



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА**  
(Минздрав РТ)

**П Р И К А З**

«12» 01 2026 г.

№ 6 пр/26

г. Кызыл

**О мерах по совершенствованию организации оказания первичной  
медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», Положением о Министерстве здравоохранения Республики Тыва, утвержденным постановлением Правительства Республики Тыва от 18 апреля 2013 г. № 228, в целях повышения качества оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению республики приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению Республики Тыва;

алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва;

алгоритм маршрутизации детей в медицинские организации второго и третьего уровня.

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Тыва:

2.1. при оказании первичной медико-санитарной помощи детям руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и настоящим приказом;

2.2. обеспечить своевременное информирование главных внештатных специалистов в случае отсутствия врача или технических неисправностей медицинских оборудования для оказания первичной медико-санитарной помощи детям;

2.3. обеспечить своевременное планирование и направление детей на оказание специализированной и/или высокотехнологичной медицинской помощи согласно соответствующим порядкам оказания медицинской помощи;

2.4. обеспечить проведение аудита амбулаторных карт детей в возрасте до 1 года, детей-инвалидов, детей с хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, согласно федеральным клиническим рекомендациям и

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

3. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская детская больница» Ооржаку М.Д. совместно с главным внештатным специалистом педиатром Министерства здравоохранения Республики Тыва обеспечить общую координацию и контроль за организацию первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва.

4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13 октября 2015 г. № 1177н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической медицинской помощи на территории Республики Тыва».

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Разместить настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Тыва Ховалыг Н.М.

Министр



А.К. Югай



Утвержден  
приказом Министерства  
здравоохранения  
Республики Тыва  
от «12» 01.2026 № 64/26

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, оказывающих первичную  
медико-санитарную помощь детскому населению Республики Тыва

Детские поликлиники и детские поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям, (I группа)	Детские поликлинические отделения в составе центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров, (II группа)	Консультативно-диагностические центры для детей, являющиеся самостоятельными медицинскими организациями, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских больниц, (III группа)
Монгун-Тайгинская ЦКБ, Бай-Тайгинская ЦКБ, Овюрская ЦКБ, Сут-Хольская ЦКБ, Чаа-Хольская ЦКБ, Чеди-Хольская ЦКБ, Тандинская ЦКБ, Тес-Хемская ЦКБ, Эрзинская ЦКБ, Каа-Хемская ЦКБ, Пий-Хемская ЦКБ, Тере-Хольская ЦКБ, Тоджинская ЦКБ	Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр, Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им. А.Т. Балгана, Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр, Республиканская детская больница	Консультативно-диагностический центр ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»

Утвержден  
приказом Министерства  
здравоохранения Республики  
Тыва  
от «12» 01.2026 № 6нр/26

## АЛГОРИТМ

оказания первичной медико-санитарной помощи детскому  
населению Республики Тыва

1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

2. Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, а также с высшим образованием (уровень бакалавриата).

Первичная врачебная медико-санитарная помощь, оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается врачами-специалистами, в том числе оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. Организуется в соответствии с потребностью детей в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, плотности населения, а также иных показателей, характеризующих здоровье детей.

3. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

1) в амбулаторных условиях, в том числе: в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении; по месту жительства (пребывания) ребенка - при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения, при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров обучающихся; по месту выезда

мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, при организации профилактических мероприятий, включая место учебы и (или) работы несовершеннолетних, при организации культурно-массовых и спортивных мероприятий;

2) в условиях дневного стационара.

4. Распределение детей по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от условий оказания первичной медико-санитарной помощи в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав в сфере охраны здоровья.

5. Рекомендуемая численность прикрепленных детей на участке составляет не более 800 детей.

6. В целях оказания детям первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций может организовываться отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

В субботние, воскресные и праздничные дни первичная медико-санитарная помощь может оказываться медицинскими работниками отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или дежурными врачами, фельдшерами при отсутствии в медицинской организации структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме. В случае ухудшения состояния здоровья пациента он должен быть незамедлительно направлен в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

7. Для оказания медицинской помощи детям с острыми, хроническими заболеваниями и их обострениями возможно оказание первичной медико-санитарной помощи на дому при вызове медицинского работника ребенком, его родителями или иными законными представителями, либо по рекомендации выездных бригад скорой медицинской помощи.

8. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, детям, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, а также в случаях отсутствия в медицинской организации врачей-специалистов и (или) отдельного медицинского оборудования, оказывается с использованием мобильных медицинских бригад губернаторского проекта «Путь к здоровью ребенка».

9. Первичная медико-санитарная помощь может быть оказана с применением телемедицинских технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

10. Организация оказания медицинской помощи детям, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

11. В случаях, когда проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь за собой возникновение боли, несовершеннолетний имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

12. Основными задачами поликлиники являются:

осуществление первичного патронажа новорожденных детей согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от 17 июля 2024 г. № 1010пр/24 «Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Тыва»;

профилактика заболеваемости, смертности и инвалидности детей, пропаганда здорового образа жизни среди детей и членов их семей;

соблюдение и своевременное направление детей для организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи необходимого профиля с учетом потребности в экстренной, неотложной или плановой помощи;

соблюдение маршрутизации детей для оказания медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания (согласно приложению № 3 к настоящему приказу);

оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, детям, место жительства которых находится на территории обслуживания медицинской организации, и (или) принятым на обслуживание (далее - прикрепленные дети).

13. Поликлиника осуществляет:

1) оказание первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

2) организацию проведения неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенного неонатального скрининга на

врожденные и (или) наследственные заболевания в случае отсутствия в медицинской документации новорожденного отметки о проведении вышеуказанных исследований;

3) проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

4) проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

5) проведение 3 этапа медицинской реабилитации в отделении медицинской реабилитации с использованием возможностей структурных подразделений детской поликлиники (кабинет (отделение) лечебной физкультуры, кабинет массажа, физиотерапевтический кабинет (отделение) и другие);

6) направление при наличии медицинских показаний к врачам-специалистам консультативно-диагностический центр ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»;

7) организацию и проведение консультаций и консилиума врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания медицинской помощи детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».



Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Тыва  
от «12» 01.2026 № 6 нр/26

## АЛГОРИТМ

### маршрутизации детей в медицинские организации второго и третьего уровня

1. При выявлении заболеваний у детей, которые требуют проведения консультаций узкопрофильными специалистами и/или дополнительной диагностики, ребенок подлежит госпитализации в медицинские организации второго и третьего уровня, с учетом характера и тяжести патологии.

2. Дети с соматическими заболеваниями средней и легкой степени тяжести госпитализируются в детские соматические отделения.

В процессе обследования ребенка в случае выявления у него патологии, подлежащей лечению в медицинских организациях 3 группы, ребенок переводится в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва (далее – ГБУЗ РТ) «Республиканская детская больница».

3. Дети, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи, переводятся в специализированные койки ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».

4. В случае заболевания ребенка при необходимости его лечения в отделении реанимации и интенсивной терапии, ребенок госпитализируется в ближайшее отделение (палату) реанимации и интенсивной терапии (ПИТ) медицинской организации любой группы, с последующим решением вопроса о необходимости его транспортировки в ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».

Сразу после окончания базовых мероприятий по стабилизации состояния ребенка обеспечить проведение консультации в центр анестезиологии и реаниматологии (ЦАР) ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» (ЦАР РДБ). Дальнейшая маршрутизация и транспортировка пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОАР) ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» осуществляется бригадой ЦАР ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».