



DOI: 10.25178/nit.2019.3.9

## Развитие системы здравоохранения Тувы в 1944–2017 гг.\*

**Михаил А. Семенов**

*Институт истории Сибирского отделения Российской академии наук,  
Российская Федерация*



*В статье на основе изучения динамики медицинской сети и кадрового состава медицинских работников Республики Тыва выделены этапы развития системы государственного здравоохранения региона в 1944–2017 гг., проанализированы основные направления, в том числе тенденции пространственного развития.*

*1944–1960 гг. — время формирования системы здравоохранения Тувы. Основная задача: достижение наибольшего пространственного распространения медицинской помощи с целью обеспечить максимальный охват населения. Была развернута широкая сеть амбулаторно-поликлинических и врачебно-стационарных учреждений. 1961–1980 гг. — время сравнительно медленного развития медицинской сети, ее приспособления к потребностям создающейся промышленности Тувы. Новые учреждения появляются, прежде всего, в быстро растущих промышленных поселениях. 1981–1990 гг. — попытка дальнейшего развития медицинской сети, перехода ее на качественно новый уровень. 1991 — начало 2000-х гг. — время стагнации и локальных кризисов в различных областях здравоохранения.*

*С начала 2000-х гг. вплоть до современности — период трансформации системы здравоохранения. Это выразилось в концентрации медицинской помощи в крупных населенных пунктах, прежде всего в г. Кызыл, снижении общего числа медицинских учреждений в республике, резком сокращении врачебно-стационарной помощи населению и, в тоже время, продолжающимся ростом кадрового потенциала здравоохранения республики. Эта концентрация сочетает в себе как положительные, так и отрицательные стороны.*

**Ключевые слова:** здравоохранение; медицина; история медицины; Тува; медицинские работники; история Тувы; советский период; постсоветский период

\* Работа выполнена по программам фундаментальных научных исследований, определяемых Президиумом РАН.



### Для цитирования:

Семенов М. А. Развитие системы здравоохранения Тувы в 1944–2017 гг. [Электронный ресурс] // Новые исследования Тувы. 2019, № 3. URL: <https://nit.tuva.asia/nit/article/view/868> (дата обращения: дд.мм.гг.). DOI: 10.25178/nit.2019.3.9



Семенов Михаил Александрович — кандидат исторических наук, младший научный сотрудник сектора историко-демографических исследований Института истории Сибирского отделения Российской академии наук. Адрес: 630090, Россия, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 8. Эл. адрес: [pihterek@yandex.ru](mailto:pihterek@yandex.ru)

Semenov Mikhail Alexandrovich, Candidate of History, Junior Research Fellow, Sector of Research in History and Demography, Institute of History, Siberian Branch, Russian Academy of Postal address: 8 Nikolaev St., 630090 Novosibirsk, Russian Federation. E-mail: [pihterek@yandex.ru](mailto:pihterek@yandex.ru)



## The development of healthcare system in Tuva, 1944-2017\*

**Mikhail A. Semenov**

*Institute of History, Siberian Branch, Russian Academy of Sciences, Russian Federation*

*The article examines the stages of public healthcare system in the Republic of Tuva in 1944-2017. Informed by the study of the dynamics of the medical network and medical personnel in the region, the article analyzes the main directions of its evolution, including spatial development.*

*The period between 1944-1960 saw the rise of the Tuvan healthcare system. The main objective was to achieve the widest possible spatial distribution of medical care in order to ensure maximum coverage of the population. A wide network of outpatient and inpatient facilities had been established. In the next period (1961-1980) the pace of the development of the medical network slowed down as it was adapting to the needs of the emerging industry of Tuva. New institutions were set up primarily in fast-growing industrial settlements. The 1980s (1981-1990) saw an attempt to further develop of the medical network and reach transition to a new qualitative level. The period from 1991 to early 2000s was the time of stagnation and local crises in various areas of healthcare system.*

*Finally, the last two decades brought transformation of the healthcare system. Medical care has concentrated in larger settlements, first of all in the regional capital Kyzyl, the total number of medical institutions in the region has decreased, and the amount of medical and inpatient aid took a sharp decrease. At the same time, there has been a continuing increase in healthcare personnel potential in the Republic. This concentration has its positive and negative aspects.*

**Keywords:** *healthcare; medicine; history of medicine; Tuva; medical workers; history of Tuva; Soviet period; post-Soviet period*

---

\* The work was carried out in accordance with the programs of fundamental research determined by the Presidium of the Russian Academy of Sciences.

---



**For citation:**

Semenov M. A. The development of healthcare system in Tuva, 1944-2017. *The New Research of Tuva*. 2019, no. 3. URL: <https://nit.tuva.asia/nit/article/view/868> (access date ...). DOI: 10.25178/nit.2019.3.9

---

### **Введение**

Здравоохранение — важнейшая часть социальной сферы. Его деятельность оказывает воздействие фактически на все стороны жизни общества. Развитие службы охраны здоровья в Туве происходило под воздействием ряда специфических факторов:

1) хронологического — Тува в полной мере начинает участвовать в модернизационных процессах, протекавших в советском обществе лишь с 1944 г. Таким образом, ей изначально приходилось наверстывать значительное отставание;

2) пространственного — Тува представляла собой окраинную территорию, связь с которой затруднялась ее логистической труднодоступностью, что, в свою очередь, вызывало сложности в развитии ее экономики, социальной сферы и т. д.;

3) этнонационального — большинство населения Тувы составляют тувинцы. Успешность реализации любого проекта напрямую зависела от степени включения коренного населения в его осуществление.

Влияние этих факторов обусловило значительно отличающееся от общероссийских тенденций временем, направлением, мощностью основных процессов развитие системы тувинского здравоохранения, что делает необходимым его специальное исследование. Цель настоящей статьи — на основе изучения динамики медицинской сети и кадрового состава выделить основные этапы развития системы государственного здравоохранения Тувы в 1944–2017 гг., рассмотреть их пространственный аспект.



История тувинской медицины не осталась без внимания исследователей. В советский период выходит крупная обобщающая работа М. Г. Шабаева (Шабаев, 1975). Изучением жизни тувинского населения, распределением трудовых ресурсов, их структурой, в том числе в сфере здравоохранения, занималась группа исследователей из Института истории, филологии и философии СО АН под руководством В. И. Бойко, подготовившая ряд трудов по этой теме (Городское население ... , 1981: 111, 158 и др.; Очерки социального развития ... , 1983: 98–99, 166–167 и др.). Хотя здравоохранение не становится в данных работах самостоятельным объектом исследования, все же они содержат ряд данных о доле медиков в трудовых ресурсах республики, их национальном составе, особенностям формирования.

Истории тувинского здравоохранения 1940-х годов посвящена статья А. В. Моховой (Мохова, 2009). Основным вехам истории крупнейшей в регионе Республиканской больницы № 1 посвящена статья В. Т. Ховалыг (Ховалыг, 2010). Краткий очерк о развитии системы здравоохранения Тувинской автономной области содержится в монографии М. М.-Б. Харуновой (Харунова, 2011). В третьем томе фундаментальной «Истории Тувы» здравоохранению посвящены отдельные разделы, содержащие богатый фактический материал о его истории в советский период (История Тувы, 2016: 99–109, 297–309). Выделение периодов эволюции тувинского здравоохранения в работе осуществлено в соответствии с общей логикой издания, согласно периодам политического развития Тувы, что, на наш взгляд, не учитывает внутренней динамики системы здравоохранения.

Большую роль в исследовании истории тувинского здравоохранения играют работы сотрудников НИИ Медико-социальных проблем и управления Республики Тыва. Так, М. С. Маадыр опубликовала ряд конкретно-исторических исследований, посвященных истории отдельных медицинских учреждений (Здравоохранение Бай-Тайги ... , 2015; Стоматологической поликлинике — 50 лет, 2015 и др.), а также несколько обобщающих статей (Маадыр, 2014; Маадыр, Монгуш, 2017: Электр. ресурс). Важной вехой в изучении истории здравоохранения Тувы стала, подготовленная под руководством М. С. Маадыр, работа «Здравоохранение Тувы: 100 лет служения народу» (Здравоохранение Тувы ... , 2014) в которой нашел свое отражение исторический путь практически всех медицинских учреждений Республики Тыва.

Другим важным направлением работы ученых Института медико-социальных проблем и управления стал анализ текущей кадровой ситуации в здравоохранении республики, чему был посвящен целый ряд работ (Хомушку, 2014; Хомушку и др., 2016ab; Хомушку, Аракчаа, Донгак, 2017).

Тем не менее, многие аспекты истории тувинского здравоохранения так и остались без внимания исследователей (финансовое обеспечение здравоохранения, модели и эффективность осуществляемой лечебной, профилактической, санитарно-противоэпидемической работы и др.). Но, самое главное, при сравнительно богатой фактической базе ощущается нехватка работ обобщающих этот материал в масштабах всей республики, рассматривающих историю здравоохранения Тувы, прежде всего с точки зрения количественного анализа. Мало исследованным остается и вопрос о развитии здравоохранения Тувы в пространственном измерении. В определенной степени восполнить эти пробелы призвана данная работа.

Основой для исследования служили статистические данные, приведенные в ряде центральных (Народное хозяйство РСФСР, 1957; Народное хозяйство РСФСР в 1985 г., 1986; Регионы России, 1999) и региональных (Советская Тува в цифрах, 1984) статистических сборников. При изучении ситуации в начале XXI века главную роль играли соответствующие публикации статистических органов Республики Тыва (Статистический ежегодник Республики Тыва, 2013; Статистический ежегодник Республики Тыва, 2018; Республика Тыва в цифрах, 2012).

Представленный комплекс источников позволяет выделить лишь основные черты в развитии тувинского здравоохранения, что делает актуальными дальнейшие историко-медицинские исследования здравоохранения Тувы с точки зрения количественного анализа.

### ***Здравоохранение Тувы к моменту вхождения в состав СССР***

11 октября 1944 г. Тува вошла в состав Советского Союза на правах автономной области РСФСР. С этого момента развитие Тувы и, в частности, ее здравоохранения происходит в русле общероссийских процессов.

Первоочередной задачей была перестройка системы здравоохранения Тувы по модели советского здравоохранения. В феврале 1945 г. Наркомздрав РСФСР издал два приказа, касающиеся Тувы, во исполнение которых с целью подготовки кадров на местах и в г. Кызыле открывается фельдшерско-аку-



шерская школа, начинается развертывание ряда медицинских учреждений по образцу советского здравоохранения: женских и детских консультаций, постоянных и сезонных детских яслей и т.д. (Маадыр, Монгуш, 2017: Электр. ресурс). В соответствии с советскими стандартами организуется медицинский документооборот.

Уже по итогам 1945 г. здравоохранение Тувы предоставило статистический отчет «О сети, деятельности и кадрах» по форме № 90 обл., что позволяет представить общий облик здравоохранения Тувы к моменту вхождения в состав СССР (Государственный архив Российской Федерации — далее ГА РФ. Ф. Р-8009, оп. 6, д. 1301. Л. 1–12). Согласно этому отчету, в 1945 г. в Туве насчитывалось: одна больница на 110 коек в г. Кызыл, 15 сельских больниц общей мощностью 245 коек. Специализации коечного фонда фактически не существовало, за исключением выделения 15 коек для инфекционных больных в больнице г. Кызыла. За 1945 г. через врачебно-стационарные учреждения прошли 8509 больных. Амбулаторно-поликлинические учреждения были представлены поликлиникой в г. Кызыл и 15 амбулаториями на селе. Помимо этого, на селе размещалось 49 фельдшерско-акушерских пунктов. Городские врачебные амбулаторно-поликлинические учреждения за год посетили 81900 чел., сельские — 31102 чел., еще 45474 чел. воспользовались помощью фельдшерско-акушерских пунктов. Кроме того, врачами и средним медицинским персоналом амбулаторно-поликлинических учреждений и фельдшерско-акушерских пунктов было посещено на дому 8489 больных.

Помимо этого, в Туве насчитывалось трое постоянных яслей на 210 мест и две смешанные женско-детские консультации. Единственная санэпидстанция и дезинфекционная камера располагались в г. Кызыл.

Кадровый состав учреждений здравоохранения насчитывал 18 врачей и 41 среднего медицинского работника в городе, 8 врачей и 116 средних медицинских работников на селе.

Учитывая, что численность населения Тувинской автономной области в 1945 г. составляла 95,4 тыс. чел., из них 6,4 тыс. чел. городского населения и 89,0 тыс. чел. сельского населения (Юбилейный статистический сборник ... , 2014: 16), видно, что врачебно-стационарной медицинской помощью за год воспользовался примерно каждый десятый житель Тувы, также на каждого жителя приходилось в год около 1,5 приемов в амбулаторных учреждениях.

О качестве оказываемой помощи свидетельствует такой показатель как летальность: из 8509 больных побывавших во врачебно-стационарных учреждениях Тувы скончался 421 чел., летальность составила 4,95%, что было значительно выше, чем, к примеру, в Красноярском крае (2,16%), Бурят-монгольской автономной республике (3,27%), Якутской автономной республике (3,41%) (рассчитано по: ГАРФ. Ф. Р-8009, оп. 6. д. 1301. Л. 3; там же, д. 1304. Л. 3; там же, д. 1290. Л. 3; там же, д. 1300 Л. 3).

Ситуацию с заболеваемостью в Туве описывает табл. 1.

Таблица 1. Заболеваемость острозаразными инфекциями в Тувинской автономной области в 1945 г.<sup>1</sup>  
Table 1. The incidence of acute infections in the Tuva Autonomous region in 1945.

	Количество заболевших (зарегистрированных случаев)		Госпитализировано (случаев)	Заболеваемость населения (на 10 тыс. чел. )
	Всего	Из них в городе		
Брюшной тиф	133	11	133	13,9
Дизентерия	240	47	240	25,2
Сыпной тиф	1	1	1	0,1
Корь	4502	675	327	471,8
Скарлатина	14	8	14	1,5
Дифтерия	42	17	42	4,4
Коклюш	792	92	9	83,0

<sup>1</sup> Составлено по: Российский государственный архив экономики — далее РГАЭ. Ф. 1562, оп. 18, д. 326. Л. 57, 71, 92, 106, 113.



Церебро-спинальный менингит	10	4	10	1,1
Малярия	68	34	45	7,1
Грипп	7428	1867	583	778,5
Острый гастроэнтероколит	30	5	29	3,1

Как видим, положение с заболеваемостью было неоднозначным. С одной стороны, по многим болезням уровень заболеваемости в Туве был выше, чем в соседних регионах. С другой стороны, одна из самых страшных болезней того времени — сыпной тиф — фактически Туву миновала. Причина этого заключается в том, что пространственное расположение Тувы, ее отдаленность от центров модернизации того времени, привели к слабому развитию здравоохранения, что не позволяло республике эффективно бороться с распространением инфекционных болезней. Эта же изолированность, в свою очередь, позволила Туве остаться в стороне от миграционных процессов военного времени, размещения военнопленных, которые служили основным источником заражения сыпным тифом.

В своем развитии здравоохранение Тувы к 1945 г. далеко отставало как от соседей, так и от других слабоосвоенных регионов РСФСР, начавших перестройку своего здравоохранения значительно раньше. В итоге если в Азиатской части РСФСР в 1943–1945 гг. происходит резкое снижение смертности, то Тува остается в стороне от этого процесса. В 1946 г. смертность в Тувинской автономной области составляет 15,9 промилле, что существенно превосходит показатели соседних регионов (Юбилейный статистический сборник ... , 2014: 18). Модернизация здравоохранения, борьба с инфекционной заболеваемостью становятся главной задачей будущей советской Тувы.

### **Развитие сети врачебно-стационарных учреждений Тувы**

Основу медицинской сети Тувы составляли врачебно-стационарные учреждения (больницы). Их число в советский период неуклонно возрастало. Если в 1945 г. насчитывалось 16 больниц, в 1950 г. — 17, то в 1960 г. — уже 41, в 1970 г. — 46, в 1980 г. — 49, в 1985 г. — 54, а в 1990 г. — 59 больниц (Советская Тува в цифрах, 1984: 148; Регионы России, 1999: 419).

В их динамике отчетливо выделяются несколько этапов (см. диаграмму 1). В первые послевоенные годы сеть больниц фактически оставалась неизменной. У страны, тратившей все силы на восстановление разрушенного войной хозяйства, просто не было средств на серьезное развитие тувинского здравоохранения. Ситуация кардинально меняется в пятидесятые годы, когда за десятилетие количество больниц возрастает почти в 2,5 раза — с 17 до 41 учреждения. Основной задачей при этом является формирование костяка врачебно-стационарной сети, охватывающей всю территорию Тувы. В первую очередь строятся больницы в сельской местности. Так, были созданы больницы в Бай-Хааке, Чаа-Холе, Хандасайты, Тээли, Хорун-Дасе (Маадыр, Монгуш, 2017: Электр. ресурс). Это позволило обеспечить доступность населению ряда сельских районов медицинской помощи в серьезных случаях, которые требовали госпитализации.

После создания опорного каркаса больничной сети ее развитие замедляется: за последующие двадцать лет были введены в строй всего 8 новых больничных учреждений. Основной упор в этот период делался на обеспечение медицинской помощью резко увеличивших свое население в результате развития промышленности поселений Тувинской республики: строятся больницы в Ак-Довураке, Хову-Аксыне, возводятся новые корпуса для Республиканской больницы в г. Кызыл (там же).

Новый импульс развитие больничной сети получает в 1980-е гг., в течение которых появляется ещё 10 врачебно-стационарных учреждений. Предоставление больничной помощи тувинцам находилось в состоянии перехода на качественно более высокий уровень. К сожалению, распад СССР не позволил реализовать заложенный в этот период потенциал развития.

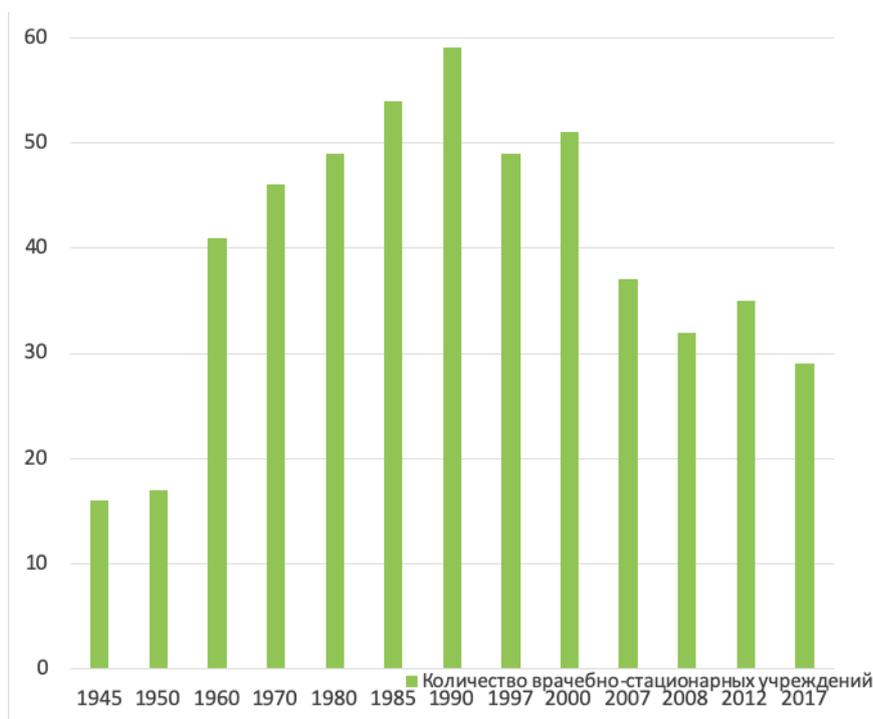
1990-е гг. становятся временем стагнации. С 1990 по 1996 гг. количество больниц колеблется от 57 до 59 учреждений, а в 1997 г. происходит резкое сокращение их числа — до 49 больниц (Регионы России, 1999: 419). Фактически происходит откат больничной сети к уровню 1960 г.

В этом состоянии ситуация на некоторое время стабилизировалась: в 2000 г. в Туве насчитывалось 51 врачебно-стационарное учреждение (Юбилейный статистический сборник ... , 2014: 45). Но затем



сокращение продолжится: в 2007 г. останется всего 37 больничных учреждений, а в следующем году их число сократится до 32 (Республика Тыва в цифрах, 2012: 27). После достигнутого в 2008 г. минимума начинается крайне медленный рост числа больниц, который продолжится до 2012 г., когда их число станет равным 35 (Статистический ежегодник Республики Тыва, 2013: 101). С 2013 г. вновь начнется процесс их плавного сокращения, вплоть до 29 больниц в 2017 г. (Статистический ежегодник..., 2018: 147). Происходившее сокращение числа врачебно-стационарных учреждений в первую очередь затронуло сельские районы (кожууны). К 2013 г. больничная сеть почти всех районов (кожуунов) была ограничена одной больницей, располагавшейся в райцентре. Исключение составляет Барун-Хемчикский кожуун, где помимо районной центральной клинической больницы расположена отдельная туберкулезная больница.

Диаграмма 1. Динамика количества врачебно-стационарных учреждений в Туве, 1945–2017 гг.  
Figure 1. Dynamics of the number of medical inpatient institutions in Tuva, 1945–2017.



Таким образом, постсоветский период развития сети врачебно-стационарных учреждений Тувы можно охарактеризовать как чередование периодов относительной стабильности с тремя периодами резкого их сокращения: в 1997 г., начале 2000-х гг., 2008 г. В результате по количеству учреждений, пространственному охвату врачебно-стационарная сеть Тувы оказалась отброшена к уровню начала 1950-х годов.

Разумеется, развитие врачебно-стационарной сети невозможно охарактеризовать только количеством учреждений. Не менее важным показателем является мощность врачебно-стационарных учреждений, а также соотношение числа коек и численности населения республики. В 1945 г. во врачебно-стационарных учреждениях Тувы насчитывалось 355 коек (рассчитано по: ГАРФ. Ф. Р. 8009, оп. 6, д. 1301. Л. 1об.-2), на 10 тыс. населения приходилось 36 коек (Советская Тува в цифрах ..., 1984: 147). К концу 1950 г. их количество выросло до 600 коек<sup>1</sup>, что составляло 47 коек на 10 тыс. населения (Советская Тува в цифрах, 1984: 147). Как отмечалось выше, 1950-е гг. стали временем наиболее активного развития врачебно-стационарной сети Тувы. Уже к концу 1955 г. в республике насчитывалось 1200 коек (Народное хозяйство РСФСР, 1957: 349), а к концу 1960 г. — 1900 (Советская Тува в цифрах, 1984: 147). За 10 лет коечный фонд вырос более чем в три раза. Несмотря на активный рост численности населения, показатель его обеспеченности больничными койками также вырос: с 47 коек на 10 тыс. чел. — до 104 коек на 10 тыс. чел., то есть более чем в два раза (Народное хозяйство РСФСР в 1985 г., 1986: 362).

Период 1960–1970-х гг., как уже отмечалось, был временем сравнительно медленного увеличения

<sup>1</sup>Здесь и далее число коек приводится с округлением до ста.



количества врачебно-стационарных учреждений. Тем не менее, их мощность непрерывно возрастала. К 1970 г. число коек выросло по сравнению с 1960 г. почти вдвое: с 1900 коек до 3300, а к 1980 г. — до 4700 коек. Вырос и относительный показатель обеспечения населения врачебно-стационарной помощью до 141 койки на 10 тыс. населения в 1970 г. и 172 — в 1980 г. (Советская Тува в цифрах, 1984: 147). Средние темпы роста в течении двадцатилетия составили около 140 коек в год. В итоге, к концу 1970-х гг. укрупнение уже существующих врачебно-стационарных учреждений было сочтено нецелесообразным и период 1980-х гг. стал временем дальнейшего увеличения числа больничных учреждений. В то же время, темпы введения в строй коечных мощностей за 1980-е гг. даже несколько сократились: коечный фонд вырос за десятилетие на 1200 коек, что несколько меньше чем за 1970-е гг. Причиной этого было то, что приоритет в развитии в этот время отдавался созданию сравнительно небольших врачебно-стационарных учреждений, расположенных в районах республики. К 1990 г. коечный фонд Тувы составил 5900 коек, из них 2500 размещались в городе Кызыле. На 10 тыс. населения республики приходилось 192 койки, а на жителей Кызыла — 296. Характерно, что с 1985 по 1990 г. в Кызыле было развернуто всего 200 коек, а в других населенных пунктах — 400, в результате показатель обеспеченности населения коечным фондом в 1985–1990 гг. в целом по республике вырос со 185 до 192 коек на 10 тыс. чел., а в Кызыле сократился с 300 до 296 (Регионы России, 1999: 419, 421). Несмотря на сохраняющийся разрыв, вектор на выравнивание качества медицинского обслуживания в столице республики и на остальной ее территории очевиден.

Начало 1990-х гг. стало временем, как максимального количества коек, так и уровня обеспеченности коечным фондом населения республики. За 45 лет количество больничных коек выросло в 16,6 раза, при росте населения в 3,3 раза.

В 1991–1995 гг. число коек, в принципе, оставалось стабильным. Но позже, в 1996 г. сократилось до 5600 коек, а в 1997 г. — до 5100 коек (Регионы России, 1999: 419, 421).

Характерно, что при этом сокращение коечного фонда полностью пришлось на нестоличные учреждения здравоохранения. Коечный фонд Кызыла фактически все девяностые годы оставался стабильным, в пределах 2500–2400 коек.

Так как рост населения Тувы продолжался, сокращение коечного фонда в республике привело к резкому падению показателя обеспеченности населения коечным фондом. За 1991–1996 гг. по территории республики он снизился со 192 коек на 10 тыс. населения до 182 коек, а после сокращения 1996–1997 гг. — до 165 коек. В г. Кызыл, несмотря на стабильную мощность коечного фонда, показатель обеспеченности койками также упал с 296 в 1990 г. — до 239,1 койки в 1998 г. (Регионы России, 1999: 419, 421). Это было вызвано бурным ростом численности горожан в связи с активной миграцией в г. Кызыл жителей сельской местности и других городов республики. В свою очередь миграцию вызывало стремление людей к более комфортным условиям жизни, в том числе к уровню медицинского обслуживания.

К 2000 г. в республике насчитывалось 5024 койки или 162 койки на 10 тыс. чел. Сокращение количества врачебно-стационарных учреждений в начале 2000-х гг. было компенсировано увеличением мощности оставшихся учреждений. Так, несмотря на сокращение числа больниц с 51 в 2000 г. — до 37 в 2007 г., мощность коечного фонда осталась фактически на прежнем уровне (5024 и 5152 койки соответственно), а показатель обеспеченности населения коечным фондом даже несколько вырос: со 162 до 165,9 коек на 10 тыс. чел. в 2007 г. (Республика Тыва в цифрах, 2012: 27). Сокращение же числа учреждений в 2008 г. привело к уменьшению коечного фонда почти на 400 коек — до 4680 коек (там же) или 149,1 койки на 10 тыс. чел. После этого сокращение мощности врачебно-стационарных учреждений продолжалось еще в течение нескольких лет. В 2012–2016 гг. ситуация стабилизировалась, наметился даже незначительный рост, прерванный новым сокращением в 2017 г. В результате, спустя 10 лет, в 2017 г. осталось всего 3657 коек (уровень начала 1970-х гг.), а уровень обеспеченности населения больничными койками снизился до 113,7 коек на 10 тыс. чел. (уровень начала 1960-х годов) (Статистический ежегодник ..., 2018: 147).

Таким образом, постсоветский период развития врачебно-стационарной сети Тувы можно охарактеризовать как время снижения мощности врачебно-стационарной сети, ее концентрации в крупных населенных пунктах, прежде всего в г. Кызыл.

### ***Развитие сети амбулаторно-поликлинических учреждений Тувы***

Важнейшей частью медицинской сети являются амбулаторно-поликлинические учреждения, осуществляющие медицинскую помощь населению без госпитализации. Их виды крайне разнообразны. Динамика важнейших из них представлена в табл. 2.



Как видно из таблицы 2, развитие амбулаторно-поликлинических учреждений обладало определенной спецификой. Если во второй половине сороковых годов развитие врачебно-стационарных учреждений происходило крайне медленно, то количество врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, фельдшерско-акушерских пунктов за эти пять лет выросло почти вдвое. Сеть женских и детских амбулаторно-поликлинических учреждений в это время была создана фактически с нуля. Причина этого очевидна. Создание и функционирование амбулаторно-поликлинических учреждений требовало гораздо меньших ресурсов и стоявшую задачу обеспечить охват населения медицинской помощью, ее доступность решали в первую очередь с их помощью. После того как сеть амбулаторно-поликлинических учреждений сформировалась, ее развитие шло значительно медленней: за последующие тридцать лет количество амбулаторно-поликлинических учреждений выросло всего на 38%, а фельдшерско-акушерских пунктов – на 37%.

Таблица 2. Динамика количества амбулаторно-поликлинических учреждений Тувы 1945–2017 гг.<sup>1</sup>  
Table 2. Dynamics of the number of outpatient clinics in Tuva in 1945–2017.

Вид учреждения	Годы											
	1945	1950	1960	1970	1980	1985	1990	1998	2000	2008	2012	2017
врачебные амбулаторно-поликлинические учреждения	19	39	41	49	54	58	76	75	75	65	40	40
фельдшерско-акушерские пункты	49	95	118	128	130	н/д	н/д	н/д	н/д	97	93	92
женские консультации, детские поликлиники и амбулатории	2	15	15	22	46	62	68	н/д	83	64	78	81

Значительно быстрее развивались женские и детские амбулаторно-поликлинические учреждения. За 1950–1980 гг. их количество выросло в 3 раза. Таким образом, основной упор в это время делался на развитие специализированной амбулаторно-поликлинической помощи населению.

В 1980-е гг. происходит резкий рывок в развитии амбулаторно-поликлинической сети: количество врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений за десять лет возрастает с 54 до 76, женских и детских амбулаторно-поликлинических учреждений – с 46 до 68. Мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений возрастает с 7,7 тыс. посещений в смену до 9,3 тыс. Характерно, что значительная часть выросшей мощности (1200 посещений из общего роста за десятилетие в 1600 посещений) (Регионы России, 1999: 419, 421) приходится на г. Кызыл. При этом число врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений в нем остается неизменным. Таким образом, в 1980-е гг. происходил процесс, как наращивания мощности имеющихся амбулаторий, так и создания новых, сравнительно небольших, амбулаторно-поликлинических учреждений, повышавших территориальную доступность медицинской помощи.

В первую половину 1990-х гг. количество врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений оставалось (с незначительными колебаниями) стабильным. Мощность же их к 1995 г. даже несколько

<sup>1</sup> Составлено по: Советская Тува в цифрах, 1984: 148; Регионы России, 1999: 419; Юбилейный статистический сборник ..., 2014: 45; Народное хозяйство РСФСР в 1985 г., 1986: 365; Статистический ежегодник республики Тыва, 2013: 101; Статистический ежегодник ..., 2018: 147, 150.



выросла, составив 10,0 тыс. приемов в смену. В 1996 г. в результате организационных преобразований происходит резкий всплеск их количества — с 82 до 146 учреждений. Впрочем, этот шаг оказался не продуманным, и уже в следующем году их число вновь сократилось до 78 учреждений (там же: 419). При этом с 1996 г. начинается постепенное снижение мощности врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, к 2000 г. упавшей до 8,1 тыс. посещений в смену (Юбилейный статистический сборник ..., 2014: 45).

Сокращение мощности амбулаторно-поликлинической сети, кризисное положение врачебно-стационарных учреждений, рост населения — все это вызвало серьезные трудности с оказанием медицинской помощи гражданам. В этих условиях был взят курс на концентрацию ресурсов здравоохранения: сокращение количества учреждений при одновременном усилении мощности оставшихся. За период 2000–2017 гг. число врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений сократилось почти вдвое — до 40 учреждений. При этом их общая мощность даже несколько возросла, достигнув пикового значения в 10639 приемов за смену в 2013 г.

Сравнительно благополучной ситуация была и в разрезе показателей относительной обеспеченности населения амбулаторно-поликлинической помощью. Так, если обеспеченность врачебными амбулаторно-поликлиническими приемами в советский период достигла максимума в 1990 г., составив 305 посещений на 10 тыс. населения, то, за исключением временного спада в 1991–1992 гг., вызванного кадровыми проблемами, вплоть до 1997 г. он превосходил этот показатель, достигнув локального пика в 324 посещения на 10 тыс. чел. в 1995 г. После временного снижения в конце 1990-х гг. до 274 посещений в 1998 г. (Регионы России, 1999: 419), он вновь растет, достигнув в 2007 г. — 324 посещений на 10 тыс. чел., а в 2013 г. — 341 посещения на 10 тыс. чел. Происходившее в дальнейшем снижение мощности амбулаторно-поликлинических учреждений, продолжающийся рост населения привели к падению относительных показателей до 315 посещений на 10 тыс. населения в 2017 г. (Статистический ежегодник ..., 2018: 147).

Итоги постсоветского периода развития амбулаторно-поликлинического обслуживания населения Тувы неоднозначны. Существенно выросла сеть женских и детских консультаций, несмотря на определенные колебания, мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, в целом, превосходит лучшие показатели советских лет, как в абсолютных значениях, так и относительно численности населения республики. В то же время, количество врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, фельдшерско-акушерских пунктов сократилось до уровня 1950 г., что делает крайне острым вопрос о доступности амбулаторно-поликлинической помощи в Туве. Кроме того, усиление амбулаторно-поликлинической помощи населению сравнительно небольшое и со всей очевидностью не может компенсировать резкое сокращение врачебно-стационарной помощи.

### ***Динамика медицинских кадров Тувы***

После присоединения Тувы к СССР одной из основных задач было резкое усиление кадров здравоохранения в целом и, в особенности, усиление кадрами высшей квалификации, так как в те годы на одного врача приходилось целых 6 средних медицинских работников. Основные данные о динамике медицинского персонала в здравоохранении Тувы содержатся в табл. 3. За последующие пять лет численность среднего медицинского персонала выросла в 2,3 раза, а врачей — в 5,3 раза. В результате на одного врача стало приходиться 2,6 средних медицинских работников. 1950-е гг., как уже отмечалось, стали временем активного развертывания в республике врачебно-стационарных учреждений, требовавших значительного количества медсестер, лаборантов и т. д. По этой причине численность среднего медицинского персонала росла в это время гораздо быстрее, чем численность врачей. С 1950 г. по 1960 г. число врачей выросло на 212%, а число среднего медицинского персонала на 320%<sup>1</sup>. В соотношении числа врачей и средних медицинских работников вновь начала возникать диспропорция.

Активный рост кадрового состава продолжился и в 1960-е гг. В это десятилетие шло качественное развитие кадров здравоохранения: темпы роста врачебного персонала в 1,2 раза превышали темпы роста среднего медицинского персонала. По итогам десятилетия кадровая структура здравоохранения была, с точки зрения организаторов здравоохранения, выровнена и в следующее десятилетие темпы роста обеих групп медицинского персонала сравнялись. При этом по темпам абсолютного роста численности врачей именно 1970-е гг. стали временем наиболее быстрого роста в советский период — за десятилетие их численность выросла на 319 чел. В 1980-е гг. темпы роста количества врачей несколько снизились.

<sup>1</sup> Здесь и далее относительные показатели рассчитаны по данным таблицы 3.



В целом за советский период кадровый потенциал здравоохранения Тувы существенно укрепился. За 45 лет число врачей выросло почти в 42 раза, а среднего медицинского персонала – более чем в 26 раз. Показатели обеспечения населения выросли до 35,6 врачей на 10 тыс. чел. и 135,6 среднего медицинского персонала на 10 тыс. чел.

Таблица 3. Динамика медицинских кадров Тувы (1945–2017 гг.)<sup>1</sup>  
Table 3. Dynamics of medical personnel of Tuva (1945-2017).

Категория персонала	Годы											
	1945	1950	1960	1970	1980	1985	1990	2000	2008	2010	2012	2017
Врачи (человек)	26	138	292	551	870	1000	1090	1147	1373	1404	1459	1701
Обеспеченность населения врачевным персоналом (на 10 тыс. населения)	2,6	10,6	15,7	23,3	32,2	35,1	35,6	36,9	45,0	45,6	47,0	52,9
Средний медицинский персонал (человек)	157	364	1164	1843	2949	3400	4151	4130	4350	4281	4525	4819
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения)	15,9	28,0	62,6	78,0	109,3	118,0	135,6	132,9	142,5	138,9	145,8	149,8

Важной задачей тувинского здравоохранения было создание местных национальных медицинских кадров. Вплоть до середины 1950-х гг. единственным тувинцем с дипломом врача был С. А. Серрекей. Весь остальной врачевный контингент состоял из прибывавших в республику врачей из других регионов страны. Лишь к середине 1950-х гг. была налажена подготовка, прежде всего в сибирских медицинских вузах, врачей из жителей республики. Тем не менее, еще долгое время в национальном составе врачевных кадров сохранялся определенный перекоп. Так, в 1970 г. среди медицинских работников, работающих в городах республики, русские составляли 81,6%, а тувинцы – всего 11,5% (Городское население Тувинской АССР ... , 1981: 79). Разумеется, следует учитывать значительно меньшую долю тувинцев среди городских жителей, характерную для этого периода, а также постепенное возрастание интереса коренного населения к профессии медика. Уже в 1979 г. по сводной группе работников здравоохранения, физкультуры и социального обеспечения в городах тувинцы составляли 29,6%, на селе – 66,3%, а в целом по республике – 44,1% от общей их численности (Очерки социального развития Тувинской АССР, 1983: 98–99). В дальнейшем удельный вес тувинцев среди медицинских работников продолжил возрастать, приближаясь к удельному весу тувинцев в национальном составе населения республики. Тувинское население смогло активно включиться в протекавшие модернизационные процессы.

<sup>1</sup> Составлено по: Советская Тува в цифрах, 1984: 147; Регионы России, 1999: 418-419; Народное хозяйство РСФСР в 1985 г., 1986: 353, 356; Юбилейный статистический сборник ... , 2014: 46; Статистический ежегодник республики Тыва, 2013: 101; Статистический ежегодник ... , 2018: 148.



В начале 1990-х гг. в связи с падением уровня жизни, крайне ограниченным рынком труда в республике, ростом межнациональной напряженности значительная часть высококвалифицированных медицинских работников из числа некоренного населения покинула республику, что отразилось в снижении общего количества врачей в 1991–1992 гг. Тем не менее, ситуацию удалось удержать под контролем и количество медицинских работников на протяжении 1990-х гг. в целом оставалось стабильным. В 2000 г. количество врачей составляло 105%, а среднего медицинского персонала — 99% от их численности в 1990 г.

Следующее десятилетие характеризуется быстрыми темпами роста врачей и крайне медленным ростом численности среднего медицинского персонала. Рост количества средних медицинских работников усилится после 2010 г., но все равно будет ниже темпов роста числа врачей. За 2010–2017 гг. количество врачей вырастет на 296 чел., что сравнимо с лучшими показателями советского периода. В то же время, медленный рост количества среднего медицинского персонала приведет к тому, что к исходу 2017 г. на одного врача в республике будет приходиться всего лишь 2,8 средних медицинских работника.

Согласно анализу показателей обеспеченности населения медицинским персоналом и уровня совместительства в 2007–2013 гг., проведенному НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва, в Тыве сложилось два типа использования медицинских кадров, имеющих четкое пространственное различие. Первый тип присущ для республиканского центра — г. Кызыл. Его характеризует высокий уровень обеспечения населения медицинским персоналом (по врачам — в 1,7 раза выше среднереспубликанских значений) и высокий уровень совместительства, что можно объяснить лишь наличием избыточных, «раздутых» штатов. Совместительство при этом носит характер, прежде всего, меры социальной поддержки медиков, выступая в качестве механизма увеличения зарплаты работников. Второй тип характерен для кожууных (районных) медицинских учреждений. Он также характеризуется высоким уровнем совместительства, но в этом случае оно носит вынужденный характер и обусловлено серьезной нехваткой медицинского персонала. Показатели обеспечения населения медицинским персоналом (в особенности врачебным) находятся значительно ниже среднереспубликанских значений (Хомушку и др., 2016а: 7–8, 47–49, 52–54, 57–58). Эти данные подтверждают все усиливающуюся концентрацию медицинского персонала Республики Тыва в столице региона.

Как видно из приведенных материалов, в развитии кадрового потенциала тувинского здравоохранения выделяются три крупных периода: бурного роста в советский период, стагнации в 1990-е гг. и активного развития вкупе со столичной концентрацией во втором десятилетии XXI века.

### **Заключение**

Исходя из внутренней логики развития системы тувинского здравоохранения, можно выделить несколько периодов в его истории:

1. Период с 1944 г. по 1960 г. — время формирования системы здравоохранения Тувы. Основной задачей, стоявшей в этот период, было достижение наибольшего пространственного распространения медицинской помощи с целью обеспечить максимальный охват населения. Для этого в короткие сроки была развернута широкая сеть вначале амбулаторно-поликлинических, а, после появления необходимых ресурсов, и врачебно-стационарных учреждений. Успешное решение поставленной задачи позволило тувинским медикам эффективно противостоять угрозам здоровью экзогенного характера и добиться в результате этого значительного снижения смертности населения к концу 1950-х гг.

2. Период с 1961 г. по 1980 г. — время сравнительно медленного развития медицинской сети, ее приспособления к потребностям создающейся промышленности Тувы. Новые учреждения появляются, прежде всего, в быстро растущих промышленных поселениях. При этом развитие кадровой вооруженности уже имеющихся учреждений активизируется. Резко возрастает число врачей и среднего медицинского персонала.

3. Период с 1981 г. по 1990 г. — в это время предпринимается попытка дальнейшего развития медицинской сети, перехода ее на качественно новый уровень. В 1980-е гг. происходит существенный спад смертности, вызванный усилением медицинской помощи и проведением антиалкогольной компании.

4. Период с 1991 г. по начало 2000-х гг. — время стагнации и локальных кризисов в различных областях здравоохранения. Серьезной заслугой организаторов тувинского здравоохранения можно считать то, что в непростых условиях переходного периода им, в целом, удалось сохранить медицинский потенциал республики.



5. Период с начала 2000-х гг. вплоть до современности — период трансформации системы здравоохранения, выражающейся, прежде всего, в концентрации медицинской помощи в крупных населенных пунктах, прежде всего в г. Кызыл, снижении общего числа медицинских учреждений в республике, резком сокращении врачебно-стационарной помощи населению и, в тоже время, продолжающимся ростом кадрового потенциала здравоохранения республики.

В целом, можно сказать, что Тува с некоторым запозданием сумела реализовать у себя устоявшуюся в российском обществе модель здравоохранения со всеми присущими ей достоинствами и недостатками.

В пространственном плане развитие тувинского здравоохранения происходило следующим образом: в советский период развития Тувы решались задачи повышения территориальной доступности, увеличения охвата населения, неуклонного роста качества оказываемых на местах медицинских услуг; в конце 1990-х — 2017 гг. процессы изменили характер на прямо противоположный — наметилась все большая концентрация ресурсов здравоохранения в административном центре республики. Эта концентрация сочетает в себе как положительные, так и отрицательные стороны. Прежде всего, она позволяет, при сопоставимом уровне расходов, проводить более качественную лечебную работу, совершенствовать специализированную медицинскую помощь. Благодаря данному преимуществу, к 2017 г. показатель общей смертности населения удалось вернуть на уровень докризисных советских лет. С другой стороны, при реализации подобной модели организации здравоохранения работа медиков во многом сводится к излечению уже имеющихся болезней, при этом становится все сложнее проводить на местах систематические профилактические мероприятия, играющие большую роль в борьбе с эндогенной заболеваемостью и смертностью.

Таким образом, в долгосрочной перспективе, при сохранении трендов развития тувинского здравоохранения неизменными, кардинальных успехов в дальнейшем снижении смертности населения ожидать становится невозможно.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Городское население Тувинской АССР: опыт социологического исследования (1981) / отв. ред. В. И. Бойко. Новосибирск : Изд-во «Наука», Сибирское отделение. 224 с.

Здравоохранение Бай-Тайги: взгляд через призму времени (2015) / сост. М. С. Маадыр. Кызыл : [б. и.]. 64 с.

Здравоохранение Тувы: 100 лет служения народу (2014) / авт.-сост. М. С. Маадыр. Кызыл ; Новосибирск : ООО «Сибирское книжное издательство». 280 с.

История Тувы (2016) / под общ. ред. Н. М. Моллерова. Новосибирск : Наука. Т. 3. 455 с.

Маадыр, М. С. (2014) Здравоохранение Тувы: история и современность // Здравоохранение Тувы: 100 лет служения народу / авт.-сост. М. С. Маадыр. Кызыл ; Новосибирск : ООО «Сибирское книжное издательство». 280 с. С. 6–23.

Маадыр, М. С., Монгуш В. Ч. (2017) Из истории развития здравоохранения в советской Туве: 1944-1991 гг. [Электронный ресурс] // Новые исследования Тувы. № 4. С. 125–136. URL: <https://nit.tuva.asia/nit/article/view/741> (дата обращения: 03.05.2019). DOI: 10.25178/nit.2017.4.7

Мохова, А. В. (2009) Здравоохранение Тувы в середине 1940-х гг.: особенности становления // Народы и культуры Южной Сибири и сопредельных территорий: история, современное состояние, перспективы : материалы Междунар. науч. конф., посвящ. 65-летию Хакас. науч.-исслед. ин-та яз., лит. и истории, 3–5 сентября 2009 г. : в 2 томах / отв. ред В. Н. Тугужекова. Абакан : Хакасское книжное издательство. Т. 1. 184 с. С. 93–96.

Народное хозяйство РСФСР. (1957): статистический сборник. М. : Государственное статистическое издательство. 371 с.

Народное хозяйство РСФСР в 1985 г. (1986): статистический сборник. М. : Финансы и статистика. 398 с.

Очерки социального развития Тувинской АССР (1983) / В. И. Бойко, В. Н. Белошапкина, Г. Ч. Ширшин и др. Новосибирск : Изд-во «Наука», Сибирское отделение. 264 с.

Регионы России (1999) : статистический сборник. М. : Госкомстат России. Т. 1. 532 с.

Республика Тыва в цифрах (2012) : краткий статистический сборник. Кызыл : Тывастат. 63 с.

Советская Тува в цифрах (1984) : статистический сборник. Кызыл : Тувинское книжное изд-во. 172 с.

Статистический ежегодник Республики Тыва (2013) : статистический сборник. Кызыл : Тывастат. 240 с.



Статистический ежегодник Республики Тыва 2018 (2018) : статистический сборник. Кызыл : Тывастат. 447 с.

Стоматологической поликлинике — 50 лет (2015) / сост. М. С. Маадыр. Кызыл : [б. и.]. 63 с.

Харунова, М. М.-Б. (2011) Социально-политическое развитие Тувы в середине XX века. Новосибирск : Наука. 139 с.

Ховалыг, В. Т. (2010) Республиканская больница №1: основные этапы развития, достижения и перспективы на будущее // Актуальные проблемы развития специализированной медицинской помощи в Республике Тыва: материалы юбилейной научно-практической конференции, посвященной 80-летию Государственного учреждения здравоохранения «Республиканская больница №1» Министерства здравоохранения Республики Тыва / отв. ред. С. В. Смирнова, В. Т. Ховалыг. Красноярск : [б. и.]. 347 с. С. 3–8.

Хомушку, С. А. (2014) История подготовки медицинских кадров для Тувы // Новые задачи современной медицины : материалы III Междунар. науч. конф., г. Санкт-Петербург, декабрь 2014 г. / отв. ред. Г. А. Кайнова, Е. И. Осянина. СПб. : Заневская площадь. 110 с. С. 8–10.

Хомушку, С. А., Аракчаа, К. Д., Донгак, И. И., Куулар, Л. Ы. (2016а) Трудовые ресурсы медицинских организаций Республики Тыва. Анализ состояния за 2007–2013 годы. Кызыл : ГБУ НИИ МСПУ РТ. 60 с.

Хомушку, С. А., Аракчаа, К. Д., Дупчур, И. И., Куулар, Л. Ы. (2016б) Трудовые ресурсы медицинских организаций Тувы. (Анализ состояния за 2007–2013 годы) // Вестник Тувинского государственного университета. Естественные и сельскохозяйственные науки. № 2 (29). С. 48–55.

Хомушку, С. А., Аракчаа, К. Д., Донгак, С. К. (2017) Движение медицинских кадров Республики Тыва. (Анализ за 2010–2016 годы) // Вестник Тувинского государственного университета. Естественные и сельскохозяйственные науки. № 2 (33). С. 132–145.

Шабаев, М. Г. (1975) Очерки истории здравоохранения Тувы. Кызыл : Тувинское книжное издательство. 195 с.

Юбилейный статистический сборник к 100-летию единения России и Тувы (2014). Кызыл : Тывастат. 208 с.

Дата поступления: 02.06.2019 г.

#### REFERENCES

*Gorodskoe naselenie Tuvinskoj ASSR: opyt sotsiologicheskogo issledovaniia [The urban population of the Tuva ASSR: a sociological study]* (1981) / ed. by V. I. Boyko. Novosibirsk, Nauka Publ., Sibirskoe otdelenie. 224 p. (In Russ.)

*Zdravookhranenie Bai-Taigi: vzgliad cherez prizmu vremeni [Health care of the Bai Taiga: a look through the prism of time]* (2015) / comp. by M. S. Maadyr. Kyzyl, s. n. 64 p. (In Russ.)

*Zdravookhranenie Tuvy: 100 let sluzheniia narodu [Healthcare in Tuva: 100 years of service to the people]* / comp. by M. S. Maadyr. Kyzyl, Novosibirsk, ООО «Sibirskoe knizhnoe izdatel'stvo». 280 p. (In Russ.)

*Istoriia Tuvy [The History of Tuva]* (2016) / ed. by N. M. Mollerov. Novosibirsk, Nauka. Vol. 3. 455 p. (In Russ.)

Maadyr, M. S. (2014) Zdravookhranenie Tuvy: istoriia i sovremennost' [Healthcare in the Republic of Tuva: History and modernity]. In: *Zdravookhranenie Tuvy: 100 let sluzheniia narodu [Healthcare in Tuva: 100 years of service to the people]* / comp. by M. S. Maadyr. Kyzyl, Novosibirsk, ООО «Sibirskoe knizhnoe izdatel'stvo». 280 p. Pp. 6–23. (In Russ.)

Maadyr, M. S. and Mongush V. Ch. (2017) Iz istorii razvitiia zdravookhraneniia v sovetskoj Tuve: 1944-1991 gg. [From the history of healthcare development in Soviet Tuva (1944-1991)]. *The New Research of Tuva*, no. 4, pp. 125–136 [online] Available at: <https://nit.tuva.asia/nit/article/view/741> (access date: 03.05.2019) (In Russ.). DOI: 10.25178/nit.2017.4.7

Mokhova, A. V. (2009) Zdravookhranenie Tuvy v seredine 1940-kh gg.: osobennosti stanovleniia [Healthcare in Tuva in the mid-1940s: features of formation]. In: *Narody i kul'tury Iuzhnoi Sibiri i sopredel'nykh territorii: istoriia, sovremennoe sostoianie, perspektivy [Peoples and cultures of southern Siberia and adjacent territories: history, current state, prospects]* : Materials mezhdunar. science. conf. place of work. 65th anniversary of the Khakas. science.-research. in the lang., lit. and history, 3-5 September 2009] : in 2 vols. / ed. by V. N. Tuguzhekova. Abakan, Khakass book publishing house. Vol. 1. Pp. 93–96. (In Russ.)

*Narodnoe khoziaistvo RSFSR [The national economy of the RSFSR]* (1957) : a statistical compendium. Moscow, Gosudarstvennoe statisticheskoe izdatel'stvo. 371 p. (In Russ.)



*Narodnoe khoziaistvo RSFSR v 1985 g. [The national economy of the RSFSR in 1985]* (1986): a statistical compendium. Moscow, Finansy i statistika. 398 p. (In Russ.)

*Ocherki sotsial'nogo razvitiia Tuvinskoi ASSR [Essays on the social development of the Tuva Autonomous Soviet Socialist Republic]* (1983) / V. I. Boiko, V. N. Beloshapkina, G. Ch. Shirshin et al. Novosibirsk, Nauka Publ., Sibirskoe otделение. 264 p. (In Russ.)

*Regiony Rossii [Regions of Russia]* (1999): statistical compendium. Moscow, Goskomstat Rossii. Vol. 1. 532 p. (In Russ.)

*Respublika Tyva v tsifrakh [Republic of Tuva in figures]* (2012) : statistical compendium. Kyzyl, Tyvastat. 63 p. (In Russ.)

*Sovetskaia Tuva v tsifrakh [Soviet Tuva in figures]* (1984): statistical compendium. Kyzyl, Tuvan book publishing house. 172 p. (In Russ.)

*Statisticheskii ezhegodnik respubliky Tyva [The statistical yearbook of the Republic of Tuva]* (2013) : a statistical compendium. Kyzyl, Tyvastat. 240 p. (In Russ.)

*Statisticheskii ezhegodnik respubliky Tyva 2018 [The statistical Yearbook of the Republic of Tuva 2018]* (2018): statistical compendium. Kyzyl, Tyvastat. 447 p. (In Russ.)

*Stomatologicheskoi poliklinike — 50 let [50th anniversary of the dental clinic]* (2015) / comp. by M. S. Maadyr. Kyzyl, s. n. 63 p. (In Russ.)

Kharunova M. M.-B. (2011) *Sotsial'no-politicheskoe razvitie Tuvy v seredine XX veka [Socio-political development of Tuva in the mid-20th century]*. Novosibirsk, Nauka. 139 p. (In Russ.)

Khovalyg, V. T. (2010) *Respublikanskaia bol'nitsa №1: osnovnye etapy razvitiia, dostizheniia i perspektivy na budushchee [Republican hospital №1: landmarks of its history, achievements and prospects for the future]*. In: *Aktual'nye problemy razvitiia spetsializirovannoi meditsinskoi pomoshchi v Respublike Tyva [Urgent issue of development of specialized medical care in the Republic of Tuva]* : Materials of the research and practical conference dedicated to the 80th anniversary of Republican hospital No.1 under the Ministry of health of the Republic of Tuva / ed. by S. V. Smirnova and V. T. Khovalyg. Krasnoiar'sk, s. n. 347 p. Pp. 3–8. (In Russ.)

Khomushku, S. A. (2014) *Istoriia podgotovki meditsinskikh kadrov dlia Tuvy [The history of medical training for Tuva]*. In: *Novye zadachi sovremennoi meditsiny [New challenges of modern medicine]* : proceedings of 3rd international research conf., St. Petersburg, December 2014 / ed. by G. A. Kainova and E. I. Osianina. St. Petersburg, Zanevskaia ploshchad'. 110 p. Pp. 8–10. (In Russ.)

Khomushku, S. A., Arakchaa, K. D., Dongak, I. I., Kuular, L. Y. (2016a) *Trudovye resursy meditsinskikh organizatsii Respubliki Tyva. Analiz sostoianiia za 2007–2013 gody [Labor resources in medical organizations of the Republic of Tuva: The state of affairs in 2007–2013]*. Kyzyl, GBU NII MSPU RT. 60 p. (In Russ.)

Khomushku, S. A., Arakchaa, K. D., Dupchur, I. I. and Kuular, L. Y. (2016b) *Trudovye resursy meditsinskikh organizatsii Tuvy. (Analiz sostoianiia za 2007–2013 gody) [Labor resources in medical organizations of the Republic of Tuva (the state of affairs in 2007–2013)]*. *Vestnik Tuvinskogo gosudarstvennogo universiteta. Estestvennye i sel'skokhoziaistvennye nauki*, no. 2 (29), pp. 48–55. (In Russ.)

Khomushku, S. A., Arakchaa, K. D. and Dongak, S. K. (2017) *Dvizhenie meditsinskikh kadrov Respubliki Tyva. (Analiz za 2010–2016 gody) [The movement of medical personnel in the Republic of Tyva: The state of affairs in 2010 – 2016]*. *Vestnik Tuvinskogo gosudarstvennogo universiteta. Estestvennye i sel'skokhoziaistvennye nauki*, no. 2 (33), pp. 132–145. (In Russ.)

Shabaev, M. G. (1975) *Ocherki istorii zdravookhraneniia Tuvy [Essays on the history of healthcare in Tuva]*. Kyzyl, Tuvan book publishing house. 195 p. (In Russ.)

*Iubileinyi statisticheskii sbornik k 100-letiiu edineniia Rossii i Tuvy [An statistical collection for the 100th anniversary of the union between Russia and Tuva]* (2014): a statistical compendium. Kyzyl, Tyvastat. 208 p. (In Russ.)

Submission date: 02.06.2019.