	41	22	15	62,5	60
Улуг-Хемский кожуун	185	85,5	62	261	235
Чаа-Хольский кожуун	23	25,75	18	75,5	70
Чеди-Хольский кожуун	40	31,5	18	84	72
Эрзинский кожуун	38	28,75	24	100,25	91
Итого по кожуунам	1074	775,0	531	2367,5	2137
<b>УЧАСТКОВЫЕ БОЛЬНИЦЫ</b>					
Кара-Хольская	7	2	2	10	6
Чербинская	15	1,5	1	10,75	9
Кызыл-Хая	8	2,5	2	10,5	11
<b>ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ</b>					
Бай-Тальская		2	2	4,5	5
Кызыл-Дагская		1	1	4,5	4
Шуйская		2	1	5	5
Чыраа-Бажынская		2	1	5	4
Торгалыгская	2	2	0	7,5	7
Ильинская		1	1	3	3
Баян-Кольская	3	1	0	6,5	9
Сукпакская	5	7	4	14	15
Целинная	3	1	1	6,25	6
Саглынская	2	1	1	6,5	5
Дус-Дагская		1	1	6,5	5
Арыг-Узуунская		2	2	7	7
Хаиыраканская		2	2	7,5	7
Ак-Дуругская		1	1	5	5
Балгазынская	7	5,5	4	23	19
Элегестинская		2	1	5	4
Моренская		2	3	5	5

Медицинские организации 3 уровня в г. Кызыле ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский родильный дом» и др. (приложение № 1 к Стратегии).

### Сведения о количестве и профиле коечного фонда по территориям

Таблица 4

#### Структура коечного фонда Республики Тыва (г. Кызыл)

№ п/п	Профиль коек	ККП	КДЦСта II	КДЦАмб	№ п/п	Профиль коек	ККП	КДЦСта II	КДЦАмб
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Ресбольница № 1	601	12	34	2.	Ресбольница № 2	25	10	
	кардиологическая	34				терапевтическая	25	10	
	кардиохирургическая	26			3.	Республиканская детская больница	210		19
	гастроэнтерологическая	17				эндокринологическая	5		
	эндокринологическая	33	2			неврологическая	40		11
	пульмонологическая	31		15		педиатрическая	70		4
	офтальмологическая взрослая	27	3			в том числе новорожденные	40		
	офтальмологическая детская	3				ревматологическая	10		
	отоларингологическая взрослая	18				кардиологическая	10		
	отоларингологическая детская	10				гематологическая	10		
	токсикологическая	9				нефрологическая	16		
	неврологическая	57	3	8		гастроэнтерологическая	10		
	хирургическая, в том числе	68				паллиативная	4		
	- хирургическая взрослая	55		3		реабилитационная	0		
	- хирургическая детская	13				пульмонологическая	30		
	нейрохирургическая взрослая	31				аллергологическая	5		
	нейрохирургическая детская	4			4.	Психиатрическая больница	265		5
	травматологическая взрослая	48				психиатрическая детская	30		2
	травматологическая детская	5				психиатрическая	235		3
	ожоговая	20			5.	Перинатальный центр	335		20
	ортопедическая детская	5				родильная	128		
	ортопедическая взрослая	10				патология беременных	64		13
	урологическая	25				гинекологическая взрослая	72		7
	стоматологическая взрослая	10	1			гинекологическая детская	5		
	стоматологическая детская	5	1			для новорожденных в родильном доме	25		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	гнойная хирургическая взрослая	38				из них ОПН	25		
	детская гнойная хирургическая	12				реанимационная	21		
	реабилитационная	23				в том числе реанимация для новорожденных	21		
	гематологическая взрослая	12				сестринский уход	20		
	нефрологическая взрослая	0		4	6.	Фтизиатрия	446	20	50
	нефрологическая детская	0				детская туберкулезная	65	10	
	ревматологическая	15		2		взрослая туберкулезная	381	10	50
	аллергология	5		2					
7.	Онкологический диспансер	75	10		8.	Кожно-венерологический диспансер	49	15	15
	онкологическая	65	5			дерматовенерологическая взрослая	10	10	10
	паллиативная	10				детская	15	5	5
						венерологическая взрослая	20		
						детская	4		
9.	Наркологический диспансер	83		3	10.	Инфекционная больница	116	6	
	наркологическая	68		3		взрослая инфекционная	38	4	
	реабилитационная	15				детская инфекционная	78	2	
11	ВМРД	10							
	реабилитация	10							
	Итого республиканского уровня	2215	73	171					

Таблица 5

## Структура коечного фонда Республики Тыва (районы)

№ п/п	Профиль коек	ККП	КДПС <sub>ц</sub>	КДПАмб	№ п/п	Профиль коек	ККП	КДПС <sub>ц</sub>	КДПАмб
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Бай-Тайгинский кожуун	35	11		2.	Барун-Хемчикский кожуун	213	14	24
	центральная кожуунная больница	28				центральная кожуунная больница	213		
	терапевтическая	8	3			терапевтическая	25	5	11
	инфекционная взрослая	2				хирургическая общая	25		
	инфекционная детская	5				хирургическая взрослая	20		
	хирургическая общая	4	2			хирургическая детская	5		
	хирургическая взрослая	3				родильная	10		
	хирургическая детская	1				патология беременных	18		
	для беременных и рожениц	1				гинекологическая взрослая	9	4	
	гинекологическая	2	1			гинекологическая детская	1		
	педиатрическая	6	5			инфекционная взрослая	7		
	Кара-Холь участковая больница	7				инфекционная детская	15		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	терапевтическая	4				неврологическая	21		6
	педиатрическая	3				педиатрическая	45	5	
						кардиологическая	11		
						токсикологическая	0		
						травматологическая взрослая	7		
						травматологическая детская	3		
						реабилитационная	5		
						наркологическая	5		
						паллиативка	1		
						сестринский уход	5		
						дерматологическая			2
						венерологическая			5
3.	Дзун-Хемчикский ко- жуун	86	5	26	4.	Каа-Хемский кожуун	57	4	10
	центральная кожуунная больница	86				центральная кожуунная больница	57		
	терапевтическая	12	2	11		терапевтическая	12	1	10
	хирургическая общая	17				инфекционная взрослая	2	1	
	хирургическая взрослая	14	2			инфекционная детская	7		
	хирургическая детская	3				хирургическая общая	12	1	
	реабилитационная	0				хирургическая взрослая	12		
	педиатрическая	10		5		гинекологическая	2	1	
	родильная	5				родильная	2		
	гинекологическая взрослая	5	1	1		туберкулезная	10		
	гинекологические дет- ская	2				педиатрическая	10		
	инфекционная взрослая	5				сестринский уход	0		
	инфекционная детская	7							
	туберкулезная взрослая	20							
	сестринский уход	3							
	венерологическая			5					
	неврологическая			7					
5.	Кызылская кожуун	94	3	14	6.	Монгун-Тайгинский кожу- ун	41		5
	центральная кожуунная больница	79				центральная кожуунная больница	33		
	терапевтическая	35	3	5		терапевтическая	8		2
	гинекологическая	7		4		хирургическая общая	6		1
	реабилитационная	0				хирургическая взрослая	5		
	педиатрическая	37				хирургическая детская	1		
	сестринский уход	0				инфекционная взрослая	2		
	Черби участковая боль- ница	15				инфекционная детская	4		
	терапевтическая	11				родильная	1		
	педиатрическая	4				гинекологическая	1		1
	неврологическая			5		педиатрическая	8		1
						туберкулезная	2		
						сестринский уход	1		
						Кызыл-Хая	8		
						терапевтическая	4		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						педиатрическая	4		
7.	Овюрский кожуун	25	7	5	8.	Пий-Хемский кожуун	59	9	
	центральная кожуунная больница	25				центральная кожуунная больница	59		
	терапевтическая	6	2	3		терапевтическая	11	4	
	хирургическая общая	4	5			хирургическая общая	5	1	
	хирургическая взрослая	3				хирургическая взрослая	3		
	хирургическая детская	1				хирургическая детская	2		
	педиатрическая	5		2		педиатрическая	10		
	родильная	1				гинекологическая	2	2	
	гинекологическая	1				родильная	2		
	инфекционная взрослая	2				инфекционная взрослая	2	1	
	инфекционная детская	5				инфекционная детская	6		
	сестринский уход	1				туберкулезная	10		
						травматологическая	4		
						неврологическая	5	1	
						сестринский уход	2		
9.	Сут-Хольский кожуун	34		3	10.	Тандинский кожуун	45	4	16
	центральная кожуунная больница	34				центральная кожуунная больница	45		
	терапевтическая	9		2		терапевтическая	10	2	2
	хирургическая общая	6				хирургическая общая	9		
	хирургическая взрослая	5				хирургическая взрослая	8		
	хирургическая детская	1				хирургическая детская	1		
	педиатрическая	8		1		педиатрическая	11	1	4
	родильная	1				родильная	3		
	гинекологическая	2				гинекологическая	4	1	5
	инфекционная взрослая	3				инфекционная взрослая	1		
	инфекционная детская	4				инфекционная детская	7		
	сестринский уход	1				неврологическая			5
11.	Тере-Хольский кожуун	16		5	12.	Тес-Хемский кожуун	42	2	11
	центральная кожуунная больница	16				центральная кожуунная больница	42		
	терапия	6		5		терапевтическая	7		11
	хирургическая общая	3				хирургическая общая	3		
	хирургия взрослая	2				хирургическая взрослая	2		
	хирургия детская	1				хирургическая детская	1		
	гинекология взрослая	1				педиатрическая	7		
	гинекология детская	0				родильная	1		
	педиатрия	5				патология беременных	2		
	сестринский уход	1				гинекологическая	1	2	
						туберкулезная	11		
						инфекционная взрослая	1		
						инфекционная детская	4		
						травматологическая	4		
						сестринский уход	1		
13.	Тоджинский кожуун	41		4	14.	Улуг-Хемский кожуун	185	8	32
	центральная кожуунная больница	41				центральная кожуунная больница	185		
	терапевтическая	9		1		терапевтическая	15	1	15
	хирургическая общая	7		1		инфекционная взрослая	5		
	хирургическая взрослая	5				инфекционная детская	10		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	хирургическая детская	2				хирургическая общая	14		7
	педиатрическая	10		1		хирургическая взрослая	11		
	родильная	1				хирургическая детская	3		
	гинекологическая	2		1		родильная	9		
	инфекционная взрослая	2				патология беременных	10		
	инфекционная детская	2				гинекологическая	10	5	
	туберкулезная	7				педиатрическая	28	2	
	сестринский уход	1				из них ОПН	6		
						наркологическая	4		
						туберкулезная	50		
						паллиативка	10		
						неврологическая	5		10
						травматологическая взрослая	9		
						травматологическая детская	1		
						сестринский уход	5		
15.	Чаа-Хольский кожуун	23	4	3	16.	Чеди-Хольский кожуун	40	1	5
	центральная кожуунная больница	23				центральная кожуунная больница	40		
	терапевтическая	9	4	3		терапевтическая	11	1	2
	педиатрическая	8				хирургическая общая	4		
	хирургическая общая	3				хирургическая взрослая	3		
	хирургическая взрослая	3				хирургическая детская	1		
	родильная	1				педиатрическая	8		2
	гинекологическая	1				родильные	1		
	сестринский уход	1				гинекологическая	2		1
						гинекологическая детская	0		
						инфекционная взрослая	1		
						инфекционная детская	3		
						туберкулезная	10		
17.	Эрзинский кожуун	38	8						
	центральная кожуунная больница	38							
	терапевтическая	8	2						
	хирургическая общая	4	2						
	хирургическая взрослая	3							
	хирургическая детская	1							
	педиатрическая	9	3						
	родильная	1							
	патология беременных	1							
	гинекологическая	1	1						
	инфекционная взрослая	1							
	инфекционная детская	3							
	туберкулезная	9							
	сестринский уход	1							
	Итого по кожуунам	1074	88	190					

Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных зонах:

Тоджинский кожуун:

с. Тоора-Хем – 2098 чел., в том числе детей – 734 чел.;

с. Салдам – 530 чел., в том числе детей – 185 чел.;

- с. Ырбан – 503 чел., в том числе детей – 176 чел.;
- с. Сыстыг-Хем – 236 чел., в том числе детей – 82 чел.;
- Каа-Хемский кожуун:
  - с. Дерзиг-Аксы – 908 чел., в том числе детей – 317 чел.,
  - с. Ильинка – 991 чел., в том числе детей – 334 чел.;
  - с. Бурен-Бай-Хаак – 919 чел., в том числе детей – 321 чел.,
  - с. Сизим – 309 чел., в том числе детей – 108 чел.
- с. Эржей – 234 чел., в том числе детей – 82 чел.;
- с. Ужеп – 206 чел., в том числе детей – 72 чел.;
- Бай-Тайгинский кожуун:
  - с. Тээли – 5052, в том числе детей – 1515 чел.;
  - с. Кара-Холь – 1939 чел., в том числе детей – 581 чел.;
- Эрзинский кожуун:
  - с. Нарын – 1949 чел., в том числе детей – 682 чел.;
  - с. Качик – 375 чел., в том числе детей – 131 чел.;
- Тере-Хольский кожуун:
  - с. Кунгуртуг – 1553 чел.;
  - с. Белдир-Чазы – 147 чел.;
  - с. Тал – 98 чел.;
  - с. Отгук-Даш – 171 чел.;
- Монгун-Тайгинский кожуун:
  - с. Мугур-Аксы – 4447 чел.;
  - с. Кызыл-Хая – 1461 чел.;
  - с. Тоолайлыг – 159 чел.

#### Сведения об основных автомобильных магистралях и дорогах

Автомобильный транспорт является основным для республики и играет важную роль в развитии экономики. Им осуществляется 99,8 процента перевозок грузов и 99 процентов перевозок пассажиров. Общая протяженность автомобильных дорог составляет более 5000 километров. Опорную дорожную сеть Республики Тыва представляет федеральная дорога Р-257 «Енисей» Красноярск – Абакан – Кызыл – Чадан – Хандагайты – Госграница с Монголией протяженностью в пределах республики 409 км. Дополняет ее территориальная сеть дорог, связывающая районы с административными центрами. Протяженность сети территориальных дорог составляет 1085 км, из них с твердым покрытием – 889 км или 82 процента. Протяженность грунтовых дорог составляет 1431 км, в том числе 926 км сельских автомобильных дорог (приложение № 5 к Стратегии).

Общая протяженность автомобильных дорог составляет более 5000 километров. Со смежными регионами республику связывают магистраль Р-257 «Енисей», проходящая в западной части Тувы с юга на север: от государственной границы Российской Федерации с Республикой Монголия (застава Хандагайты) до г. Кызыла, а затем до г. Абакана (Республика Хакасия). На территории республики отсутствует железнодорожное сообщение, слабо развит авиационный транспорт. Тува имеет мощную водную систему протяженностью свыше 7 тыс. км. Для судоходства откры-

ты рр. Каа-Хем, Бий-Хем, Енисей. Однако водный транспорт представлен только маломерными судами.

Федеральная автомобильная дорога Р-257 «Енисей» (до 31 декабря 2017 г. одновременно применяется прежний учетный номер – «М-54 «ЕНИСЕЙ») – автомобильная дорога федерального значения Красноярск – Абакан – Кызыл – Государственная граница с Монголией (участок Абакан – Кызыл известен также под историческим названием Усинский тракт) является главной транспортной артерией, связывающей Туву с другими регионами России. Проходит через горную систему Саяны.

Таблица 6

**Реестр  
сложных и опасных участков дорог федерального значения**

№ п/п	Индекс и номер	Наименование	Участок (км)	Протяженность (км)	Силы и средства прикрытия			
					МЧС России (наименование, кол-во л/с, техники, место дислокации, указать АСИ)	МВД (наименование, кол-во л/с, техники, место дислокации)	Минздрав. (наименование, кол-во л/с, техники, место дислокации)	Минтранс (наименование, кол-во л/с, техники, место дислокации)
Республика Тыва								
1.	Р-257 (М-54)	Енисей	с 691 по 712	21	ПСЧ - 11 (28/5) г. Туран Пий-Хемского кожууна АСИ – 1 комплект	Управление ГИБДД МВД по Республике Тыва, с. Шивилиг Пий-Хемского кожууна (5/1)	бригады СМП Пий-Хемского кожууна (5/2)	Участок ФГУ ДЭП-364 (28/11) г. Туран Пий-Хемского кожууна
Итого	1			21	МЧС-28/5	5/1	5/2	28/11

Таблица 7

**Расстояние и среднее время в пути наземным транспортом от г. Кызыла до районных центров республики (в одну сторону)**

№ п/п	Наименование кожууна	Расстояние от г. Кызыла до населенного пункта (км)	Среднее время пребывания в пути от г. Кызыла до населенного пункта (час.)	Примечание
1	2	3	4	5
1.	Тандинский кожуун, с. Бай-Хаак	83	1	
2.	Тес-Хемский кожуун, с. Самагалтай	168	2	
3.	Эрзинский кожуун, с. Эрзин	224	3	
4.	Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар	115	1,30	
5.	Чаа-Хольский кожуун, п. Чаа-Холь	185	2,15	
6.	Чеди-Хольский кожуун, п. Хову-Аксы	114	2	
7.	Дзун-Хемчикский кожуун, г. Чадан	224	3	

1	2	3	4	5
8.	Сут-Хольский кожуун, с. Суг-Аксы	257	4	
9.	Овюрский кожуун, с. Хандагайты	314	5	
10.	Годжинский кожуун, с. Тоора-Хем	244	10	бездорожье
11.	Каа-Хемский кожуун, п. Сарыг-Сеп	90	1,15	
12.	Пий-Хемский кожуун, г. Туран	85	1	
13.	Монгун-Тайгинский кожуун, с. Мугур-Аксы	453	12	бездорожье
14.	Барун-Хемчикский кожуун, г. Ак-Довурак	310	4,30	
15.	Бай-Тайгинский кожуун, с. Тээли	341	5	
16.	Тере-Хольский кожуун, с. Кунгуртуг	500	более 24	бездорожье
17.	Кызылский кожуун, пгт. Каа-Хем	12	0,20	-

На территории Республики Тыва вдоль автомобильных дорог федерального и регионального значения созданы травматологические центры 2 и 3 уровней, вертолетных площадок вдоль автодорог нет (приложение № 5 к Стратегии).

Таблица 8

Наименование медицинской организации	Автодорога	Примечания
1. Пий-Хемская центральная кожуунная больница	700-799 км	травматологический центр 2 уровня
2. Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Республиканская больница № 1	М-54* 760-880 км; Кызыл–Тээли 0-75 км; Кызыл–Сарыг-Сеп 0-45 км; Кызыл–ст. Тайга 0-15 км	травматологический центр 1 уровня опасные участки: Кызыл–Эрзин с 802 км по 803 км, с 810 по 811 км, с 835 км по 836 км; Кызыл Тээли с 72 км по 73 км
3. Тандинская центральная кожуунная больница, с. Балгазын	М-54* 850-935 км; Кызыл–Бай-Хаак 50-96 км	травматологический центр 3 уровня
4. Тес-Хемская центральная кожуунная больница	М-54* 920-1000 км	травматологический центр 2 уровня
5. Эрзинская центральная кожуунная больница	М-54 1007-1079 км; Эрзин–Кунгуртуг 0-110 км	травматологический центр 3 уровня
6. Тере-Хольская центральная кожуунная больница	Эрзин–Кунгуртуг 110-235 км	
7. Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр	Кызыл–Тээли 70-160 км	травматологический центр 2 уровня
8. Чаа-Хольская центральная кожуунная больница	Кызыл–Ак-Довурак 190-268 км; Кызыл–Чаа-Холь 0-16,2 км	опасные участки: Кызыл–Тээли с 223 по 226 км
9. Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр	Кызыл–Тээли 190-268 км; А163 0-70 км; Чадан–Сут-Холь 0-20 км	необходим травматологический центр 2 уровня, опасные участки: Кызыл–Тээли с 223 по 226 км

Наименование медицинской организации	Автодорога	Примечания
10. Сут-Хольская центральная кожуунная больница	Чадан-Сут-Холь 20-28 км	
11. Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр	Кызыл-Тээли 256-330 км; Ак-Довурак-Абакан 0-100 км	травматологический центр 2 уровня
12. Бай-Тайгинская центральная кожуунная больница	Кызыл-Тээли 230-249 км	
13. Овюрская центральная кожуунная больница	Чадан-Госграница с Монголие 40-89 км; Хандагайты-Мугур-Аксы 0-80 км	
14. Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница	Хандагайты-Мугур-Аксы 62-156 км	
15. Каа-Хемская центральная кожуунная больница	Кызыл-Сарыг-Сеп 25-96 км; Бояровка-Тоора-Хем 0-100 км	
16. Тоджинская центральная кожуунная больница	Бояровка-Тоора-Хем 80-170 км	
17. Чеди-Хольская центральная кожуунная больница	Кызыл-Хову-Аксы 0-65 км	

### Сведения о службе скорой медицинской помощи Республики Тыва

Служба скорой медицинской помощи в Республике Тыва представлена Республиканским центром скорой медицинской помощи и медицины катастроф и 16 отделениями скорой медицинской помощи при межкожуунных медицинских центрах и центральных кожуунных больницах (приложение № 4 к Стратегии).

Численность населения Республики Тыва на 1 января 2019 г. в зоне обслуживания подразделениями СМП составляет 321 722 человека, в том числе в кожуунах – 204 739 человек, из них сельского населения – 147 869; детского населения – 119 911 человек. В г. Кызыле проживает 116 983 человека.

С августа 2016 года ГБУЗ Республики Тыва «Территориальный центр медицины катастроф» реорганизован путем присоединения к ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская городская станция скорой медицинской помощи». Центр медицины катастроф и отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации являются структурными подразделениями ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

С 1 января 2017 г. численность обслуживаемого населения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» увеличилась в связи с расширением зоны обслуживания. В соответствии с приказом Минздрава Республики Тыва от 27 октября 2016 г. № 1293 «О границах зоны обслуживания ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская городская станция скорой медицинской помощи» и мерах по организации оказания скорой медицинской помощи населению Кызылского кожууна Республики Тыва, с. Сесерлиг и местечка «Вавилинский затон» Пий-Хемского кожууна Республики Тыва», отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожуунная

больница» функционирует в составе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

Радиус обслуживания бригадами скорой медицинской помощи Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф составляет 130 км, включая территорию Кызылского кожууна, с. Сесерлиг и местечко «Вавилинский затон» Пий-Хемского кожууна, курорт «Чедер», левобережные и правобережные дачные общества, федеральную автомобильную дорогу М-54 в северном и южном направлениях от г. Кызыла, а также автодороги регионального значения в радиусе 50 км.

Общая численность официально обслуживаемого населения Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф составляет 151 729 человек, в том числе:

- по г. Кызылу – 116 983 человека;
- по Кызылскому кожууну – 31 979 человек;
- по Пий-Хемскому кожууну: с. Сесерлиг – 763 человека, местечко «Вавилинский затон» – 2004 человека (приложение № 4 к Стратегии).

Таблица 9

Число бригад (смен) скорой медицинской помощи  
по Республике Тыва 2018 год (приложение № 4 к Стратегии)

	Численность населения (данные Красстата)	Радиус обслуживания, км	Число бригад всего (круглосуточных)	Требуемое число бригад	Общепрофильные (бригад/смен)		Специализированные
					врачебные	фельдшерские	
1	2	3	4	5	6	7	8
Республика Тыва	321 722	200	34	40	3/12	29/112	2/8
Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф	151 729	130	13	16	3/12	8/32	2/8
Отделения скорой медицинской помощи кожуунов	169 993	200	21	24,2	-	21/84	-
Монгун-Тайгинский кожуун	6010	80	1	1	-	1/4	-
Сут-Хольский кожуун	8052	120	1	1,4	-	1/4	-
Каа-Хемский кожуун	11936	90	1	2	-	1/4	-
Тоджинский кожуун	6545	65	1	1	-	1/4	-
Чеди-Хольский кожуун	7869	160	1	1,3	-	1/4	-
Барун-Хемчикский кожуун	25975	75	3	3,7	-	3/12	-

1	2	3	4	5	6	7	8
Пий-Хемский ко- жуун	7218	125	2	2	-	2/8	-
Чаа-Хольский ко- жуун	6134	35	1	1	-	1/4	-
Тес-Хемский ко- жуун	8425	110	1	1,4	-	1/4	-
Бай-Тайгинский кожуун	10528	200	1	1,8	-	1/4	-
Овюрский кожуун	6955	150	1	1	-	1/4	-
Тандынский ко- жуун	14790	115	2	2,5	-	2/8	-
Улуг-Хемский кожуун	19216	50	2	2	-	2/8	-
Дзун-Хемчикский кожуун	20071	94	1	2,7	-	1/4	-
Эрзинский кожу- ун	8349	150	1	1,4	-	1/4	-
Тере-Хольский кожуун	1920	180	1	1	-	1/4	-

Экстренная консультативная бригада отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (1 бригада) осуществляет оказание экстренной консультативной медицинской помощи населению Республики Тыва как наземным транспортом, так и воздушным (авиационным).

Таблица 10

**Оснащение подразделений скорой медицинской помощи Республики Тыва 2018 год (приложение № 11 к Стратегии)**

1	Всего АСМП	Из них по классам						Срок эксплуатации						Рации		ГЛО-НАСС	
		А		В		С		до 3-х лет		3-5 лет		свыше 5 лет		абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов
		абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов				
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Республика Тыва	106	45	42,5	55	51,9	6	5,6	37	34,9	5	4,7	64	60,4	23	21,7	106	100
Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф	28	6	21,4	16	57,2	6	21,4	9	32,2	-	-	19	67,8	23	82,2	28	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Отделе- ния ско- рой ме- дицин- ской по- мощи кожуу- нов:	78	39	50,0	39	50,0	0	-	28	35,9	5	6,4	45	57,7	0	-	78	100
Монгун- Тайгин- ский	4	3	75,0	1	25,0	0	-	2	50,0	-	-	2	50,0	0	-	4	100
Сут- Хольский	3	1	33,3	2	66,7	0	-	2	66,7	-	-	1	33,3	0	-	3	100
Каа- Хемский	4	3	75,0	1	25,0	0	-	1	25,0	-	-	3	75,0	0	-	4	100
Тоджин- ский	3	1	33,3	2	66,7	0	-	2	66,7	-	-	1	33,3	0	-	3	100
Чеди- Хольский	6	5	83,3	1	16,7	0	-	2	33,3	-	-	4	66,7	0	-	6	100
Барун- Хемчик- ский	11	4	36,4	7	63,6	0	-	3	27,3	1	9,1	7	63,6	0	-	11	100
Пий- Хемский	6	2	33,3	4	66,7	0	-	2	33,3	-	-	4	66,7	0	-	6	100
Чаа- Хольский	3	2	66,7	1	33,3	0	-	1	33,3	-	-	2	66,7	0	-	3	100
Тес- Хемский	2	-	-	2	100	0	-	1	50,0	-	-	1	50,0	0	-	2	100
Бай- Тайгин- ский	3	2	66,7	1	33,3	0	-	1	33,3	-	-	2	66,7	0	-	3	100
Овюр- ский	6	4	66,7	2	33,3	0	-	2	33,3	1	16,7	3	50,0	0	-	6	100
Тандин- ский	7	4	57,1	3	42,9	0	-	1	14,3	-	-	6	85,7	0	-	7	100
Улуг- Хемский	7	2	28,6	5	71,4	0	-	2	28,6	-	-	5	71,4	0	-	7	100
Дзун- Хемчик- ский	6	2	33,3	4	66,7	0	-	3	50,0	1	16,7	2	33,3	0	-	6	100
Эрзин- ский	5	2	40,0	3	60,0	0	-	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	-	5	100
Тере- Хольский	2	2	100	0	-	0	-	1	50,0	-	-	1	50,0	0	-	2	100

Общая характеристика службы скорой медицинской помощи в Республике Тыва:

- общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи; – 123036, из них:

67,8 процента вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме;

32,2 процента вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме;

76,5 процента вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи;

- 60,4 процента автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи;

- 12,5 процента пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

- 72,3 процента пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи.

Проблемы в организации службы скорой медицинской помощи и рекомендации по их решению:

1) низкая плотность населения (1,9 чел/кв.км), большой радиус обслуживания (до 130 км) и труднодоступность из-за сложности рельефа местности в районах республики;

2) высокая нагрузка (обращаемость населения за скорой медицинской помощью), в том числе за счет вызовов в неотложной форме;

3) отсутствие больницы скорой медицинской помощи, стационарного отделения скорой медицинской помощи;

4) отсутствие ЕДС, неустойчивая интернет-связь с отдаленными районами республики, что затрудняет возможность контроля, мониторингование работы отделений скорой медицинской помощи;

5) изношенность автопарка;

6) дефицит врачей (в районах республики 100 процентов – фельдшерские бригады).

Организация медицинской эвакуации из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, организация санитарно-авиационной эвакуации пациентов с использованием воздушных судов:

- 86,1 процента пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровней в рамках трехуровневой системы здравоохранения, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи;

- краткая характеристика организации санитарно-авиационной эвакуации пациентов с использованием воздушных судов: в мае 2017 года начата реализация программы «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Тыва на 2017-2019 годы»; в 2017 году построены 2

вертолетные площадки в двух районах республики. В 2018 году вылеты осуществлялись на вертолете МИ-8, место постоянного базирования – аэропорт г. Кызыла;

- число вылетов для выполнения санитарно-авиационной эвакуации пациентов – 289 и число эвакуированных пациентов – 488;

- проблемы в организации санитарно-авиационной эвакуации с использованием воздушных судов и рекомендации по их решению: нет отдельной авиамедицинской бригады, необходимо ее создание.

Организация деятельности отделений неотложной медицинской помощи (далее – НМП):

- краткая характеристика взаимодействия станций (отделений) скорой медицинской помощи и отделений неотложной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации:

передача вызовов в кабинеты неотложной медицинской помощи (далее – кабинет НМП) поликлиник с 08:00 до 19:00 час. в рабочие дни, с 08:00 до 12:00 час. в субботу (кабинет НМП детских поликлиник в субботу не работает);

по окончании работы кабинетов НМП сверка по переданным вызовам;

- 24,5 процента вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи;

- проблемы во взаимодействии станций (отделений) скорой медицинской помощи с отделениями неотложной медицинской помощи и рекомендации по их решению:

1) 52,4 процента вызовов поступает после окончания работы поликлиники;

3) слабая материально-техническая база НМП поликлиник;

4) отсутствует единая информационная система (далее – ЕИС) службы СМП и НМП поликлиник.

Необходимо создать ЕИС, ввести круглосуточный режим работы кабинетов НМП поликлиник, оснастить бригады НМП необходимым транспортом, аппаратурой, оборудованием для оказания неотложной помощи.

Характеристика информатизации службы скорой медицинской помощи:

Краткая характеристика проведенных и планируемых работ по формированию единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи, охватывающей все станции (отделения) скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации, с указанием медицинской организации, на базе которой сформирована (формируется) единая центральная диспетчерская службы скорой медицинской помощи:

1) реорганизация путем объединения Кызылской городской станции скорой медицинской помощи и территориального центра медицины катастроф (постановление Правительства Республики Тыва от 24 мая 2016 г. № 188), создание на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – РЦ СМП и МК) Единого диспетчерского центра (далее – ЕДЦ) – 2016 год;

2) присоединение к РЦ СМП и МК отделения скорой медицинской помощи ЦРБ близлежащего района – 2017 год;

3) ввод в эксплуатацию системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номер «112» в г. Кызыле; в сентябре 2018 года проведены работы по введению системы-112 на всей территории республики (установлено оборудование, обучены диспетчеры всех районов республики);

5,9 процента станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, из общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи;

- краткая характеристика медицинских информационных систем (далее – МИС), обеспечивающих автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи:

в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» установлен программный комплекс «АДИС»;

объединяет ли одна МИС в единое информационное пространство все станции (отделения) скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации? Нет;

позволяет ли МИС сразу передавать в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи информацию о диагнозе пациента при выполнении вызова скорой медицинской помощи к этому пациенту? Да;

возможно ли через МИС получать в автоматическом режиме информацию о пациентах, нуждающихся в медицинской эвакуации из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, и передавать эту информацию в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи для организации медицинской эвакуации таких пациентов? Да;

- проблемы в информатизации службы скорой медицинской помощи и рекомендации по их решению: перебои в работе интернет-связи в отдаленных районах республики, нехватка специалистов (штатных должностей диспетчеров, программистов, техников) в районах, дефицит финансирования ЦРБ.

В 2018 году установлены АРМ «112» в 16 отделениях СМП центральных районных больниц и межрайонных медицинских центров. Диспетчеризация отделений СМП в едином информационном контуре запланировано на 2019-2020 годы. В 2019 году будут установлены автоматизированные рабочие места в 16 отделениях СМП и дальнейшая интеграция с «системой 112». Необходимо также установка ВКС между РЦ СМП и МК и отделений СМП в режиме 24/7 для улучшения взаимодействия и дальнейшего контроля работы службы (приложения № 10, 11 к Стратегии).

Для скоординированной работы бригад СМП необходимо дальнейшее оснащение автомашин СМП системой ГЛОНАСС (100%) с датчиками уровня топлива (100%).

Формирование стационарных отделений скорой медицинской помощи:

- 0 процентов медицинских организаций мощностью более 400 круглосуточных коек, в которые круглосуточно ежедневно поступает не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, где сформированы стационарные отделения скорой медицинской помощи, осуществляющие деятельность в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н (приложения № 9-

11 к Порядку), из общего количества медицинских организаций мощностью более 400 круглосуточных коек, в которые круглосуточно ежедневно поступает не менее 50 пациентов по экстренным показаниям.

Оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях:

- показатель смертности населения вследствие дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) – 17,0;

- общее число погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий – 55;

- общее число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, умерших в стационарах, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры, – 20;

- число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, умерших в стационарах, где не сформированы травматологические центры, – 3;

- 31,3 процента пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, умерших в стационарах, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры, из общего числа погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий;

- число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, умерших в стационарах, где сформированы травматологические центры 3 уровня, скончавшихся не в первые сутки с момента поступления в них, – 0;

- 86,9 процента пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры;

- 87,1 процента вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места дорожно-транспортных происшествий менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортных происшествий, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи.

Таблица 11

Показатели организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и экстренной медицинской помощи Республики Тыва за 2018 год

№ п/п	Показатель	Значение
1.1.	Число вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут	94096
1.2.	Число вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи	83434
1.3.	Число вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи	39602
1.4.	Общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных	123036

№ п/п	Показатель	Значение
	выездными бригадами скорой медицинской помощи	
2.1.	Число вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места дорожно-транспортных происшествий менее 20 минут	519
2.2.	Общее количество вызовов скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортных происшествий, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи	591
3.1.	Количество автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет	64
3.2.	Общее количество автомобилей скорой медицинской помощи	106
4.1.	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации	3
4.2.	Общее число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации	24
5.1.	Число пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры	669
5.2.	Общее число пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи	925
6.1.	Число пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения	643
6.2.	Общее число пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи	747
7.1.	Число вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	12827
7.2.	Общее количество вызовов (обращений), поступивших для оказания медицинской помощи в неотложной форме на станции (отделения) скорой медицинской помощи	52429
8.1.	Количество станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи	1
8.2.	Общее количество станций (отделений) скорой медицинской помощи	17
9.1.	Количество медицинских организаций мощностью более 400 круглосуточных коек, в которые круглосуточно ежедневно поступает не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, где сформированы стационарные отделения скорой медицинской помощи	0
9.2.	Общее количество медицинских организаций мощностью более 400 круглосуточных коек, в которые круглосуточно ежедневно поступает не	1

№ п/п	Показатель	Значение
	менее 50 пациентов по экстренным показаниям	
10.1.	Число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, умерших в стационарах, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры	20
10.2.	Общее число погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий	55
11.1.	Число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры 1 и 2 уровня	648
11.2.	Общее число пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры	746

### III. Сведения о работе санитарной авиации в Республике Тыва

С 2003 года отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации функционировало в составе ГБУЗ Республики Тыва «Территориальный центр медицины катастроф». С августа 2016 года отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации функционируют в составе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

Приказом Минздрава Республики Тыва от 26 ноября 2015 г. № 1414 «О создании рабочей группы по вопросу реорганизации ГБУЗ Республики Тыва «Территориальный центр медицины катастроф» создана рабочая группа для решения вопроса присоединения ТЦМК Республики Тыва с отделением экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации в состав ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская станция скорой медицинской помощи» и переводом в систему ОМС.

Выездные реанимационные бригады консультативно-дистанционного центра (ЦАР) функционируют при Республиканской детской больнице. С 31 августа 2015 г. приказом Минздрава Республики Тыва № 1012 «О создании детского консультативно-дистанционного центра Республики Тыва» в целях снижения младенческой детской смертности в Республике Тыва расширены функции, цели и задачи. На базе Республиканского родильного дома Республики Тыва функционирует АКДЦ с выездной бригадой акушерско-гинекологического профиля. Все санитарные задания воздушным транспортом обеспечиваются отделением экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

Санитарно-авиационная эвакуация в Республике Тыва применяется в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовый период и новорожденных, лиц пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, стихийных бедствий и дорожно-транспортных происшествий (приложение № 8 к Стратегии).

Малые мощности центральных районных больниц, низкая укомплектованность специалистами «узкого» профиля, недостаточная оснащенность диагностиче-

ским, хирургическим оборудованием, соблюдение 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи, вызывают необходимость в привлечении к оказанию скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации в условиях специализированных бригад отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

Потребность в оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи с применением сил и средств санитарной авиации остается достаточно высокой.

За 2018 год медицинскую помощь получили 977 человек, за 2017 год – 654 человек, 2016 год – 429 человек, в сравнении с АППГ увеличение на 33,0 процента, в том числе детей – 155, за 2017 год – 113 детей, за 2016 год – 45 детей, увеличение на 27 процентов, из них на госпитальном этапе – 927 человек, за 2017 год – 612 человек, за 2016 год – 348 пациентов, увеличение на 33,9 процента, в том числе детей – 143 человек, за 2017 год – 102, за 2016 год – 35 детей, за 2015 год – 58 детей, увеличение на 28,6 процента.

Выполнено операционных вмешательств – 89, в 2017 году – 55, в 2016 году – 77, увеличение на 13,5 процента, из них детям – 5, в 2017 году – 7 операций, в 2016 году – 9 операций выполнено детям, уменьшение на 28,5 процента.

За 2018 год выполнено медицинской эвакуации 747 пациентов, в 2017 году – 467 человек, за 2016 год – 252 человек, увеличение на 37,4 процента, в том числе детей – 145, за 2017 год – 105, за 2016 год – 35 человек, увеличение на 27,5 процента, из них на воздушном транспорте – 488 пациентов, за 2017 год – 319 человек, за 2016 год – 53 человека, увеличение на 34,6 процента, в том числе детей – 109 человек, в 2017 году – 88 детей, за 2016 год – 11, увеличение на 19,2 процента. Некоторым образом это связано и с тем, что количество вылетов санитарной авиации увеличилось, за счет снижения практически на 60 процентов стоимости летного часа во время проведения аукциона, соответственно увеличилось количество вылетов.

В 2017-2018 годах увеличение по всем показателям произошло в связи с работой в рамках государственной программы Республики Тыва «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Тыва на 2017-2019 годы» (далее – Программа).

На основании приказа Минздрава Республики Тыва № 1012 «О создании детского консультативно-дистанционного центра Республики Тыва» практически все вызова, связанные с заболеваниями и травмами детей, проходят через ЦАР Республиканской детской больницы.

По взрослому населению в ежедневном режиме КДЦ Республиканской больницы № 1 проводится мониторинг поступивших пациентов и находящихся в тяжелом состоянии пациентов в медицинских организациях. Данные мониторинга передаются в отделение ЭКМП и МЭ, на основании которых составляется план вылетов и выездов, а также осуществления санитарно-авиационной медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации высокого уровня.

По профилю медицинской помощи наибольшее количество пациентов по профилю неврология – 229 пациентов, в 2017 году – 124 пациента, в 2016 году – 89 пациентов (20,7%), увеличение на 45,8 процента. В связи с открытием сосудистого

центра, из года в год наблюдается увеличение оказанной медицинской помощи неврологическим пациентам.

На 2 месте кардиология – 140 пациентов, в 2017 году – 97 пациентов, в 2016 году – 26 пациентов, увеличение на 30,7 процента, за счет развития дистанционного центра при РСЦ, дистанционного ЭКГ и консультаций, открытия первичного сосудистого центра в Барун-Хемчикском межкожуунном медицинском центре обслуживающих 5 районов.

На 3 месте акушерство и гинекология – 139 пациентов, в 2017 году – 86 пациентов, увеличение на 38,5 процента. За счет оказания санитарно-авиационной медицинской помощи в рамках Программы в 2016 году единично АКДЦ Республиканского родильного дома самостоятельно выезжали по этому профилю.

На 4 месте травматология – 102 пациента, в том числе 11 детей, в 2017 году – 75 пациентов, в 2016 году – 79 пациентов (18,4%), в том числе 6 детей, увеличение на 26,4 процента. Сохраняется высокий уровень пациентов с травмами в частности при дорожно-транспортных происшествиях. Развитие Травматологического центра 1 уровня.

Сохраняется количество оказанной медицинской помощи по следующим профилям:

- по профилю нейрохирургия – 89 пациентов, в 2017 году – 59 пациентов, в 2016 году – 60 чел (13,9%) в том числе 6 детей. Это связано с высоким уровнем травматизма при дорожно-транспортных происшествиях и других видах;

по профилю хирургия – 93 пациента, в 2017 году – 74 пациента, в 2016 году – 42 чел (9,7%), в том числе 2 детей.

По профилю медицинской помощи медицинская эвакуация выполнена:

на 1 месте по профилю неврология – 177 пациентов, в том числе 9 детей, в 2017 году – 69 пациентов (55,6%), в 2016 году – 37 чел, в том числе 1 ребенок, увеличение на 61 процент;

на 1 месте по профилю акушерство и гинекология – 132 пациента, в 2017 году – 80 пациентов (93%), в 2016 году – 38 беременных, по листу маршрутизации, в том числе из труднодоступных районов республики с отягощенным акушерским анамнезом;

на 3 месте по профилю кардиология – 119 пациентов, в 2017 году – 86 пациентов (88,6%), в 2016 году – 25 пациентов (АППГ на 4 месте – 33 чел. (8,3%), 2013 г. – 26 чел), увеличение на 27,7 процента;

на 4 месте по профилю травматология – 65 пациентов, в 2017 году – 48 пациентов (64%), в 2016 году – 50 пациентов, в том числе 5 детей, в 2015 году – 64 пациента, в 2015 году за счет догоспитального этапа, которая составила 76 процентов эвакуированных (38 пострадавших), увеличение на 26,1 процента;

на 5 месте по профилю нейрохирургия – 62 пациента, в 2017 году – 42 пациента (71,1%), в 2016 году – 41 пациент, в том числе 5 детей, увеличение на 32,2 процента.

В период реализации Программы с применением авиации эвакуировано и госпитализировано в республиканские и федеральные медицинские организации 488 пациентов, из них детей – 109 человек, в том числе детей до 1 года – 30 человек. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток за

11 месяцев 2018 года – 71,1 процента, за 12 месяцев 2018 года – 72,1 процента, плановое значение – 53,9 процента.

По состоянию на 26 декабря 2018 г. выполнено фактически 280 полетов по целевой программе, налет часов составил 855,627 час., среднее время 1 вылета составило 3,06 час. За счет средств республиканского бюджета выполнено 9 вылетов, количество летных часов составило 32,757 час.

В 2017 году с применением авиации эвакуировано и госпитализировано в республиканские и федеральные медицинские организации 292 чел., в том числе детей – 75 чел., из них детей до 1 года – 42 чел. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток (процентов) за 2017 год, – 70,3, плановое значение – 41,5.

По состоянию на 31 декабря 2017 г. выполнено фактически 218 полетов, налет часов составил 645,65 часов, среднее время 1 вылета составило 2,96 час.

В связи с недостаточной работой ППК в ЦРБ в 2018 году потребность в препаратах крови составила – 70,485 л, в 2017 году – 58,65 л, 2016 году – 57,17 л, увеличение на 16,7 процента.

Таблица 12

Летальность при эвакуации автотранспортом, процентов			Летальность при санитарно-авиационной эвакуации, процентов			Досуточная летальность в стационаре после эвакуации, процентов		
всего	в том числе взрослых	в том числе детей	всего	в том числе взрослых	в том числе детей	всего	в том числе взрослых	в том числе детей
0	0	0	0	0	0	1,2	1,2	0

Досуточная летальность в стационаре, после медицинской эвакуации составила в 2018 году – 1,2 процента, 9 человек (ССС – 3, комбустиология – 1, ОНМК – 2, гинекология – 1, отравления – 2), в 2017 году – 0,45 процента, 3 чел., из них 1 ребенок (ОНМК – 2, отравления – 1 ребенок), в 2016 году – 0,9 процента, 4 чел. (травмы – 3 чел., эндокринология – 1 чел.). Летальность при медицинской эвакуации не зарегистрирована.

Для санитарной авиации используются 3 ед. АСМП класса «С» на базе автомобилей «Фольксваген Крафтер» 2013 года выпуска, 1 единица марки Газель «Соболь» 4\*4 2018 года выпуска, 1 ед. АСМП класса «С» на базе Форд Транзит 2016 года, полученных осенью 2016 года. Оснащение медицинским оборудованием по классу «В» и «С».

Санзадания выполняются на арендуемых воздушных судах по заключенным государственным контрактам на аренду воздушного судна с мая 2017 года на Ми-8 МТВ 2014 и 2016 годов выпуска с медицинским модулем, за счет федерального и республиканского бюджетов по Программе, построены 2 вертолетные площадки ВП Эрзин, ВП Кызыл-Мажалык. С августа 2018 года санитарные задания выполняются на вертолёте МИ-8 АМТ 2018 года выпуска.

До реализации Программы санзадания выполнялись на Ми-8Т и АН-2 АК «Тува Авиа». Финансирование полетов по линии санитарной авиации осуществлялось за счет республиканского бюджета в пределах 5 млн. рублей в год.

Аэропорт «Кызыл» (принадлежность ФКП «Аэропорт Кызыл», регистрационный номер 121, класс аэродрома «В», класс аэропорта 3). Расположен в 2,5 км юго-западнее г. Кызыла, координаты  $51^{\circ} 41'$  северной широты,  $94^{\circ} 24'$  восточной долготы. Имеет две искусственные взлетно-посадочные полосы (ИВВП): ИВВП-1 – 2700х45 м, цементобетон 22 см, залегание  $229^{\circ}-49^{\circ}$ . Понижается с ЮЗ на СВ с уклоном 0,055 процентов, курсом взлета посадки 23/05; ИВВП-2 – 1200х45 м, асфальтобетон 9 см, с курсом взлета посадки 14/35.

Типы принимаемых самолетов: Ил-76 – один раз в неделю, Ту-154 – один раз в сутки, Ил-18 – 10 самолетов в сутки, Ан-2, Л-410, Як-40, Ан-24, Ан-26, Ан-30, Ан-32, Ан-12, Ан-74, Ан-72, Як-42, вертолеты всех типов – без ограничения.

Таблица 13

**Взлетно-посадочные площадки на территории Республики Тыва (приложение № 12 к Стратегии)**

№ п/п	Местоположение (географические координаты, ближайший населенный пункт)	Тип воздушного судна, которое может осуществлять приземление, взлет	Наличие пунктов заправки авиа ГСМ
1	2	3	4
<b>1. Тоджинский район</b>			
1	$52^{\circ} 38'$ с.ш. $97^{\circ} 56'$ в.д. с. Чазылары, Тоджинский район	Р-44, Ми-8	Нет
2	$52^{\circ} 45'$ с.ш. $97^{\circ} 24'$ в.д. с. Хамсара, Тоджинский район	Ан-2, Ми-8 R-44	Нет
3	$52^{\circ} 42'$ с.ш. $98^{\circ} 04'$ в.д. с. Тоора-Хем, Тоджинский район	Р-44, Ми-8	Нет
4	$52^{\circ} 29'$ с.ш. $96^{\circ} 05'$ в.д. с. Тоора-Хем, Тоджинский район	АН-2, R-44, Ми-8	Да
5	$52^{\circ} 43'$ с.ш. $95^{\circ} 46'$ в.д. с. Ырбан, Тоджинский район	Ан-2, Ми-8 R-44	Нет
<b>2. Каа-Хемский район</b>			
6	$51^{\circ} 29'$ с.ш. $95^{\circ} 33'$ в.д. с. Сарыг-Сеп, Каа-Хемский район	АН-2, R-44, Ми-8	Да
<b>3. Тес-Хемский район</b>			
7	$50^{\circ} 39' 353$ с.ш. $93^{\circ} 43' 057$ в.д. с. О-Шынаа, Тес-Хемский район	Ми-8 R-44	Нет
8	$50^{\circ} 36' 570$ с.ш. $94^{\circ} 07' 029$ в.д. с. О-Шынаа, Тес-Хемский район	Ми-8 R-44	Нет
<b>4. Эрзинский район</b>			
9	$50^{\circ} 27' 432$ с.ш. $93^{\circ} 35' 296$ в.д. с. Эрзин, Эрзинский район	Ми-8 R-44	Нет
<b>5. Улуг-Хемский район</b>			
10	$51^{\circ} 32'$ с.ш. $92^{\circ} 54'$ в.д. г. Шагонар, Улуг-Хемский район	АН-2, R-44, Ми-8	Да
<b>6. Чаа-Хольский район</b>			
11	$51^{\circ} 49' 160$ с.ш. $91^{\circ} 44' 409$ в.д. с. Чаа-Холь, Чаа-Хольский район	Ми-8 R-44	Нет

1	2	3	4
7. Суг-Хольский район			
12	51°51'018 с.ш. 91°06'054 в.д. с. Суг-Аксы, Суг-Хольский район	Ми-8 R-44	Нет
13	51°46'360 с.ш. 90°52'289 в.д. с. Суг-Аксы, Суг-Хольский район	Ми-8 R-44	Нет
8. Овюрский район			
14	50°40'436 с.ш. 93°03'549 в.д. с. Ак-Чыраа, Овюрский район	Ми-8 R-44	Нет
9. Бай-Тайгинский район			
15	51°27'281 с.ш. 89°29'373 в.д. с. Кара-Холь, Бай-Тайгинский район	Ми-8 R-44	Нет
16	51°30'303 с.ш. 89°14'584 в.д. с. Кара-Холь, Бай-Тайгинский район	Ми-8 R-44	Нет
17	50°53'555 с.ш. 94°20'516 в.д. с. Кара-Холь, Бай-Тайгинский район	Ми-8 R-44	Нет

На территории медицинских организаций Республики Тыва оборудованных вертолетных площадок не было, расстояние от аэропорта г. Кызыла до республиканских медицинских организаций в пределах 6 км.

Вертолетные площадки построенные и реконструированные в 2017 году.

Таблица 14

Наименование населенных пунктов с ВП	Тип покрытия	Состояние ВПП
1. 501458,29 с 0950928,68 в с. Эрзин (2017 г.)	грунтовое	действующая (неосвещенная)
2. 510833,01 с 0903523,58 в с. Кызыл-Мажалык (2017 г.)	асфальтобетон	действующая (не освещенная)

Санитарная авиация с 2010 года до 2016 года и по настоящее время использовалась с применением вертолета МИ-8 и самолета Ан-2. В последнее время начиная с 2017 года с применением вертолета Ми-8Т и Ми-8 АМТ.

Таблица 15

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в разбивке по годами типам используемых воздушных судов

Год	Число вылетов всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов всего	Из них детей, включая детей до года	Авиакомпания, выполнявшие вылеты
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2010	37	37	0	6	31	51	3	АК «Тува Авиа»

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2011	26	26	0	11	15	31	3	АК «Тува Авиа»
2012	20	20	0	9	11	32	3	АК «Тува Авиа»
2013	24	24	0	16	8	40	16	АК «Тува Авиа»
2014	28	28	0	14	14	76	26	АК «Тува Авиа»
2015	33	33	0	15	18	73	19	АК «Тува Авиа»
2016	23	23	0	6	17	53	11	АК «Тува Авиа»
2017	228	219	9	0	228	305	79	АК «СКОЛ» АК «Тува Авиа»
2018	290	284	5	1	289	477	109	АК «СКОЛ» АК «Тува Авиа» ФГБУ «Краснояр- ский КАСЦ МЧС России»

Отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (далее – ОЭКМП и МЭ) структурное подразделение ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (РЦ СМП и МК) – подведомственная медицинская организация Министерства здравоохранения Республики Тыва, расположено по адресу: г. Кызыл, ул. Щетинкина-Кравченко, д. 23, для санитарно-авиационной медицинской эвакуации привлекается бригада СМП анестезиолого-реанимационного профиля, в составе которой входят врач анестезиолог-реаниматолог/врач СМП и фельдшер, фельдшер/медсестра-анестезистка.

Единый диспетчерский центр (ЕДЦ) ГБУЗ Республики Тыва «Республиканского центра СМП и МК» расположен по адресу: г. Кызыл, ул. Щетинкина-Кравченко, д. 23. Прием вызовов осуществляют 3 фельдшера по приему и передаче вызовов по каналам связи «103» и «112». 3 АРМ диспетчера и 1 АРМ старшего врача СМП смены с программным обеспечением НСТ «Адис», 2 АРМ «Системы 112». Система 112 интегрирована с системой «Адис» (приложение № 10 к Стратегии).

Таблица 16

Участие Республики Тыва в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017-2018 годах, результаты приоритетного проекта

Год	Дата начала полетов	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуированных пациентов в рамках проекта	Из них дети	Из них дети до 1 года	Сумма фактически потраченных федеральных средств, руб.	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта на софинансирование, руб.
2017	27.05.2017	218	292	75	42	116121 647,00	13 492 517,00
2018	06.01.2018	280	477	109	30	102 829600,00	26 784 563,87

Таблица 17

Число медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад» в ВЦМК «Защита»

Год	Число лиц, прошедших обучение
2014	1
2015	0
2016	0
2017	0
2018	1
2019	0
Всего на момент подготовки документа лиц, с действующими сертификатами	2

Количество сформированных авиамедицинских бригад (в понимании данного термина в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой/ специализированной, медицинской помощи»), а также сведения, характеризующие режим и порядок их работы (на базе какой медицинской организации, число и специализация лиц, включенных в состав бригады, постоянное ли формирование или нет, график и характер дежурства бригад).

В отделении санавиации 7,25 должности, в том числе 1 заведующий отделением санавиации, для организации дежурства на дому по наиболее востребованным специальностям выделено 6,25 должности (травматология – 1,25, хирургия – 1,25, нейрохирургия – 1,25, анестезиология-реаниматология – 1,25, неврология – 1,25), 5,25 фельдшера санавиации.

Для осуществления работы ОЭКМП и МЭ привлекаются как штатные врачи так и внештатные специалисты-врачи консультанты с Республиканских медицинских организаций.

В настоящее время авиамедицинские бригады (АМБ) не созданы в связи с отсутствием штатных должностей в РЦ СМП и МК. В составе отделения ЭКМП и МЭ.

Таблица 18

Должность	Количество должностей	Количество физических лиц при совмещении по 0,25
врач-травматолог-ортопед	1,25	5
врач-хирург	1,25	5
врач-нейрохирург	1,25	5
врач-невролог	1,25	5
врач анестезиолог-реаниматолог	1,25	5
Всего	6,5	25

Данные специалисты работают по основному месту работы (Республиканская больница № 1) и совмещают с работой в отделении ЭКМП и МЭ согласно графику

24 часа в сутки: с 8.00 час. до 16.00 час. – в Республиканской больнице № 1, с 16.00 час. до 08.00 час. – на дому.

Таблица 19

Количество и профиль выездных бригад скорой медицинской помощи, участвующих в проведении санитарно-авиационных эвакуаций, но не прошедших обучение как авиамедицинские, а также сведения, характеризующие режим и порядок их работы

Профиль бригад	Количество бригад (всего/в сутки)	Число физических лиц в составе бригады при выполнении санитарно-авиационной эвакуации	Место формирования (прикрепления) бригады	График дежурства бригад по санитарной авиации	Характер дежурства бригад (на дому, в мед. организации, и т.д.)
Общепрофильные врачебные бригады	12/3	2	РЦ СМП и МК	сутки через трое	в медицинской организации
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации	8/2	3	РЦ СМП и МК	сутки через трое	в медицинской организации
Общепрофильные фельдшерские бригады	32/8		РЦ СМП и МК	сутки через трое	в медицинской организации
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	4/1	2	ЦАР Республиканской детской больницы	сутки через трое	в медицинской организации
Специализированные педиатрические бригады	0				
Специализированные психиатрические бригады	0				

Сведения о немедицинском персонале, обеспечивающем работу медицинской организации или ее структурного подразделения, отвечающего за осуществление санитарно-авиационной эвакуации:

всего 76,5 должности водителей автомашин СМП, физических лиц – 77 человек, режим работы по 12 часов: с 8.00 час. до 20.00 час. и с 20.00 час. до 8.00 час. соответствии с графиком.

Сведения о средствах, включая транспорт, которыми располагают медицинские организациями, отвечающие за осуществление санитарно-авиационной эвакуации, как на праве собственности, так и в оперативном управлении (с уточнением)

	Всего АСМП	Из них по классам						Срок эксплуатации						Рации		ГЛО-НАСС	
		А		В		С		до 3-х лет		3-5 лет		свыше 5 лет					
		абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов	абс. число	уд. вес, процентов
РЦ СМП и МК	28	6	21,4	16	57,2	6	21,4	9	32,2	-	-	19	67,8	23	82,2	28	100

Весь автотранспорт на правах собственности ГБУЗ Республики Тыва «РЦ СМП и МК».

Сведения о наличии единого программного комплекса, обеспечивающего прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи (с указанием названия используемого программного обеспечения), степени его интеграции со службой 112, с телефонией, сведения об интеграции программного комплекса с организацией, обеспечивающей организацию санитарно-авиационных эвакуаций.

В ГБУЗ Республики Тыва «РЦ СМП и МК» в едином диспетчерском центре (ЕДЦ) установлен программный комплекс «АДИС» на 4 рабочих места (3 фельдшера по приему и передаче вызовов и старший врач смены) обеспечивающий прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи.

С декабря 2016 года введена система 112 в тестовом режиме, в августе 2017 года, после проверки Минкомсвязи России введена в опытную эксплуатацию система-112. Установлено 2 рабочих места (АРМ).

В 2018 году система «Адис» интегрирована с системой «112» (ДДС-03), установлены 2 единицы SIP телефонии «системы 112», 3 телефонные линии «103», 1 телефонная линия прямой связи с УВД г. Кызыла и Противопожарной службой г. Кызыла. На сегодняшний день отсутствует автоматизированное рабочее место (АРМ) «Санавиация».

Агентством гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций с августа 2018 года на территории Республики Тыва введена в опытную эксплуатацию ДДС-03 системы 112 в 16 отделениях СМП центральных районных больниц и межрайонных медицинских центрах. Диспетчеризация отделений СМП и отделения ЭКМП и МЭ в едином информационном контуре запланировано на 2019-2020 годы. В 2019 году будут установлены автоматизированные рабочие места в 16 отделениях СМП с дальнейшей интеграцией с «Системой 112» и отделения ЭКМП и МЭ. Необходимо также предусмотреть установку виде-конференц-связи между ЕДЦ РЦ СМП и МК и ОСМП в режиме 24/7 для улучшения взаимодействия и дальнейшего контроля работы службы (приложения № 10, 11 к Стратегии).

Сведения об использовании в системе здравоохранения субъекта при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи телемедицинских технологий, наличие дистанционных консультационных и мониторинговых центров.

В ОЭКМП и МЭ система видеоконференцсвязи (ВКСех-90 (стационарная)) с основным («Тывасвязьинформ») и резервным (через спутник) каналами связи и mobil-1 (мобильная) через канал сотового оператора связи «Мегафон-Сибирь», полученный с ВЦМК «Защита» в декабре 2011 года.

В 2017 году установлено программное обеспечение республиканского уровня с защищенной связью для проведения видеоконсультаций.

Автомашины и бригады СМП не оснащены комплексами телемедицинской консультации.

В Республике Тыва созданы 3 консультативно-дистанционных центра:

Таблица 21

1.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» (КДЦ, Региональный сосудистый центр, Травмцентр 1 уровня);
2.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (ЦАР);
3.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский родильный дом» (АКДЦ);

с 2016 по 2017 годы оборудование по телемедицине имеется в следующих медицинских организациях Республики Тыва:

Таблица 22

1.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» (КДЦ, Региональный сосудистый центр, Травмцентр 1 уровня);
2.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская детская больница» (ЦАР);
3.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский родильный дом» (АКДЦ);
4.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»;
5.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (отделение ЭКМП и МЭ, ЕДЦ)
6.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»
7.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский наркологический диспансер»
8.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская психиатрическая больница»
9.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский противотуберкулезный диспансер»
10.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская инфекционная больница»
11.	Медицинское частное организации «Нефросовет-Кызыл»
12.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский кожно- венерологический диспансер»
Медицинские организации 1 и 2 уровней	
1.	ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская центральная кожуунная больница»;
2.	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня, Первичный сосудистый центр);
3.	ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»
4.	ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»;
5.	ГБУЗ Республики Тыва «Гере-Хольская центральная кожуунная больница»;
6.	ГБУЗ Республики Тыва «Годжинская центральная кожуунная больница»;
7.	ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня);

8.	ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская центральная кожуунная больница»;
9.	ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская центральная кожуунная больница».
10.	ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница» (Травмцентр 2 уровня).
11.	ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская центральная кожуунная больница».
12.	ГБУЗ Республики Тыва «Гандынская центральная кожуунная больница».
13.	ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская центральная кожуунная больница».
14.	ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская центральная кожуунная больница».
15.	ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская центральная кожуунная больница».
16.	ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская центральная кожуунная больница» (Травмцентр 2 уровня)
17.	ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская центральная кожуунная больница». (Травмцентр 3 уровня)

Программное обеспечение, необходимое для сеансов по телемедицине, имеется во всех медицинских организациях Республики Тыва. Сеансы по телемедицине проводятся через организованные защищенные каналы связи с использованием программно-аппаратных и программных комплексов шифрования данных.

Описание процесса формирования заявки на проведение санитарно-авиационной эвакуации (алгоритм действий) в настоящий момент и порядка ее реализации, интеграция с информационной системой управления службой скорой медицинской помощи.

Порядок принятия решения о санитарно-авиационной эвакуации:

- получение информации о необходимости применения санитарной эвакуации, в том числе при чрезвычайных ситуациях или дорожно-транспортных происшествиях, в отделение ЭКМП и МЭ может поступать в виде сообщений сотрудников скорой медицинской помощи, дежурных служб медицинских организаций республики, с консультативно-диагностических центров (КДЦ, ЦАР, АКДЦ) по телефонной линии, от сотрудников экстренных и оперативных служб республики, а также из других источников;

- решение по санитарно-авиационной эвакуации принимается медицинским работником, оказывающим медицинскую помощь пациенту исходя из тяжести его состояния, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации, куда будет доставляться пациент и информирование врача по профилю в принимающей медицинской организации. Как правило пациенты нуждающиеся в проведении санитарно-авиационной эвакуации уже проконсультированы по сеансам телемедицины с медицинскими организациями 3 уровня;

- в случаях, когда решение о санитарно-авиационной эвакуации не может быть осуществлено сотрудником, ответственным за организацию санитарно-авиационной эвакуации в направляющей медицинской организации, решение принимается консилиумом врачей направляющей и принимающей медицинскими организациями;

- в случае необходимости экстренного применения санитарно-авиационной эвакуации решение о санитарно-авиационной эвакуации принимает заведующий отделением ЭКМП и МЭ или дежурный врач анестезиолог-реаниматолог в установленном порядке;

- при принятии решения о санитарно-авиационной эвакуации медицинский работник направляющей медицинской организации отправляет «Заявку на санитарно-авиационную эвакуацию пациента» или согласовывает с принимающей медицинской организацией транспортировку наземным транспортом;

- решение о санитарно-авиационной эвакуации в пределах Республики Тыва согласовывается заведующим отделением ЭКМП и МЭ с главным врачом РЦ СМП и МК в пределах договора, заключенного с поставщиком авиационных услуг;

- решение о санитарно-авиационной эвакуации за пределы Республики Тыва согласовывается главным врачом РЦ СМП и МК или главным врачом направляющей медицинской организации с (уполномоченным лицом) Министерства здравоохранения Республики Тыва.

Оформление заявки на санитарно-авиационную эвакуацию:

- после принятия решения о необходимости санитарно-авиационной транспортировки заявка на эвакуацию передается в отделение ЭКМП и МЭ по электронной почте с учетом требований нормативных документов о защите персональных данных пациентов. В ситуациях, требующих немедленного реагирования, допускается устная Заявка на эвакуацию с последующим письменным подтверждением;

- после получения заявки на эвакуацию ответственное лицо отделения ЭКМП и МЭ в течение 30 минут:

- согласовывает с уполномоченным лицом решение об осуществлении санитарно-авиационной эвакуации;

- заполняет и направляет поставщику авиационных услуг заявку на полет для санитарно-авиационной эвакуации по форме согласно заключенному контракту. В ситуациях требующих немедленного реагирования допускается устная заявка на полет с последующим письменным подтверждением;

- связывается по телефону с дежурным диспетчером поставщика авиационных услуг для подтверждения получения заявки на полет в учетную форму «Журнал санзаданий»;

- после подтверждения поставщиком авиационных услуг возможности и времени вылета воздушного судна, ответственное лицо отделения ЭКМП и МЭ организует сбор анестезиолого-реанимационной бригады РЦ СМП и МК, участвующей в санитарно-авиационной эвакуации;

- сообщает в направляющую медицинскую организацию время вылета из пункта отправки воздушного судна и расчетное время приземления на посадочной площадке принимающей медицинской организации;

- дает команду на вылет воздушного судна диспетчеру поставщика авиационных услуг;

- координирует и согласовывает дальнейшие действия командира воздушного судна, персонала направляющей и принимающей медицинскими организациями, медицинского персонала анестезиолого-реанимационной бригады РЦ СМП и МК;

- в случае отказа (невозможности) поставщиком авиационных услуг в вылете воздушного судна, ответственное лицо отделения ЭКМП и МЭ:

- сообщает сотрудникам, ответственным за организацию санитарно-авиационной эвакуации, Направляющей и Принимающей медицинскими организа-

циями решение о невозможности осуществления санитарно-авиационной эвакуации;

- фиксирует в «Журнале санзаданий» факт отказа (невозможности) поставщиком авиационных услуг в вылете воздушного судна;

- сотрудник, ответственный за организацию санитарно-авиационной эвакуации в направляющей медицинской организации докладывает о невозможности санитарно-авиационной эвакуации главному врачу для принятия решения о дальнейшей тактике ведения пациента.

Также в единичных случаях заявка на проведение санитарно-авиационной эвакуации поступает по «Системе 112 ДДС 03», в пределах Кызылского района и г. Кызыла может поступить по каналу связи «103». В Республике Тыва линия «103» оператором связи (ТСИ) разделена по принципу административного деления.

Интеграция с информационной системой управления службой скорой медицинской помощи отсутствует. Внедрение системы планируется осуществить в 2019-2020 годах.

Типы выполняемых санитарно-авиационных эвакуаций, с указанием доли (оценки) каждого из типов в общем объеме эвакуаций: межгоспитальная эвакуация, эвакуация с мест происшествия вне медицинской организации (ДТП, отдаленных районов).

За 2018 год на воздушном транспорте выполнена санитарно-авиационная медицинская эвакуация 477 пациентов, в том числе детей – 109 чел, из них детей до 1 года – 30 чел., в 2017 году – 292 человек, в том числе детей – 75 чел., из них детей до 1 года – 42 чел., в 2016 году – 53 чел, в том числе – 11 детей, увеличение на 34,6 процента.

По Республике Тыва плановое значение ЦП на 2018 год составило 53,9 процента. Фактически достигнутое значение ЦП за 2018 год – 72,1 процента. За 2017 год: плановое значение ЦП – 41,5, фактически достигнутое значение ЦП – 70,3 процента.

В 2018 году выполнено 280 полетов по целевой программе, в 2017 году выполнено 218 полетов по целевой программе.

Таблица 23

Наименование	2018 год		2017 год	
	количество вылетов	количество эвакуированных пациентов	количество вылетов	количество эвакуированных пациентов
1. Эвакуация с мест происшествия вне медицинской организации	18	18	14	18
- в том числе ДТП			1	3
- в том числе отдаленных районов	18	18	13	15
2. Межгоспитальная эвакуация	262	459	204	274

**Медицинская эвакуация в разрезе заболеваний**

Заболевание	2018 год, эвакуировано с применением авиации			2017 год, эвакуировано с применением авиации		
	всего эвакуи- ровано	из них детей	в том числе детей до 1 года	всего эвакуи- ровано	из них детей	в том числе детей до 1 года
1. Травмы	108	26		57	10	1
2. Беременность и роды	119			64	1	
3. ОКС	29			35		
4. ОНМК	79			32		
5. Отравления	24	20	1	16	3	1
6. Болезни органов пищева- рения	26	9	2	17	4	2
7. Отдельные состояния воз- никающие в перинатальный период	6	6	6	11	11	11
8. Болезни органов дыхания	31	26	13	16	16	12
9. Болезни нервной системы	14	6	2	15	14	5
10. Другие заболевания ССС	9	2	1	5	5	2
11. Болезни крови	6	3	1	6	5	2
12. Инфекционные заболева- ния	15	9	4	7	6	6
13. Болезни мочеполовой сис- темы	7	1		9		
14. Болезни эндокринной сис- темы	2			1		
15. Болезни костно-мышечной системы						
16. Системные заболевания	2	1		1		
Всего	477	109	30	292	75	42

#### **IV. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии**

Развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Тыва в формате 24/7 на основе единой службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в трёхуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Целевые показатели:

1) число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее:

31.12.2019 г. – 278 чел.;

31.12.2020 г. – 260 чел.;

31.12.2021 г. – 265 чел.;

31.12.2022 г. – 293 чел.;

31.12.2023 г. – 321 чел.;

31.12.2024 г. – 348 чел.;

2) доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, процентов:

2019 год – 90;

2020 год – 90;

2021 год – 90;

2022 год – 90;

2023 год – 90;

2024 год – 90.

Задачи:

1) создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи до 2020 года;

2) присоединение отделений СМП до 2021 года по медицинским округам;

3) формирование медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, объединяющие несколько районов Республики Тыва (приложение № 2 к Стратегии).

4) формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Республики Тыва;

5) организация работы санитарной авиации в Республике Тыва в формате «24/7» к концу 2024 года;

6) необходимо выполнить указанное количество вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Республики Тыва к концу 2024 года:

2019 год – 197;

2020 год – 184;

2021 год – 188;

2022 год – 208;

2023 год – 228;

2024 год – 247.

## V. Ожидаемые результаты

Реализация Стратегии позволит:

1. Внедрить единую региональную информационную систему управления службой скорой медицинской помощи в 17 медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь, интегрированную с медицинской информационной системой Республики Тыва, включенной в ЕГИСЗ.

Таблица 25

Наименование медицинской организации	Количество
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня, Первичный сосудистый центр)	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня);	1

Наименование медицинской организации	Количество
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская центральная кожуунная больница». (Травмцентр 3 уровня)	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская центральная кожуунная больница». (Травмцентр 2 уровня)	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Хольская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Тандынская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Хольская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская центральная кожуунная больница»	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница» (Травмцентр 2 уровня)	1
СМП ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр СМП и МК»	1

2. Сформировать 4 медицинских округа с учетом особенностей распределения населения, объединяющих несколько районов Республики Тыва (в зависимости от численности проживающего населения, наличия медицинской и транспортной инфраструктуры, климато-географических особенностей районов), в которых созданы межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи (межрайонные центры второго уровня) (приложение № 2 к Стратегии).

Таблица 26

Медицинский округ	Численность населения
1. Барун-Хемчикский медицинский округ (Барун-Хемчикский район, Монгун-Тайгинский район, Бай-Тайгинский район)	42622
2. Дзун-Хемчикский медицинский округ (Дзун-Хемчикский район, Овюрский район, Сут-Хольский район)	35340
3. Улуг-Хемский медицинский округ (Улуг-Хемский район, Чаа-Хольский район, Чеди-Хольский район)	33452
4. Кызылский медицинский округ (г. Кызыл, Кызылский район, Пий-Хемский район, Тандынский район, Каа-Хемский район, Тоджинский район, Тере-Хольский район, Тес-Хемский район, Эрзинский район)	213009

3. Присоединить отделения скорой медицинской помощи по медицинским округам или к Республиканскому центру СМП и МК.

4. Организовать работу санитарной авиации Республики Тыва с возможностью эвакуации пациентов из всех районов Республики Тыва в круглосуточном режиме.

5. Выполнить указанное количество вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Республики Тыва к концу 2024 года:

2019 год – 197;  
 2020 год – 184;  
 2021 год – 188;  
 2022 год – 208;  
 2023 год – 228;  
 2024 год – 247.

6. Обеспечить строительство или реконструкцию вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях, в первую очередь при медицинских организациях второго и третьего уровня по трехуровневой системе здравоохранения, или в непосредственной близости от них.

Таблица 27

Наименование медицинской организации	Начало	Окончание
1. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	1 апреля 2020 г.	1 ноября 2020 г.
2. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня);	1 апреля 2020 г.	1 ноября 2020 г.
3. ГБУЗ Республики Тыва «Годжинская центральная кожуунная больница»;	1 апреля 2021 г.	1 ноября 2021 г.
4. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»;	1 апреля 2021 г.	1 ноября 2021 г.
5. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская центральная кожуунная больница»;	1 апреля 2022 г.	1 ноября 2022 г.
6. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская центральная кожуунная больница».	1 апреля 2022 г.	1 ноября 2022 г.
7. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская центральная кожуунная больница»;	1 апреля 2023 г.	1 ноября 2023 г.
8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница» (Травмцентр 2 уровня).	1 апреля 2023 г.	1 ноября 2023 г.

## VI. Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года

План-график внедрения единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Республики Тыва

Таблица 28

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Контрольная точка, вид документа, подтверждающего достижение	Ответственный за исполнение
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
1. В Республике Тыва используется государственная информационная система в сфере здравоохранения, соответствующая требова-	1 января 2019 г.	1 декабря 2022 г.	доклад о функционировании информационных систем в сфере здравоохранения Республики Тыва	Монгуш К.К. – заместитель министра здравоохранения Республики Тыва

1	2	3	4	5
иям Минздрава России, интегрированная с подсистемами ЕГИСЗ				
2. Проведение работ по модернизации и развитию информационных систем в сфере здравоохранения в части внедрения региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующей с «Системой 112»	1 июля 2019 г.	31 декабря 2019 г.	обеспечено создание единого диспетчерского центра приема и обработки вызовов, осуществляется контроль времени доезда санитарного автотранспорта с использованием системы ГЛОНАСС, маршрутизация пациентов в медицинские организации, участвующие в оказании скорой и неотложной медицинской помощи; акты выполненных работ; протоколы интеграционных испытаний; отчет о функционировании централизованных систем «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующие с «Системой 112»	Министерство здравоохранения Республики Тыва, ГБУЗ «МИ-АЦ Республики Тыва», ГБУЗ Республики Тыва «Скорая медицинская помощь»
3. Проведение работ по модернизации и развитию информационных систем в сфере здравоохранения, в части внедрения региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	1 июня 2019 г.	30 октября 2022 г.	обеспечено информационное взаимодействие медицинских организаций 1,2 уровня с медицинскими организациями 3 уровня при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; акты выполненных работ; протоколы интеграционных испытаний; отчет о функционировании централизованных систем «Телемедицинские консультации», к которым подключены 100 процентов структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП подключенные к сети Интернет) медицинских организаций	Министерство здравоохранения Республики Тыва, ГБУЗ «МИ-АЦ Республики Тыва», медицинские организации

Стратегическое планирование организации медицинской помощи с формированием медицинских округов, учитывая особенности распределения населения, объединяющих несколько районов Республики Тыва (приложение № 2 к Стратегии)

Таблица 29

Медицинский округ	Начало	Окончание	Ответственные за исполнение
1. Барун-Хемчикский медицинский округ: Барун-Хемчикский район, Монгун-Тайгинский район, Бай-Тайгинский район	1 января 2020 г.	1 января 2021 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва
2. Дзун-Хемчикский медицинский округ: Дзун-Хемчикский район, Овюрский район, Сут-Хольский район	1 января 2020 г.	1 января 2021 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва
3. Улуг-Хемский медицинский округ: Улуг-Хемский район, Чаа-Хольский район Чеди-Хольский район	1 января 2020 г.	1 января 2021 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва
4. Кызылский медицинский округ: г. Кызыл, Кызылский район, Пий-Хемский район, Тандынский район, Каа-Хемский район, Тоджинский район, Тере-Хольский район, Тес-Хемский район, Эрзинский район	1 января 2020 г.	1 января 2021 г.	Министерство здравоохранения Республики Тыва

Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых в том числе с использованием санитарной авиации, включая как медицинские организации третьего уровня, так и межрайонные центры второго уровня до 2023 года.

Оценка объема годовой потребности Республики Тыва в санитарно-авиационных эвакуациях.

Необходимо дальнейшее увеличение объемов оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи с применением санитарной авиации, а также проведение санитарно-авиационной эвакуации, так как осуществление медицинской эвакуации пациентам наземным медицинским автотранспортом осложняют большие расстояния, время затраты, неудовлетворительное состояние автомобильных дорог и т.п.

Дальнейшее строительство вертолетных площадок с функцией ночного старта при медицинских организациях существенно повлияет на социально значимые показатели в сфере здравоохранения.

Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, включая оценку числа физических лиц, которых дополнительно необходимо направить на обучение по направлению подготовки авиамедицинских бригад.

В соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н, для формирования авиамедицинской бригады ОЭКМП и МЭ РЦ СМП и МК в составе врача анестезиолога-реаниматолога – 5,25, фельдшера – 5,25, медсестры анестезиста – 5,25, всего необходимо 193 292,68 тыс. рублей:

2020 год – 35 329,32 тыс. рублей;

2021 год – 36 843,32 тыс. рублей;  
 2022 год – 38 616,46 тыс. рублей;  
 2023 год – 40 409,53 тыс. рублей;  
 2024 год – 42 094,05 тыс. рублей.

После создания авиамедицинских бригад необходимо обучение 15 медицинских специалистов дополнительно.

На сегодняшний день необходимо обучить по направлению подготовки авиа-медицинских бригад всего 22 чел., в том числе: врачей СМП – 4 чел., врачей анестезиологов-реаниматологов – 3 чел., фельдшеров – 5 чел., медсестер анестезисток – 5 чел.

Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов (самолетов, вертолетов), используемых на территории Республики Тыва, с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории (приложение № 8 к Стратегии).

От г. Кызыла до крайних точек Республики Тыва максимальное время полета составляет 2,30 часа. В дополнительной необходимости размещения борта санавиации на территории республики нет.

Горные преграды на территории Республики Тыва (приложение № 6 к Стратегии).

План по строительству или реконструкции вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях, в первую очередь при медицинских организациях второго и третьего уровня по трехуровневой системе здравоохранения, или в непосредственной близости от них до 2024 года в разрезе муниципальных районов

Таблица 30

Наименование медицинской организации	Начало	Окончание	Контрольная точка, вид документа, подтверждающего достижение	Ответственные за исполнение
1	2	3	4	5
1. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр»	1 апреля 2020 г.	1 ноября 2020 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожного транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
2. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (Травмцентр 2 уровня)	1 апреля 2020 г.	1 ноября 2020 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожного транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)

1	2	3	4	5
3. ГБУЗ Республики Тыва «Годжинская центральная кожуунная больница»	1 апреля 2021 г.	1 ноября 2021 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
4. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская центральная кожуунная больница»	1 апреля 2021 г.	1 ноября 2021 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
5. ГБУЗ Республики Тыва «Терехольская центральная кожуунная больница»	1 апреля 2022 г.	1 ноября 2022 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
6. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская центральная кожуунная больница»	1 апреля 2022 г.	1 ноября 2022 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
7. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская центральная кожуунная больница»	1 апреля 2023 г.	1 ноября 2023 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)
8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская центральная кожуунная больница» (Травмцентр 2 уровня)	1 апреля 2023 г.	1 ноября 2023 г.	строительство ВП; оснащение светосигнальным оборудованием; аэронавигационный паспорт; акт выполненных работ	Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, муниципальные образования (по согласованию)

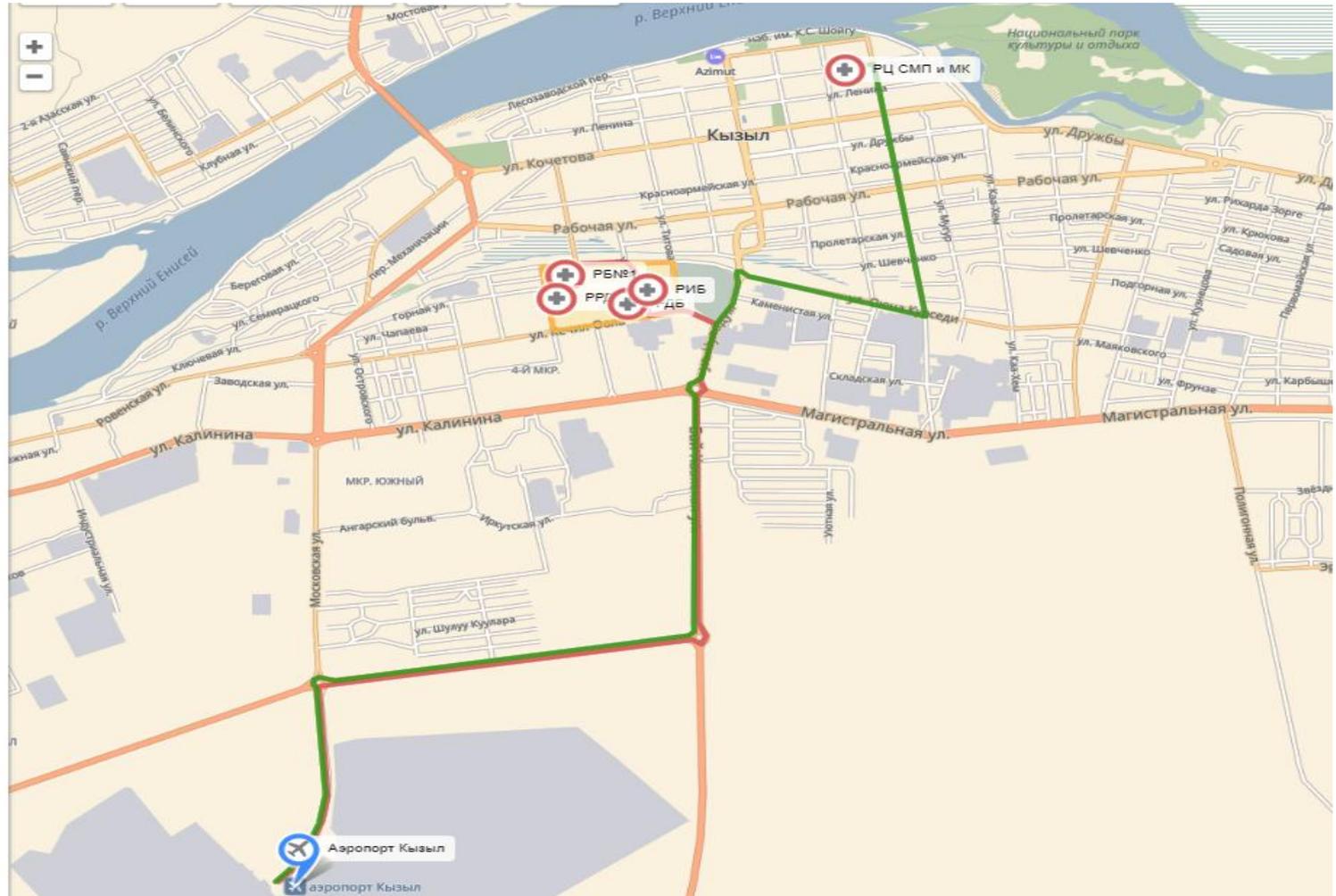
Приложение № 1  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

г. Кызыл. Медицинские организации. Аэропорт

г. КЫЗЫЛ. МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ.  
АЭРОПОРТ

Список объектов

-  (РЦ СМП и МК) ЕДЦ, ОЗКМП и МЭ
  -  (РИБ) Республиканская инфекционная бол...
  -  (РДБ) Республиканская детская больница...
  -  (РРД) Республиканский родильный дом
  -  (РБ№1) Республиканская больница №1Тр...
  -  (Аэропорт Кызыл) Место базирования МИ...
- 
-  РЦ СМП и МК (санавиация)- Аэро... 8.5 км
  -  Аэропорт- Больничный городок 6.6 км
  -  БОЛЬНИЧНЫЙ ГОРОДОК 243794 м<sup>2</sup>



Приложение № 2  
к Стратегии развития санитарной авиации  
в Республике Тыва на 2019-2024 годы

Медицинские округа и численность обслуживаемого населения

№	Наименование медицинской организации	человек	№	Наименование медицинской организации	человек
1	Кызыльский МО	213009	2	Улуг-Хемский МО	33452
	г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904		Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363
	Кызыльский район	32646		Чаа-Хольский район	6147
	Каа-Хемский район	11912		Чеди-Хольский район	7942
	Пий-Хемский район	10055	4	Дзун-Хемчикский МО	35340
	Тандынский район	15085		Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247
	Тере-Хольский район	1969		Суг-Хольский район	8081
	Тес-Хемский район	8522		Овюрский район	7012
	Тоджинский район	6582			
	Эрзинский район	8334			
3	Барун-Хемчикский МО	42622			
	г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630			
	Барун-Хемчикский район	12362			
	Бай-Тайгинский район	10563			
	Монгун-Тайгинский район	6067			



### 3.1. Смертность от внешних факторов (на 100 тыс. населения)

*РТ – 207,7*

- Свыше 300 на 100 тыс. нас.
- от 200-300 на 100 тыс. нас.
- от 150-200 на 100 тыс. нас.
- до 150 на 100 тыс. нас.



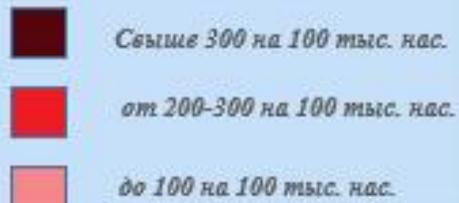
### 3.2. Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)

**РТ – 9,4**



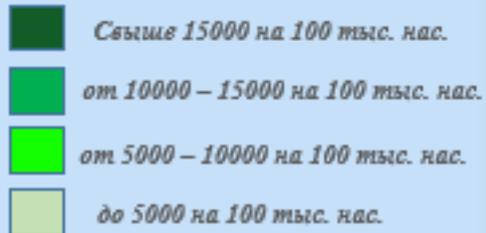
### 3.3. Смертность от болезней кровообращения (на 100 тыс. населения)

*РТ – 330,5*



### 3.4. Заболеваемость от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)

**РТ – 10302,4**



### 3.5. Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)

*РТ - 17,0*



### 3.6. Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)

*РТ - 33,9*

- Свыше 30 на 100 тыс. нас.*
- от 15 – 30 на 100 тыс. нас.*
- до 15 на 100 тыс. нас.*



### 3.7. Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) (на 100 тыс. населения)

*РТ - 70,2*

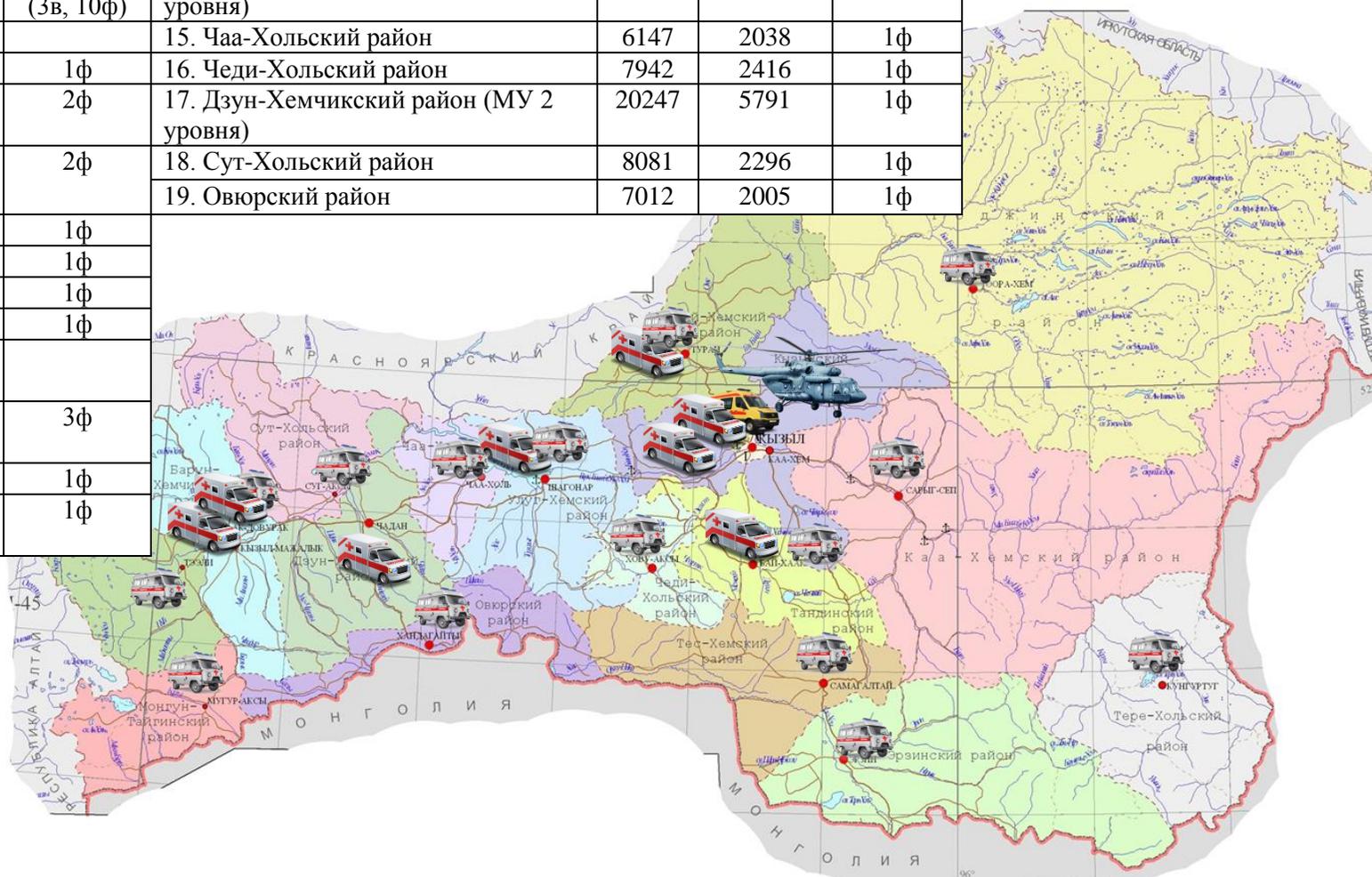
-  *Свыше 70 на 100 тыс. нас.*
-  *от 45 – 70 на 100 тыс. нас.*
-  *до 45 на 100 тыс. нас.*



Приложение № 4  
к Стратегии развития санитарной авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

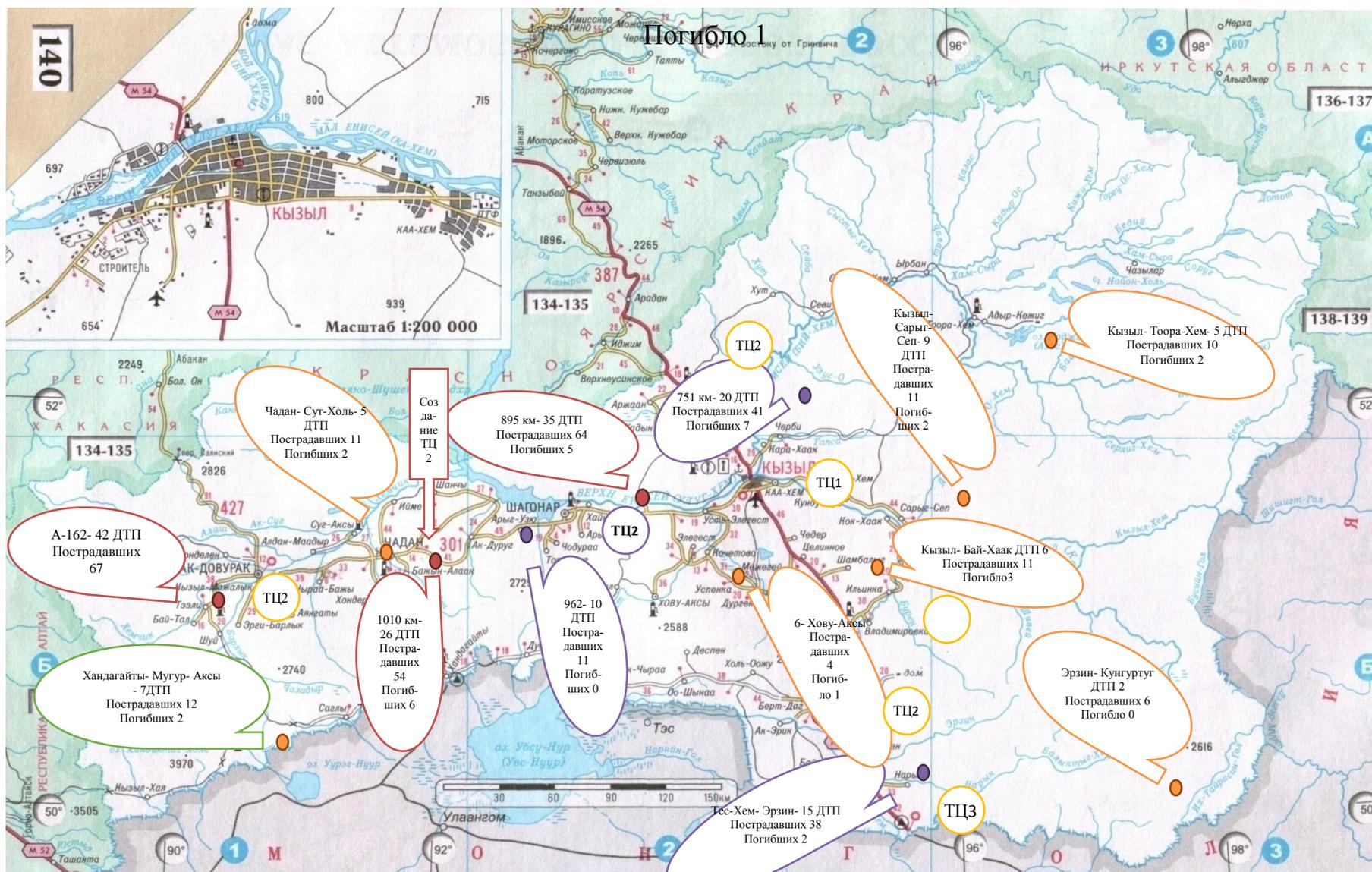
Количество бригад СМП по Республике Тыва

Наименование МО	Чел.	Вызоров в год	Бригад СМП в сутки	Наименование МО	Чел.	Вызоров в год	Бригад СМП в сутки
1. г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904	78475	13 (3в, 10ф)	14. Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363	6163	2ф
2. Кызылский район	32646			15. Чаа-Хольский район	6147	2038	1ф
3. Каа-Хемский район	11912	406	1ф	16. Чеди-Хольский район	7942	2416	1ф
4. Пий-Хемский район (ТЦ2)	10055	3817	2ф	17. Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247	5791	1ф
5. Тандинский район (ТЦ3)	15085	3506	2ф	18. Сут-Хольский район	8081	2296	1ф
6. Тере-Хольский район	1969	762	1ф	19. Овюрский район	7012	2005	1ф
7. Тес-Хемский район (ТЦ2)	8522	4300	1ф				
8. Тоджинский район	6582	2250	1ф				
9. Эрзинский район (ТЦ3)	8334	3225	1ф				
10. г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630	11300					
11. Барун-Хемчикский район	12362		3ф				
12. Бай-Тайгинский район	10563	3324	1ф				
13. Монгун-Тайгинский район	6067		1ф				

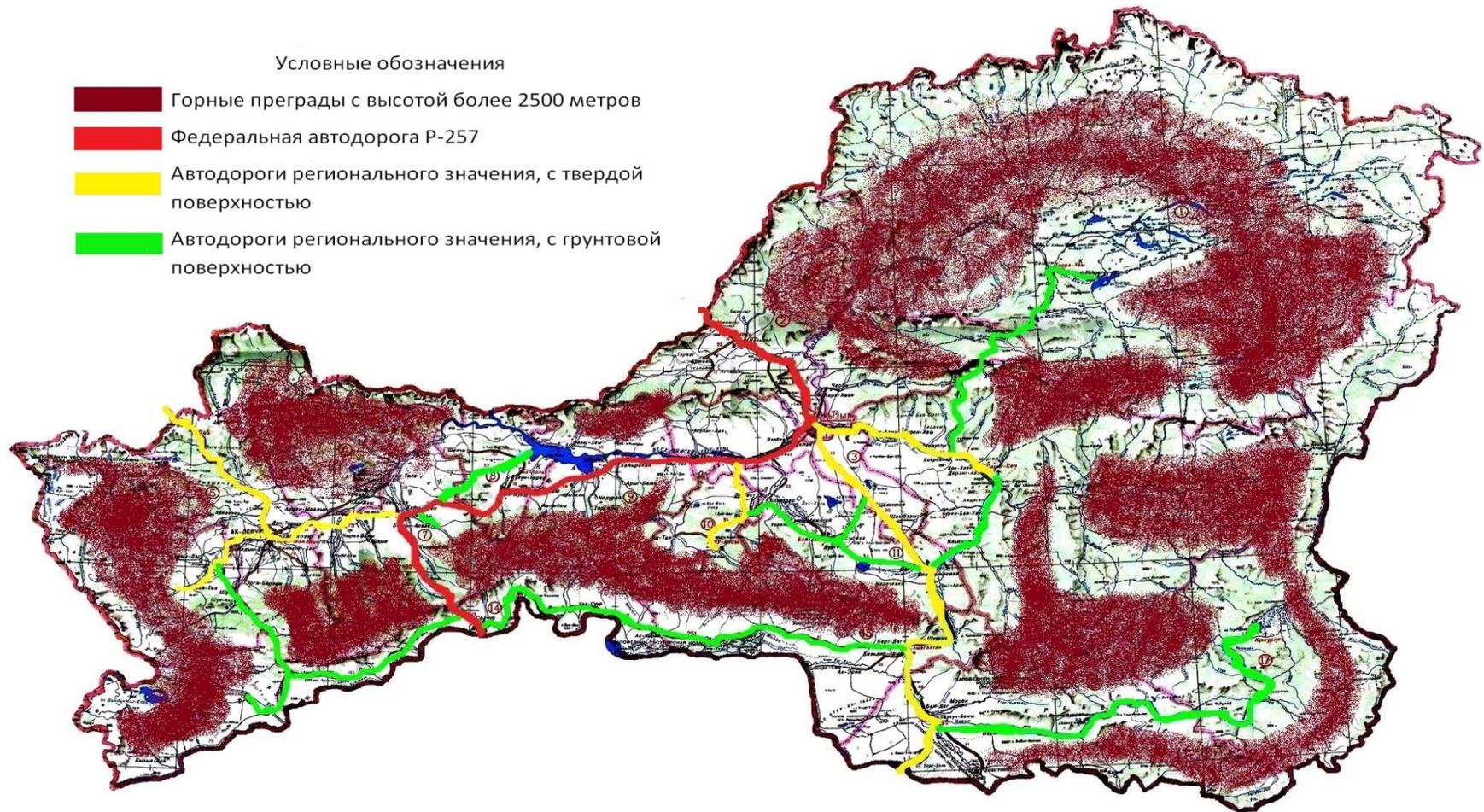


Приложение № 5  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

Локализация ДТП по районам Республики Тыва за 2018 год



Приложение № 6  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы



Приложение № 7  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

7. Структура районов и расстояние



7.1. Структура медицинских организаций Барун-Хемчикского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	г. Ак-Довурак	ММЦ	13630	-
2	с. Дон-Терезин	ФАП	764	9
3	с. Аксы-Барлык	ФАП	919	19
4	с. Аянгаты	ФАП	516	33
5	с. Барлык	ФАП	1456	8,8
6	с. Бижиктиг-Хая	ФАП	541	13
7	с. Хонделен	ФАП	549	26
8	с. Шекпээр	ФАП	1207	13
9	с. Эрги-Барлык	ФАП	1514	34
10	с. Кызыл-Мажалык	-	4896	7,3

Численность населения кожууна - 25992 чел.

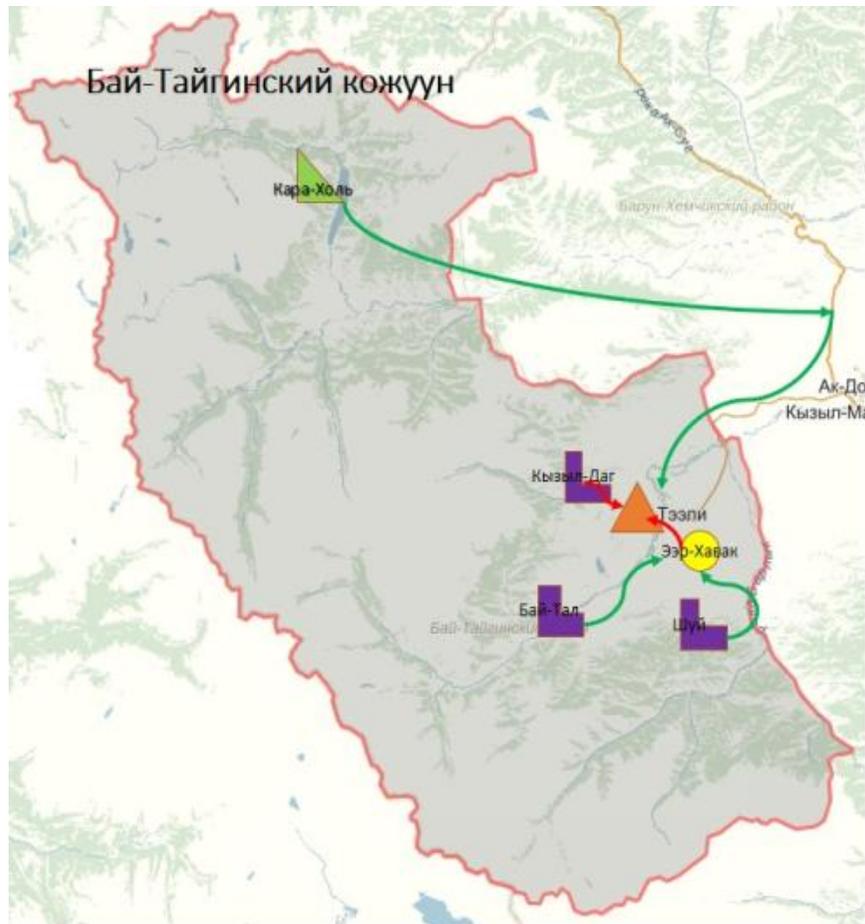
Число бригад СМП – 3

Условные обозначения:

ФАП 

ММЦ 





## 7.2. Структура медицинских организаций Бай-Тайгинского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до Центральной МО, км
1	с. Тээли	ЦКБ	3187	-
2	с. Бай-Тал	ВА	1867	30
3	с. Кара-Холь	УБ	1353	90
4	с. Кызыл-Даг	ВА	776	41
5	с. Хемчик		830	1,6
6	с. Шуй	ВА	1819	18
7	с. Дружба		572	1,5
8	Арбан Ээр-Хавак	ФАП	159	4,1

Численность населения кожууна – 10563 чел.

Число бригад СМП– 1



Условные обозначения

ФАП 

ЦКБ 

ВА 

ВОП 



### 7.3. Структура медицинских организаций Монгун-Тайгинского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Мугур-Аксы	ЦКБ	4447	-
2	с. Кызыл-Хая	УБ	1461	65
3	с. Тоолайлыг	ФАП	159	60

Численность населения кожууна – 6067 чел.

Число бригад СМП : 

Условные обозначения.

ФАП

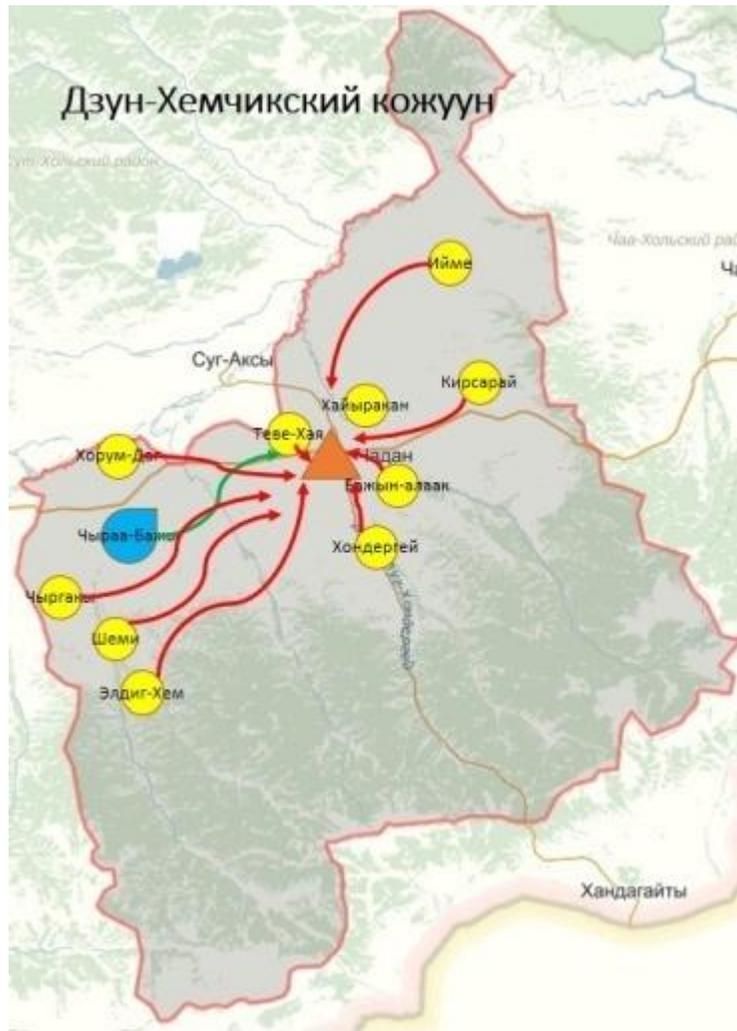


ЦКБ



УБ





#### 7.4. Структура медицинских организаций Дзун-Хемчикского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	г. Чадан	ММЦ	9223	-
2	арбан Кирсарай	-	177	21
3	с. Баян-Тала	ФАП	731	25
4	с. Ийме	ФАП	635	40
5	с. Теве-Хая	ФАП	1539	7,3
6	с. Хайыракан	ФАП	1393	33
7	с. Хондергей	ФАП	1006	9
8	с. Хорум-Даг	ФАП	416	19
9	с. Бажын-Алаак	ФАП	1514	8,8
10	с. Чыраа-Бажы	ВА	1448	13
11	с. Элдиг-Хем	ФАП	244	13
12	с. Шеми	ФАП	1127	34

Численность населения кожууна – 20247 чел.

Число бригад СМП – 1



Условные обозначения:

ФАП

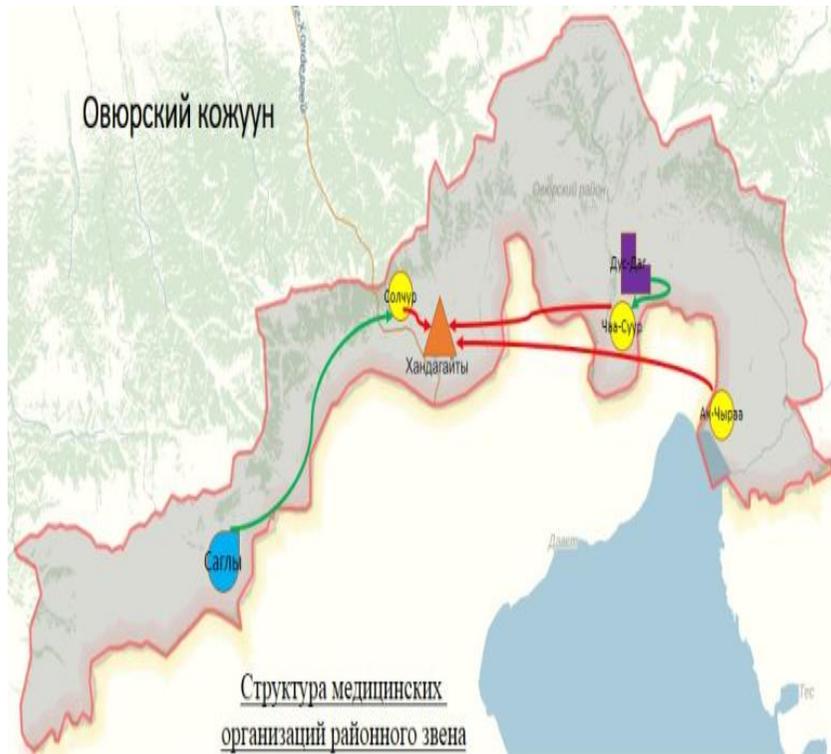


ММЦ



ВА





### 7.5. Структура медицинских организаций Овюрского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Хандагайты	ЦКБ	3278	-
2	с. Саглы	ВА	794	74
3	с. Ак-Чыраа	ФАП	458	260
4	с. Солчур	ФАП	926	4,1
5	с. Дус-Даг	ВА	975	220
6	с. Чаа-Суур	ФАП	581	90

Численность населения кожууна – 7012 чел.

Число бригад СМП – 1



Условные обозначения:

ФАП



ЦКБ



ВА



ВА





### 7.6. Структура медицинских организаций Сут-Хольского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Суг-Аксы	ЦКБ	3219	-
2	с. Ак-Даш	ФАП	567	13
3	с. Алдан-Маадыр	ФАП	1128	26
4	с. Бора-Тайга	ФАП	764	11
5	с. Ишкин	ВОП	1119	25
6	с. Кара-Чыраа	ФАП	789	4
7	с. Кызыл-Тайга	ФАП	495	13

Численность населения кожууна - **8081 чел.**

Число бригад СМП - **1**



Условные обозначения:

ФАП 

ЦКБ 

ВОП 



### 7.7. Структура медицинских организаций Улуг-Хемского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	г. Шагонар	ММЦ	11063	-
2	с. Арыг-Узю	ВА	1387	30
3	с. Арыскан	ФАП	653	38
4	с. Иштии-Хем	ФАП	562	47
5	с. Ийи-Тал	ФАП	643	31
6	село Хайыракан	ВА	1781	16
7	с. Арыг-Бажы	ФАП	560	20
8	с. Торгалыг	УБ	1186	26
9	с. Чодураа	-	848	21
10	с. Эйлиг-Хем	ФАП	680	140

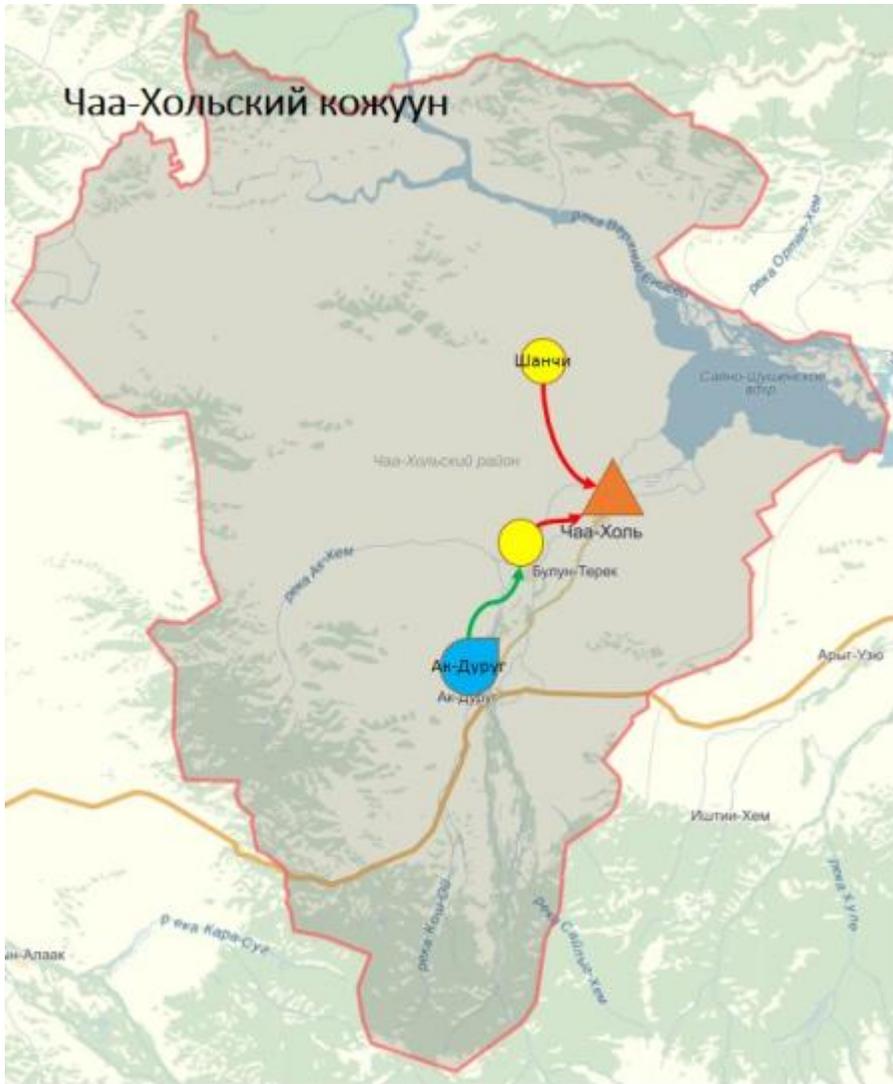
Численность населения кожууна – 19363 чел.

Число бригад СМП - 2

Условные обозначения:

ВА	
ВА (ВОП)	
ФАП	
ММЦ	





### 7.8. Структура медицинских организаций Чаа-Хольского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Чаа-Холь	ЦКБ	3345	-
2	с. Ак-Дуруг	ВА	1372	18
3	с. Булун-Терек	ФАП	1100	7,1
4	с. Шанчы	ФАП	330	34

Численность населения кожууна – 6147 чел.

Число бригад СМП - 1  
Условные обозначения:

ФАП



ЦКБ



ВА







### 7.10. Структура медицинских организаций Кызылского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	пгт. Каа-Хем	ЦКБ	18765	-
2	арбан Уш-Белдир	-	3	-
3	с. Баян-Кол	УБ	1154	88
4	арбан Оттук-Даш	-	129	-
5	с. Кара-Хаак	ФАП	1429	32
6	с. Сукпак	УБ	5056	25
7	с. Терлиг-Хая	ФАП	496	93
8	с. Усть-Элегест	ФАП	1535	41
9	с. Целинное	ВА	1251	61
10	с. Черби	УБ	1148	41
11	с. Шамбалыг	ФАП	418	85
12	с. Ээрбек	ФАП	1265	31

Численность населения кожууна – 32 746 эл.

Число бригад СМП - 3  
Условные обозначения:

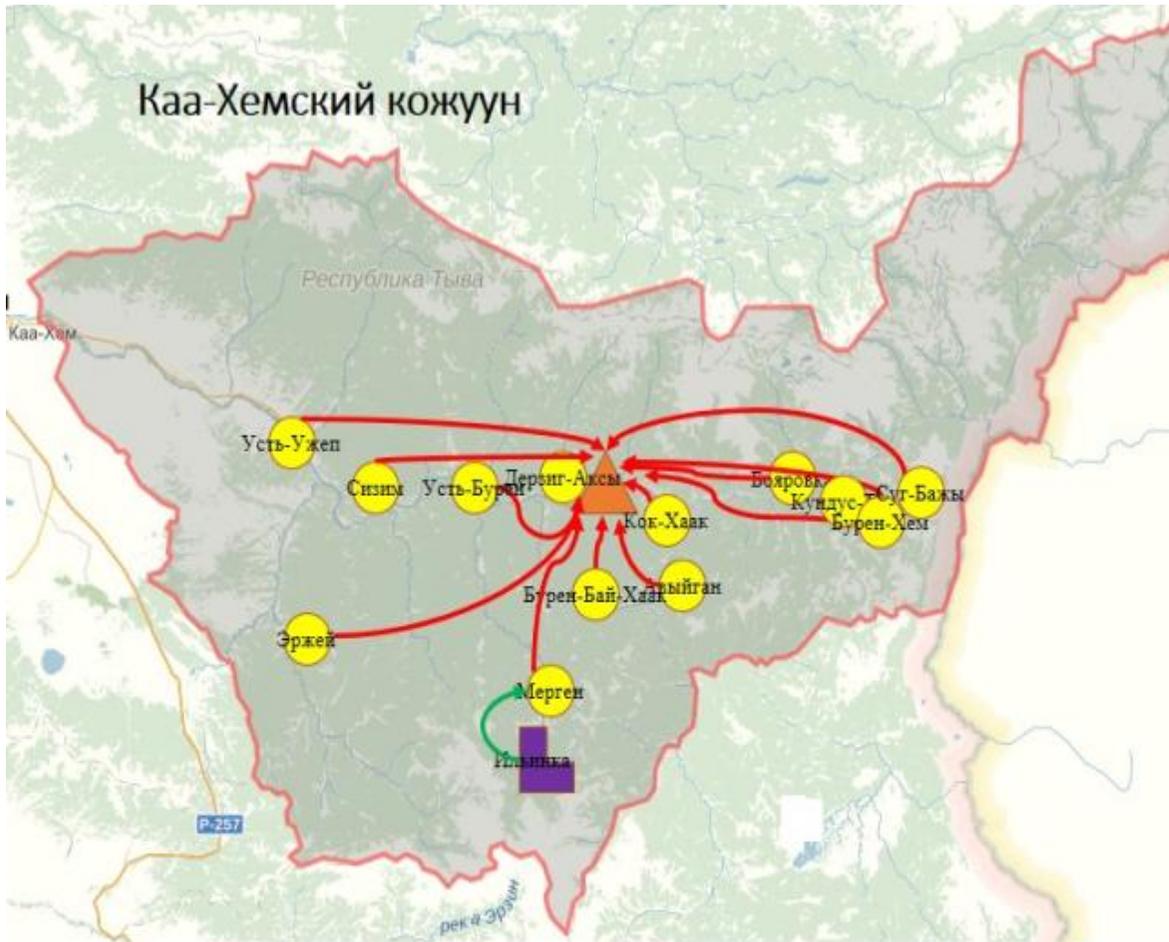
ФАП

ЦКБ

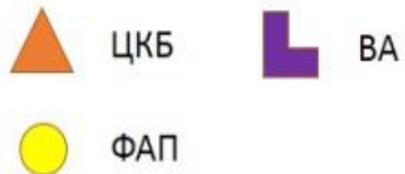
УБ

ВА





Условные обозначения:



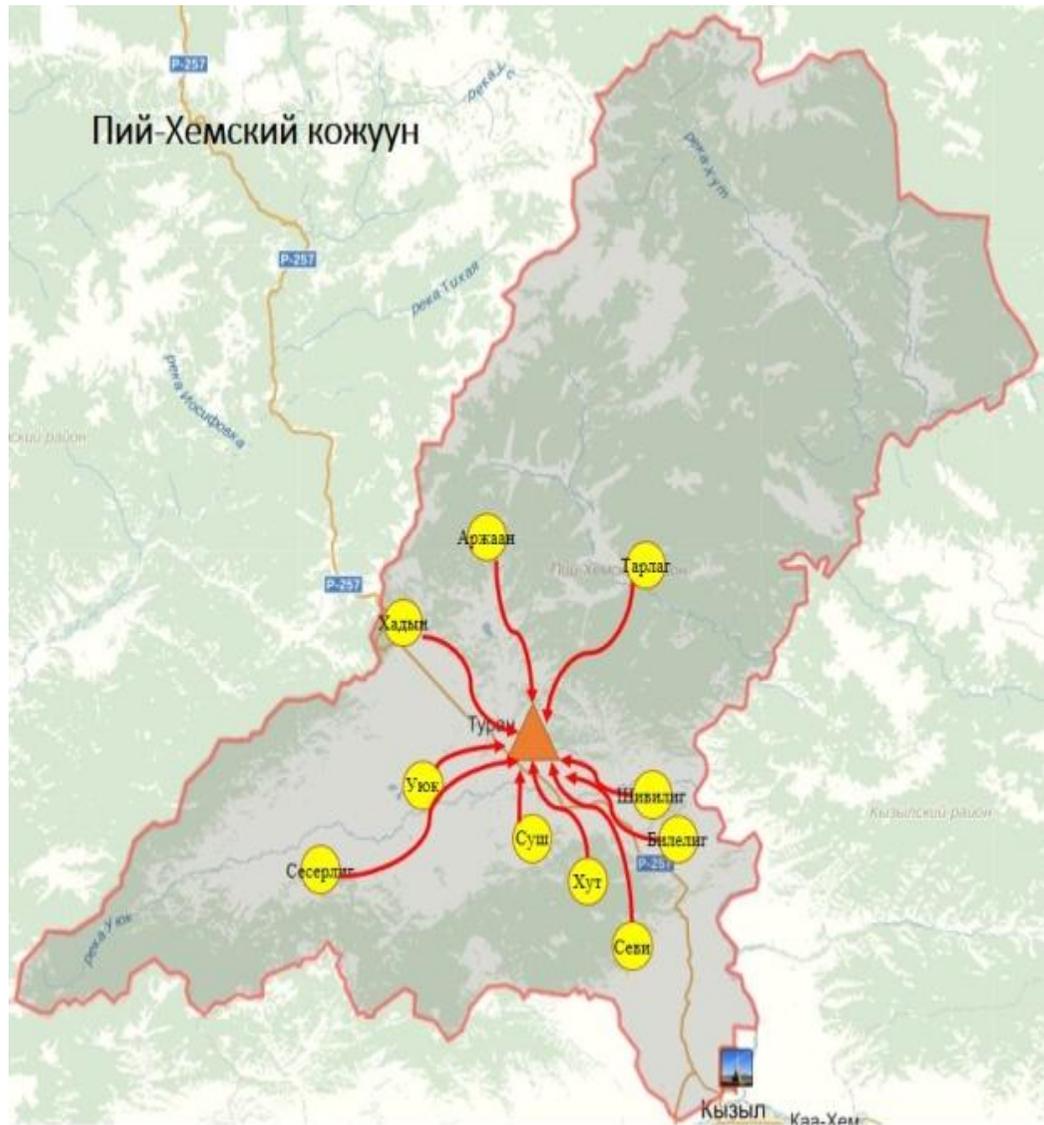
### 7.11. Структура медицинских организаций Каа-Хемского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Сарыг-Сеп	ЦКБ	4102	-
2	с. Бояровка	ФАП	629	17
3	с. Бурен-Бай-Хаак	ФАП	795	34
4	с. о Авыйган	ФАП	392	24
5	с. Бурен-Хем	ФАП	1028	45
6	с. Дерзиг-Аксы	ФАП	1020	5,7
7	с. Ильинка	ВА	828	52
8	с. Кок-Хаак	ФАП	397	6,8
9	с. Кундус-Туг	ФАП	629	31
10	с. Мерген	-	64	2
11	с. Сизим	ФАП	336	44
12	арбан Эржей	ФАП	251	44
13	арбан Усть-Ужеп	-	181	73
14	арбан Катазы	-	58	140
15	с. Суг-Бажы	ФАП	741	57
16	с. Усть-Бурен	ФАП	525	12

Численность населения кожууна – 11912 чел.

Число бригад СМП – 1





### 7.12. Структура медицинских организаций Пий-Хемского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	г. Туран	ЦКБ	5661	-
2	арбан Билелиг	ФАП	94	21
3	арбан Шивилиг	-	239	19
4	арбан Найырал	-	429	2,1
5	с. Аржаан	-	728	27
6	арбан Чкаловка	-	49	37
7	с. Хут	-	344	24
8	арбан Севи	-	38	120
9	с. Сесерлиг	ФАП	769	47
10	с. Суш	ФАП	530	23
11	с. Тарлаг	ФАП	504	44
12	с. Уюк	-	691	13
13	арбан Ленинка	-	61	32
14	село Хадын	ФАП	668	39

Численность населения кожууна – 10055 чел.

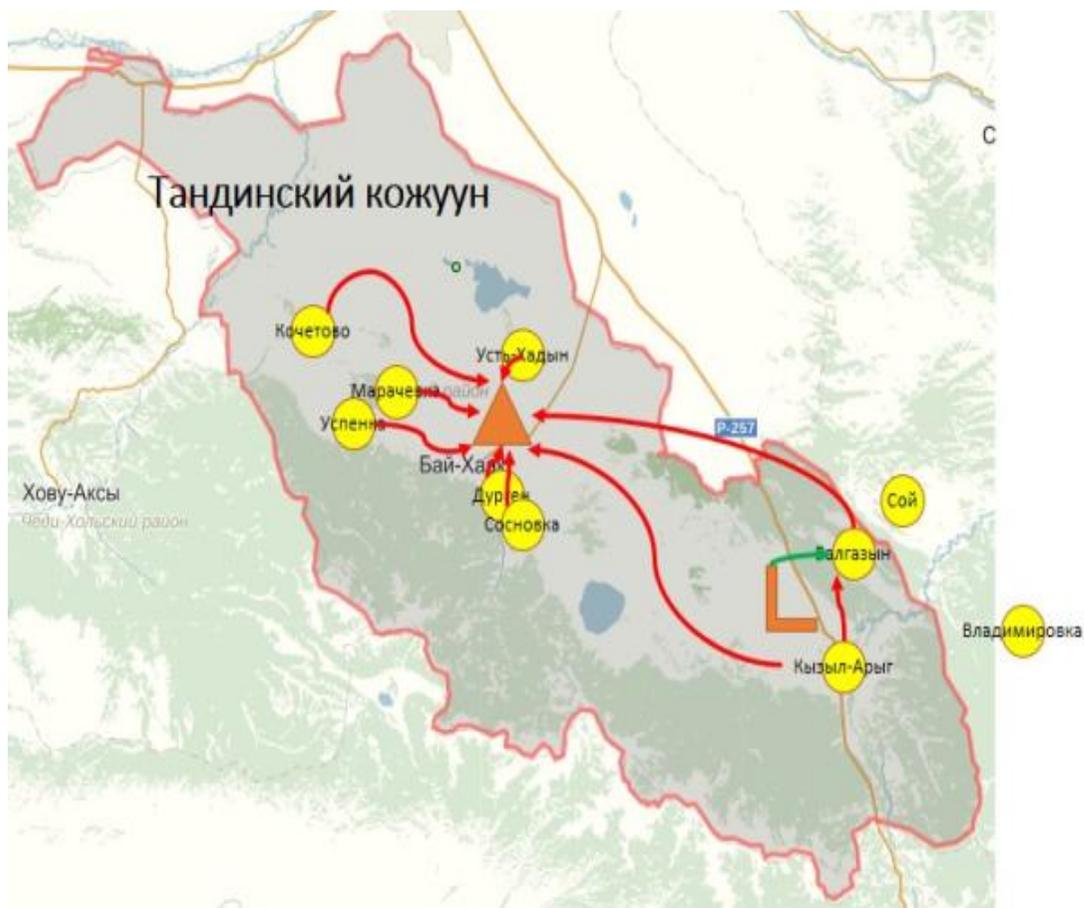
Число бригад СМП – 2  
Условные обозначения:

ФАП

ЦКБ



### 7.13. Структура медицинских организаций Тандинского кожууна



№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Бай-Хаак	ЦКБ	3279	-
2	с. Балгазын	-	3535	59
3	арбан Сой	-	356	64
4	арбан Краснояровка	-	81	52
5	арбан Марачевка	-	24	51
6	с. Владимировка	ФАП	959	71
7	с. Дурген	ФАП	2103	3,4
8	с. Сосновка	ФАП	902	5,7
9	арбан Усть-Хадын	ФАП	229	19
10	с. Кочетово	ФАП	917	37
11	с. Кызыл-Арыг	ФАП	784	67
12	с. Межегей	ФАП	1380	15
13	с. Успенка	ФАП	536	19

Численность населения кожууна – 15085 чел.

Число бригад СМП – 2  
Условные обозначения:

ФАП



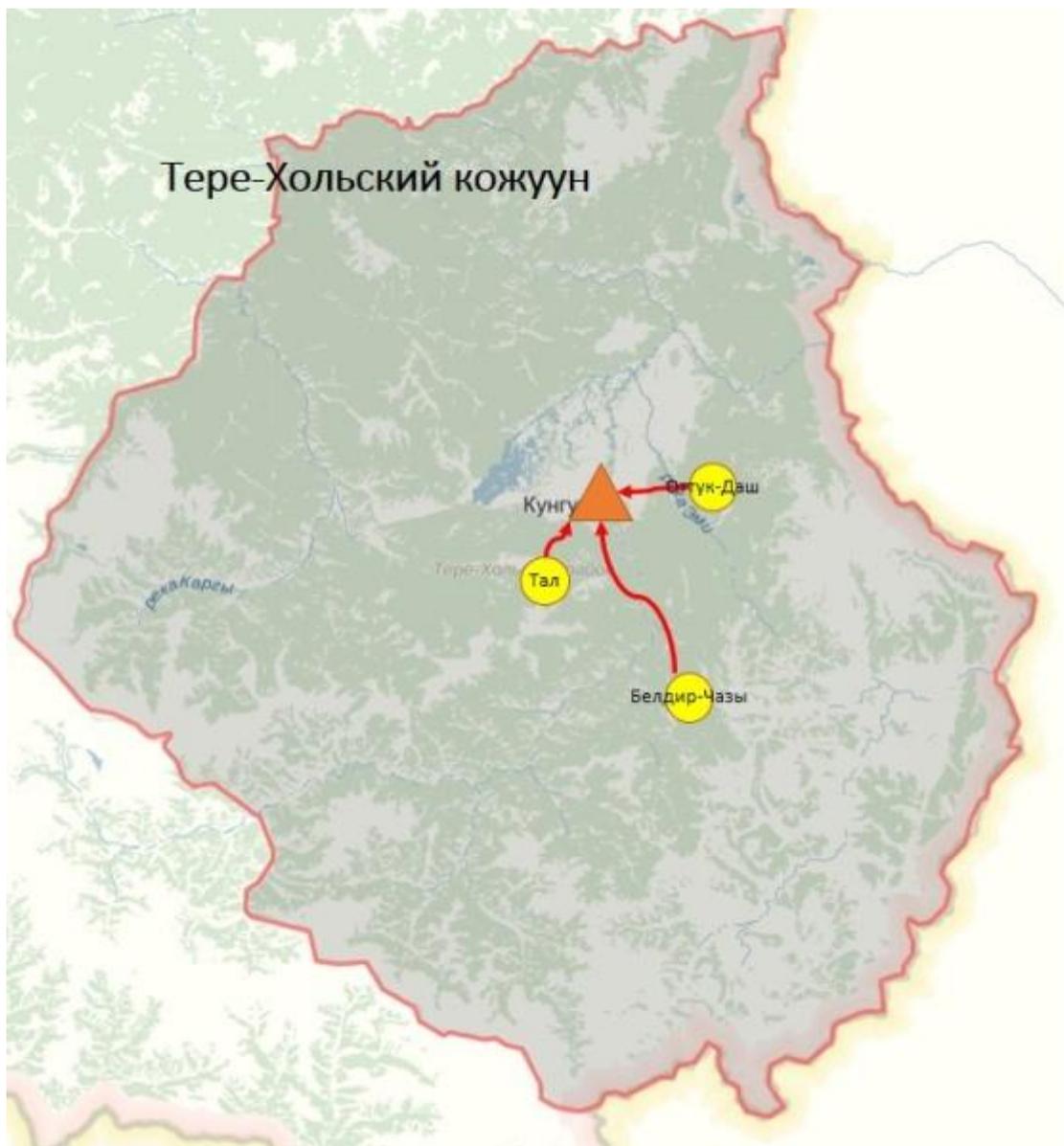
ЦКБ



УБ



### 7.14. Структура медицинских организаций Тере-Хольского кожууна



№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Кунгуртуг	ЦКБ	1553	-
2	с. Белдир-Чазы	ФАП	147	31
3	с. Тал	ФАП	98	50
4	с. Отгук-Даш	ФАП	171	23

Численность населения кожууна – 1969 чел.

Число бригад СМП – 1



Условные обозначения:

ФАП



ЦКБ





### 7.15. Структура медицинских организаций Тес-Хемского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Самагалтай	ЦКБ	8522	-
2	с. Берт-Даг	ФАП	1061	16
3	с. Ак-Эрик	ФАП	885	34
4	с. О-Шынаа	ВОП	885	100
5	с. Холь-Оожу	ФАП	423	54
6	с. Белдир-Арыг	ФАП	1154	6,3
7	с. Шуурмак	ФАП	673	26
8	арбан Куран	-	94	44

Численность населения кожууна – 8522 чел

Число бригад СМП – 1

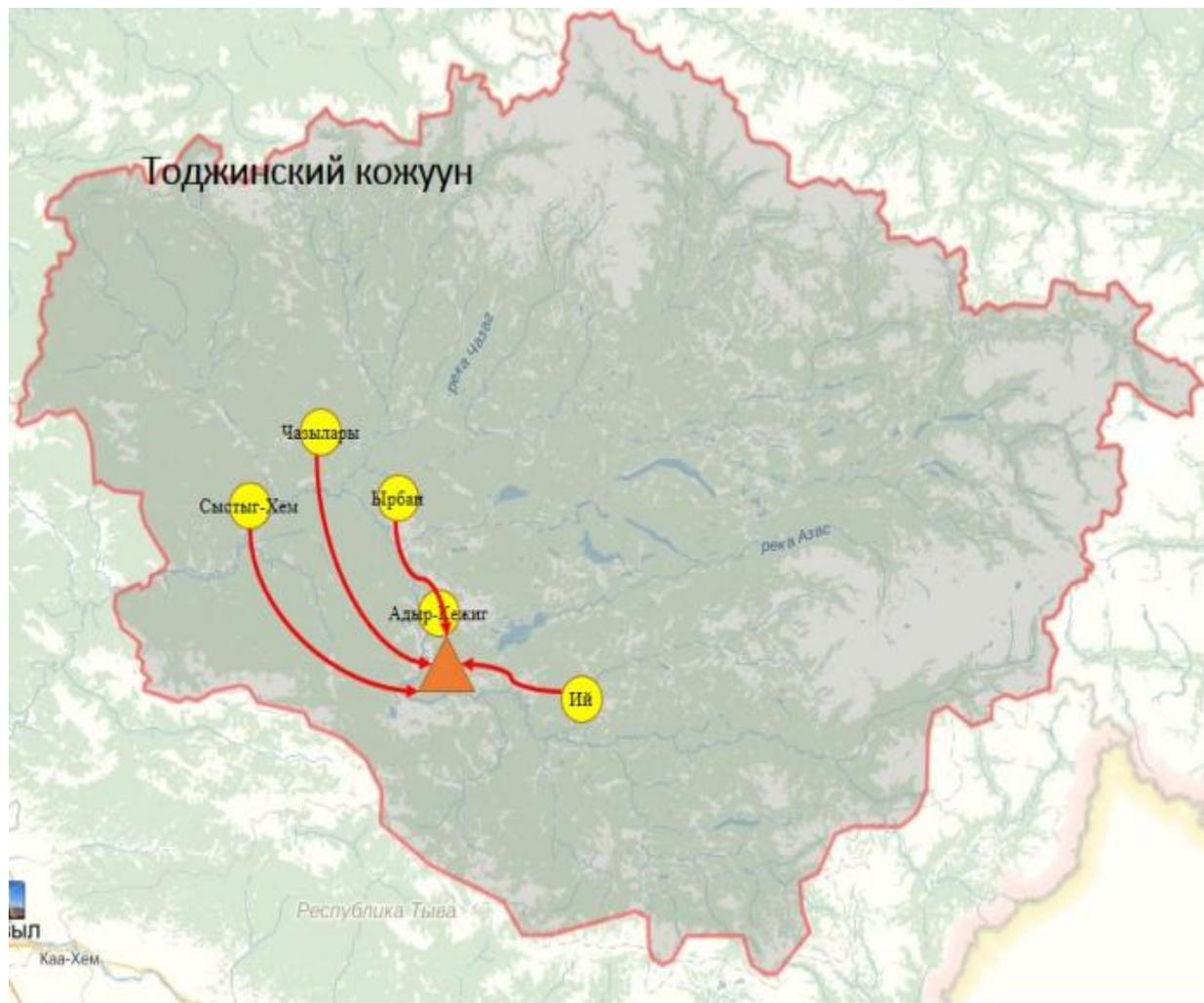
Условные обозначения:

ФАП

ЦКБ

ВОП





### 7.16. Структура медицинских организаций Тоджинского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Тоора-Хем	ЦКБ	2666	-
2	с. Салдам	-	526	2
3	с. Адыр-Кежиг	ФАП	1396	9,9
4	с. Ий	ФАП	1431	11
5	с. Сыстыг-Хем	ФАП	143	85
6	с. Часылары	ФАП	145	110
7	с. Ырбан	ФАП	275	62

Численность населения кожууна –  эл.

Число бригад СМП - 1 

Условные обозначения: 

ФАП 

ЦКБ 



### 7.17. Структура медицинских организаций Эрзинского кожууна

№ п/п	Название населенного пункта	ЛПУ	Численность населения	Расстояние до центральной МО, км
1	с. Эрзин	ЦКБ	3141	-
2	с. Бай-Даг	ФАП	1329	8,7
3	с. Качык	ФАП	255	120
4	с. Морен	ВА	1066	22
5	с. Нарын	ВОП	1731	33
6	с. Булун-Бажы	ФАП	812	5,1

Численность населения кожууна – 8334 чел.

Число бригад СМП – 1

Условные обозначения:

ФАП

ЦКБ

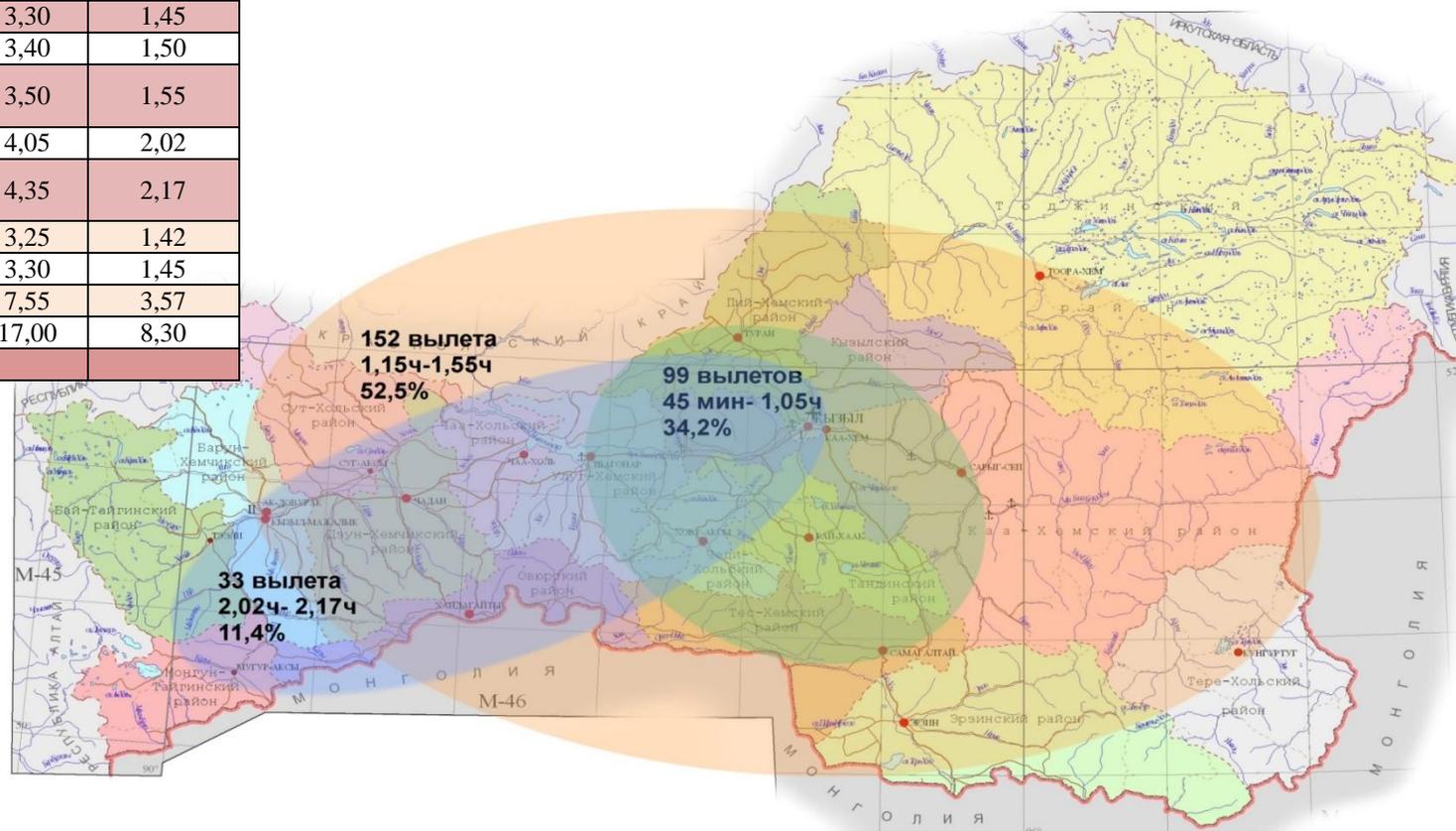
ВА

ВОП



Приложение № 8  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

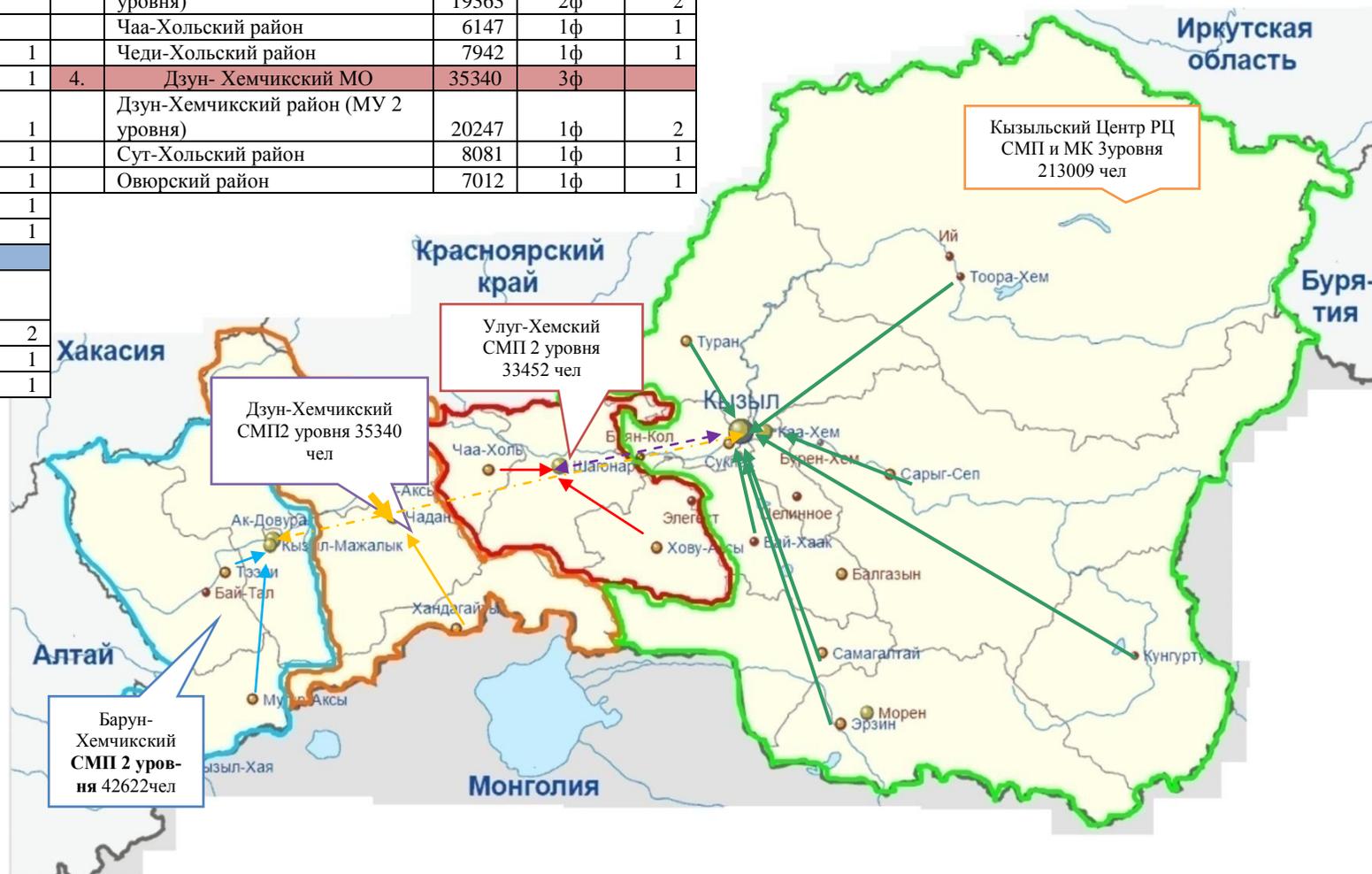
Количество выполненных санзаданий 2018 год					
№ п/п	Кожуун (город)	Количество вылетов	Совмещенный вылет	Налет часов (час.)	В одну сторону (час.)
1.	Пий-Хемский	8		1,30	45
2.	Тандинский	10	1	1,30	45
3.	Каа-Хемский	26		1,40	50
4.	Чеди-Хольский	9		1,40	50
5.	Кызылский	2			
6.	Улуг-Хемский	33	7	2,00	1,00
7.	Тес-Хемский	11	1	2,10	1,05
8.	Тоджинский	29		2,30	1,15
9.	Чаа-Хольский	9	3	2,30	1,15
10.	Дзун-Хемчик	27	3	3,05	1,32
11.	Сут-Хольский	6	2	3,10	1,35
12.	Овюрский	10		3,20	1,40
13.	Эрзинский	7		3,30	1,45
14.	Тере-Хольский	27		3,40	1,50
15.	Барун-Хемчикский	37	11	3,50	1,55
16.	Бай-Тайгинский	5		4,05	2,02
17.	Монгун-Тайгинский	28	4	4,35	2,17
18.	Ермаковская	1		3,25	1,42
19.	Абакан	1		3,30	1,45
20.	Красноярск	2		7,55	3,57
21.	Новосибирск	1		17,00	8,30
	<b>ВСЕГО</b>	<b>289</b>	<b>32</b>		



Приложение № 9  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

Центры СМП 2 и 3 уровней, ответственность по медицинским округам

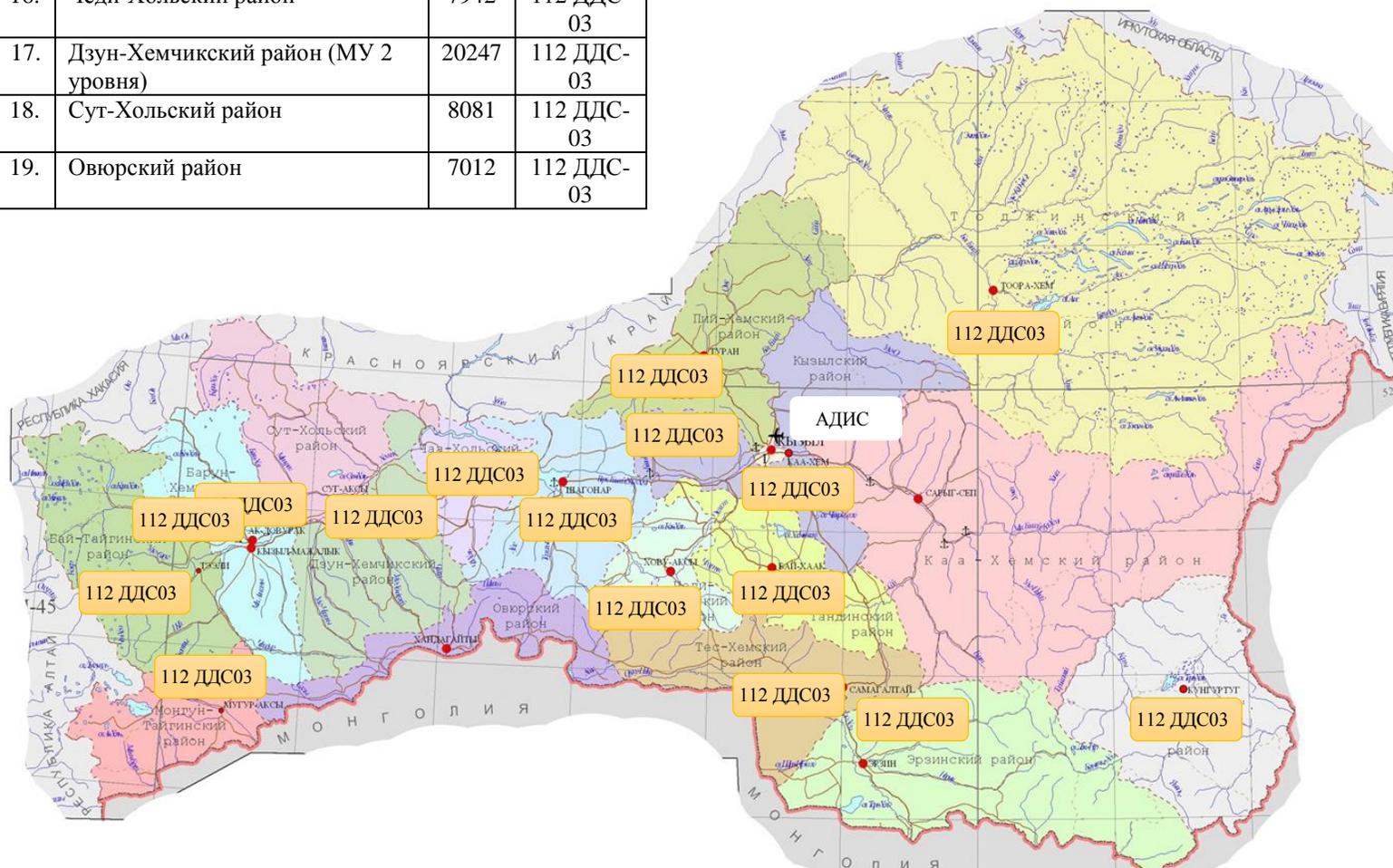
№ п/п	Наименование МО	Чел.	Бригад СМП в сутки	Дисп АРМ	№ п/п	Наименование МО	Чел.	Бригад СМП в сутки	Дисп АРМ
1.	Кызыльский МО	213009	22(3в,10ф)		2.	Улуг-Хемский МО	33452	4ф	
	г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904	13 (3в,10ф)	6		Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363	2ф	2
	Кызыльский район	32646				Чаа-Хольский район	6147	1ф	1
	Каа-Хемский район	11912	1ф	1		Чеди-Хольский район	7942	1ф	1
	Пий-Хемский район	10055	2ф	1	4.	Дзун-Хемчикский МО	35340	3ф	
	Тандинский район	15085	2ф	1		Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247	1ф	2
	Тере-Хольский район	1969	1ф	1		Сут-Хольский район	8081	1ф	1
	Тес-Хемский район	8522	1ф	1		Овюрский район	7012	1ф	1
	Тоджинский район	6582	1ф	1					
	Эрзинский район	8334	1ф	1					
3.	Барун-Хемчикский МО	42622	4ф						
	г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630							
	Барун-Хемчикский район	12362	3ф	2					
	Бай-Тайгинский район	10563	1ф	1					
	Монгун-Тайгинский район	6067	1ф	1					



Приложение № 10  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

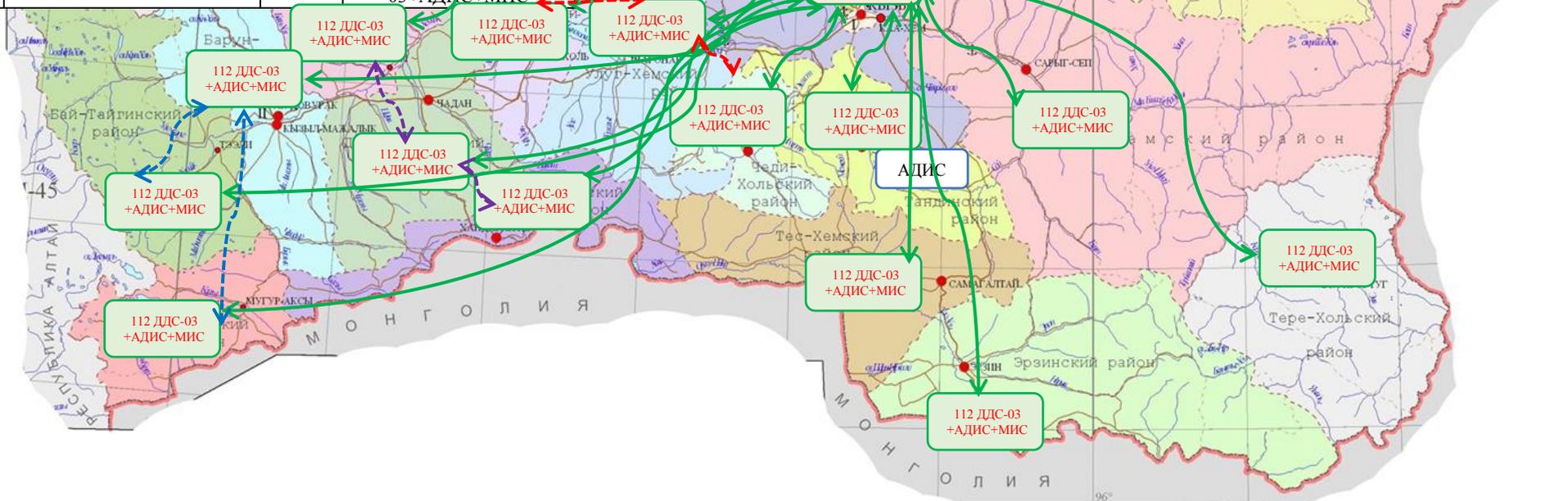
АРМ «112 ДДС-03» и АРМ «Адис» по Республике Тыва на 2018 год

№ п/п	Наименование МО	чел	АРМ	№ п/п	Наименование МО	чел	АРМ
1.	г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904	112 ДДС-03+АДИС-	14.	Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363	112 ДДС-03
2.	Кызылский район	32646		15.	Чаа-Хольский район	6147	112 ДДС-03
3.	Каа-Хемский район	11912	112 ДДС-03	16.	Чеди-Хольский район	7942	112 ДДС-03
4.	Пий-Хемский район (ТЦ2)	10055	112 ДДС-03	17.	Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247	112 ДДС-03
5.	Тандинский район (ТЦ3)	15085	112 ДДС-03	18.	Сут-Хольский район	8081	112 ДДС-03
6.	Тере-Хольский район	1969	112 ДДС-03	19.	Овюрский район	7012	112 ДДС-03
7.	Тес-Хемский район (ТЦ2)	8522	112 ДДС-03				
8.	Тоджинский район	6582	112 ДДС-03				
9.	Эрзинский район (ТЦ3)	8334	112 ДДС-03				
10.	г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630					
11.	Барун-Хемчикский район	12362	112 ДДС-03				
12.	Бай-Тайгинский район	10563	112 ДДС-03				
13.	Монгун-Тайгинский район	6067	112 ДДС-03				



## АРМ «112 ДДС-03» и АРМ «Адис» и МИС по Республике Тыва на конец 2019 года

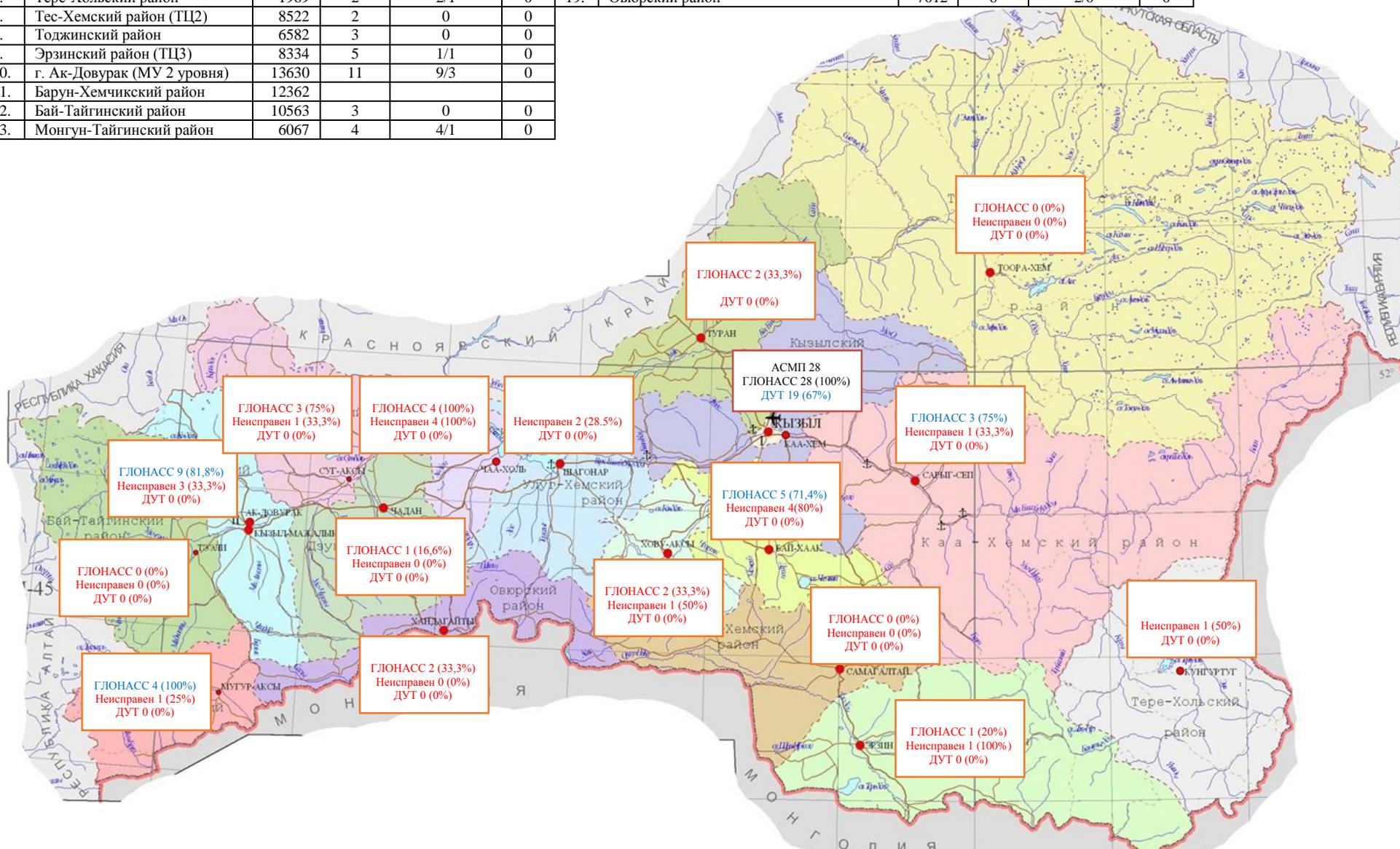
№	Наименование МО	Чел.	АРМ	№	Наименование МО	Чел.	АРМ
1.	г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904	112 ДДС-03+АДИС+МИС-	14.	Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363	112 ДДС-03+АДИС+МИС
2.	Кызылский район	32646		15.	Чаа-Хольский район	6147	112 ДДС-03+АДИС+МИС
3.	Каа-Хемский район	11912	112 ДДС-03+АДИС+МИС	16.	Чеди-Хольский район	7942	112 ДДС-03+АДИС+МИС
4.	Пий-Хемский район (ТЦ2)	10055	112 ДДС-03+АДИС+МИС	17.	Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247	112 ДДС-03+АДИС+МИС
5.	Тандинский район (ТЦ3)	15085	112 ДДС-03+АДИС+МИС	18.	Сут-Хольский район	8081	112 ДДС-03+АДИС+МИС
6.	Тере-Хольский район	1969	112 ДДС-03+АДИС+МИС	19.	Овюрский район	7012	112 ДДС-03+АДИС+МИС
7.	Тес-Хемский район (ТЦ2)	8522	112 ДДС-03+АДИС+МИС				
8.	Тоджинский район	6582	112 ДДС-03+АДИС+МИС				
9.	Эрзинский район (ТЦ3)	8334	112 ДДС-03+АДИС+МИС				
10.	г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630					
11.	Барун-Хемчикский район	12362	112 ДДС-03+АДИС+МИС				
12.	Бай-Тайгинский район	10563	112 ДДС-03+АДИС+МИС				
13.	Монгун-Тайгинский район	6067	112 ДДС-03+АДИС+МИС				





## Оснащение «ГЛОНАСС» по Республике Тыва на 2018год

№ п/п	Наименование МО	Чел.	АСМП	Глонасс всего/неиспр	ДУТ	№ п/п	Наименование МО	Чел.	АСМП	Глонасс всего/неиспр	ДУТ
1.	г. Кызыл (МУ 3 уровня)	117904	28	28/0	19	14.	Улуг-Хемский район (МУ 2 уровня)	19363	7	7/2	0
2.	Кызылский район	32646				15.	Чаа-Хольский район	6147	3	0	0
3.	Каа-Хемский район	11912	4	3/1	0	16.	Чеди-Хольский район	7942	6	2/1	0
4.	Пий-Хемский район (ТЦ2)	10055	6	2/0	0	17.	Дзун-Хемчикский район (МУ 2 уровня)	20247	6	1/0	0
5.	Тандинский район (ТЦ3)	15085	7	5/4	0	18.	Сут-Хольский район	8081	4	4/4	0
6.	Тере-Хольский район	1969	2	2/1	0	19.	Овюрский район	7012	6	2/0	0
7.	Тес-Хемский район (ТЦ2)	8522	2	0	0						
8.	Тоджинский район	6582	3	0	0						
9.	Эрзинский район (ТЦ3)	8334	5	1/1	0						
10.	г. Ак-Довурак (МУ 2 уровня)	13630	11	9/3	0						
11.	Барун-Хемчикский район	12362									
12.	Бай-Тайгинский район	10563	3	0	0						
13.	Монгун-Тайгинский район	6067	4	4/1	0						



Приложение № 12  
к Стратегии развития санитарной  
авиации в Республике Тыва  
на 2019-2024 годы

Вертолетные площадки Республика Тыва

№ п/п	Населенные пункты	Типы воздушных судов	Размеры, м	Покрытие
1.	Чазылары	Ан-2, Ми-8 R-44	680*100	грунтовая, неосвещенная
2.	Тоора-Хем	АН-2, R-44, Ми-8	1000*80	грунтовая, неосвещенная
3.	Ырбан	АН-2, R-44, Ми-8	800*60	грунтовая, неосвещенная
4.	Сарыг-Сеп	АН-2, R-44, Ми-	1000*100	грунтовая, неосвещенная
5.	О-Шынаа	Ми-8 R-44	-	грунтовая, неосвещенная
6.	Эрзин	Ми-8 R-44	50*50	грунтовая, неосвещенная
7.	Шагонар	АН-2, R-44, Ми-8	-	грунтовая, неосвещенная
8.	Чаа-Холь	Ми-8 R-44	-	грунтовая, неосвещенная
9.	Суг-Аксы	Ми-8 R-44	-	грунтовая, неосвещенная
10.	Ак-Чыраа	Ми-8 R-44	-	грунтовая, неосвещенная
11.	Кара-Холь	Ми-8 R-44	-	грунтовая, неосвещенная
12.	Кызыл- Мажалык	Ан-2, Ми-8	1300*22 50*50	асфальт, неосвещенная
13.	Северный Аржан	Ан-2, Ми-8	1050*25	асфальт, неосвещенная
14.	Южный Аржан	Ан-2, Ми-8	1000*50	грунтовая, неосвещенная
15.	Кунгуртуг	Ан-2, Ми-8	900*70	грунтовая, неосвещенная
16.	Мугур- Аксы	Ан-2, Ми-8	1000*100	грунтовая, неосвещенная
17.	Кызыл	Ил-76, Ту-154, Ил-18, Ан-2, Л-410, Як-40, Ан-24, Ан-26, Ан-30, Ан-32, Ан-12, Ан-74, Ан-72, Як-42, вертолет любого типа	2700*45	цементобетон, освещенная

