

Здравоохранение в Кыргызской Республике в 2025 году

Лечебно – профилактическая помощь населению

Первичная медико-санитарная помощь, определяемая как первый контакт населения с системой здравоохранения, предоставляется фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП), группами семейных врачей (ГСВ), центрами семейной медицины (ЦСМ) и службами скорой медицинской помощи. ФАПы и ГСВ – это учреждения, в которые население обращается в первую очередь за медицинской помощью в сельской местности.

В 2025г. сеть медицинских учреждений была представлена 24 центрами семейной медицины, в составе которых работали 234 группы семейных врачей. В последние годы наблюдается тенденция сокращения числа групп семейных врачей, связанная с их объединением и укрупнением в целях рационального использования финансовых и кадровых ресурсов. Территориальные больницы и центры семейной медицины трансформированы в Центры общеврачебной практики (ЦОВП).

Таблица 1. Сеть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

	2021	2022	2023	2024	2025
Центры семейной медицины (ЦСМ)	11	17	21	21	24
Центры общеврачебной практики (ЦОВП)	61	61	57	56	56
Число ГСВ (входящих в состав ЦСМ и ЦОВП)	155	151	232	240	234
Фельдшерско-акушерские пункты (ФАП)	1 059	1 067	1 080	1 080	1 157

Стационарную помощь населению оказывали 191 больничная организация, из которых 122 действуют в системе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, а также 59 медицинских санитарных частей (медсанчасть Министерства обороны Кыргызской Республики, Пограничные войска ГКНБ Кыргызской Республики), 6 госпиталей и больниц (Министерство обороны Кыргызской Республики, СИН при Кабинете Министров Кыргызской Республики, Министерство внутренних дел Кыргызской Республики, а также Государственный комитет национальной безопасности Кыргызской Республики).

За анализируемый период в системе здравоохранения зафиксировано сокращение коечного фонда: с 27,6 тыс. коек в 2021 году до 27,0 тыс. коек в 2025 году. В процессе реструктуризации больничного сектора сельские участковые больницы вошли в состав территориальных больниц в качестве структурных подразделений и трансформированы в ЦСМ. Проведена реструктуризация стационарных организаций, в процессе которой районные и участковые больницы вошли в состав областной объединенной больницы.

Таблица 2. Сеть медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь

	Число организаций	В них коек	Число организаций	В них коек
	2021		2025	
Национальный госпиталь	1	1 200	1	1 200
Национальные и республиканские научные центры	6	2 242	7	2 242
Научно-исследовательские институты (НИИ)	3	472	3	455
Областные объединенные больницы (ООБ)	7	3 362	7	3 381
Территориальные больницы	9	3 781	10	4022
Детские больницы	3	1 100	3	1121
Родильные дома	2	245	2	322
Перинатальные центры	1	230	1	260
Взрослые реабилитационные центры	2	171	4	296
Детские реабилитационные центры	6	315	3	190
Противотуберкулезные организации	14	1 293	11	1 048
Психиатрические организации	5	1 700	5	1 700
Центры общеврачебной практики	57	7 999	56	8 171
Инфекционные больницы	1	458	1	500
Медсанчасти	60	502	59	576
Прочие	9	755	12	978
Военные госпитали и больницы системы ГСИН	7	575	6	560

В 2025г. медико-санитарную помощь населению обеспечивали 13,8 тыс. врачей (по системе Минздрава – 13,3 тыс. врачей) и 34,4 тыс. среднего медицинского персонала (по системе Минздрава – 33,5 тыс. человек). На 10 тыс. населения приходилось 19 врачей и 47 человек среднего медперсонала.

Таблица 3. Распределение численности врачей по специализации

	2021	2025		2021	2025
Всего врачей	14 004	13 820			
<i>из них по специальностям:</i>			<i>из них по специальностям:</i>		
Терапевтического профиля			Хирургического профиля		
аллергологи	19	8	анестезиологи и реаниматологи	653	570
гематологи	39	47	онкологи	112	86
гастроэнтерологи	29	25	онкологи-гинекологи	10	5
генетики	1	4	онкологи-хирурги	58	39
диетологи	5	2	проктологи	23	21
инфекционисты	273	261	травмотологи-ортопеды	335	266
кардиологи	323	289	урологи	211	187
кардиоревматологи детские	6	5	хирурги	655	810
нефрологи	24	14	хирурги детские	52	40
пульмонологи	54	31	хирурги сердечно-сосудистые	47	28
ревматологи	22	22	хирурги-торакальные	24	16
терапевты	610	965	эндоскописты	44	45
терапевты по функциональной диагностике					
	92	77	нейрохирурги	83	75
семейной (общей) практики	2 197	2 153	трансфузиологи	25	19
скорой помощи					
	65	73	акушеры и гинекологи	988	885
физиотерапевты	120	76	дермато-венеролог	124	157
ультразвуковой диагностики	205	202	невропатологи	501	392
эндокринологи	134	170	по лечебной физкультуре	56	29
отоларингологи	262	206	психиатры (детские, подростковые,		
офтальмологи	225	229	психотерапевты)	190	154

	2021	2025		2021	2025
Педиатры (педиатры-неонатологи)	711	936	Рентгенологи и радиологи	174	154
Фтизиатры	184	127	Врачи стоматологи	1 199	1 057
Патолого-анатомы	40	40	Врачи эпидемиологической группы	758	519
Судебно-медицинские эксперты	114	86			

Таблица 4. Медицинская помощь женщинам и детям

	2021	2022	2023	2024	2025
Численность врачей акушеров-гинекологов, человек на 10 000 женщин	988 2,9	910 2,6	903 2,5	897 2,4	878 2,3
Число коек для беременных женщин и рожениц на 10 000 женщин в возрасте 15-49 лет	2 708 16,3	2 781 15,9	2 666 15,0	2 672 14,7	2 746 14,8
Численность врачей - педиатров человек на 10 000 детей в возрасте 0-17 лет	718 3,2	932 4,0	914 3,9	968 4,2	936 4,1
Число коек для детей на 10 000 детей в возрасте 0-17 лет	2 185 8,3	2 635 9,9	2 429 9,0	2 722 10,0	2 645 9,7

Число врачей акушеров-гинекологов в 2025г. составила около 900 человек и по сравнению с 2021г. снизилась в 1,1 раза, в то же время как число врачей – педиатров за этот период, напротив увеличилась с 718 до 932 человек, или в 1,3 раза.

Стационарное и амбулаторное обслуживание населения. В 2025г. в стационарах республики пролечились 1 169,6 тыс. человек, из них 299,6 детей (26 %) в возрасте 0-14 лет, а в 2021г. – 868,1 тыс. больных, из них 253,8 детей (29%). Средняя длительность лечения больного в стационаре составила 8 дней.

Заболеваемость населения

В 2025г. в республике выявлено более одного миллиона случаев заболеваний населения, из них 43% случаев у детей. Уровень заболеваемости населения в 2025г. составил 203,9 случаев в расчете на 1000 населения, что на 6,3 процента ниже уровня 2021г. Снижение обусловлено, в основном, сокращением заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов (в 1,3 раза), болезнями мочеполовой системы (в 1,1 раза), болезнями психическими расстройствами и расстройствами поведения, осложнениями беременности, родов и послеродового периода (49%). Наряду с этим, отмечен рост заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройствами питания, нарушениями обмена веществ и иммунитета (на 8,5%).

В 2025г. в структуре заболеваний 40,6% пришлось на болезни органов дыхания, 13,0% - системы пищеварения, 5,9% - мочеполовой системы, 5,1% - на инфекционные и паразитарные болезни и болезни кожи и подкожной клетчатки.

Таблица 5. Заболеваемость населения по основным группам болезней

	На 1 000 населения		в том числе на 1 000 детей в возрасте 0-14 лет	
	2021	2025	2021	2025
Зарегистрировано случаев заболеваний впервые установленным диагнозом	216,7	203,9	263,9	277,1
в том числе:				
инфекционные и паразитарные болезни	16,0	10,5	19,0	20,5
новообразования	1,2	1,2	0,2	0,3
болезни крови и кроветворных органов	5,2	4,0	10,2	8,1
болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	2,7	2,9	1,6	1,2
психические расстройства и расстройства поведения	1,3	1,2	1,0	1,6
болезни нервной системы	6,1	5,6	6,0	5,1
болезни глаза и его придатков	9,6	8,8	6,8	6,8
болезни уха и сосцевидного отростка	6,0	6,5	7,5	9,0
болезни системы кровообращения	5,5	5,5	0,2	0,3
болезни органов дыхания	89,1	82,8	152,5	146,3
болезни органов пищеварения	26,0	26,5	30,2	40,8
болезни кожи и подкожной клетчатки	8,5	10,2	10,9	14,1
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,0	8,1	2,0	3,2
болезни мочеполовой системы	12,9	12,1	3,8	4,4
осложнения беременности, родов и послеродового периода	27,8	13,6	-	-
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1,1	1,0	3,4	3,2
врожденные аномалии	0,6	0,7	1,6	1,8
симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	0,8	1,4	1,3	2,1
травмы и отравления	10,0	11,6	5,7	8,3

В 2025г. по сравнению с 2021г. общий уровень заболеваемости детей (с впервые установленным диагнозом) увеличился на 5,0 процента и составил 277,1 случаев на 1000 населения. Отмечен рост заболеваемости болезнями органов пищеварения на 35,1 процента, симптомами, признаками и неточными обозначенными состояниями на 61,5 процента, психическими расстройствами и расстройствами поведения - на 60,0 процента, инфекционными и паразитарными болезнями - на 7,9 процента, болезнями уха и сосцевидного отростка - на 15,4 процента, а также числа травм и отравлений - на 45,6 процента. Наряду с этим, отмечено снижение числа случаев болезней органов дыхания - на 4,1 процента, болезней крови и кроветворных органов - на 20,6 процента, эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ - на 25 процентов, болезней нервной системы - на 15 процентов.

Зарегистрировано 736 больных, обратившихся по поводу заболевания хронической почечной недостаточностью, из них 21 ребенок в возрасте 0-14 лет, 9 подростков в возрасте 15-17 лет и 706 человека в возрасте 18 лет и старше. Впервые в жизни установленный диагноз выявлен у 100 больных, из них у одного ребенка в возрасте 0-14 лет. С диагнозом острой почечной недостаточности обратилось 29 пациентов, из них 29 пациентам она диагностирована впервые.

Бруцеллез. Бруцеллез является инфекционным заболеванием, передающимся от животных к человеку и характеризующимся высокой температурой и болями в суставах. Без лечения он может привести к усилению раздражительности и депрессии. Заболеваемость бруцеллезом в республике увеличилась с 12,1 случаев в 2021г. до 16,6 случаев на 100 000 населения в 2025г. Как и в случае других заболеваний, устойчивых ко многим лекарственным препаратам, распространенность его по стране различается в зависимости от места проживания. Например, распространенность бруцеллеза в Джалал-Абадской Нарынской и Чуйской областях почти вдвое выше уровня распространенности целом по стране. Самая низкая его распространенность в г.Ош (2,6 случаев на 100 000 населения в 2025г.). Бруцеллезу, в основном, подвержено население сельской местности, занимающееся

сельским хозяйством и животноводством. Дети и взрослые одинаково подвержены данному заболеванию.

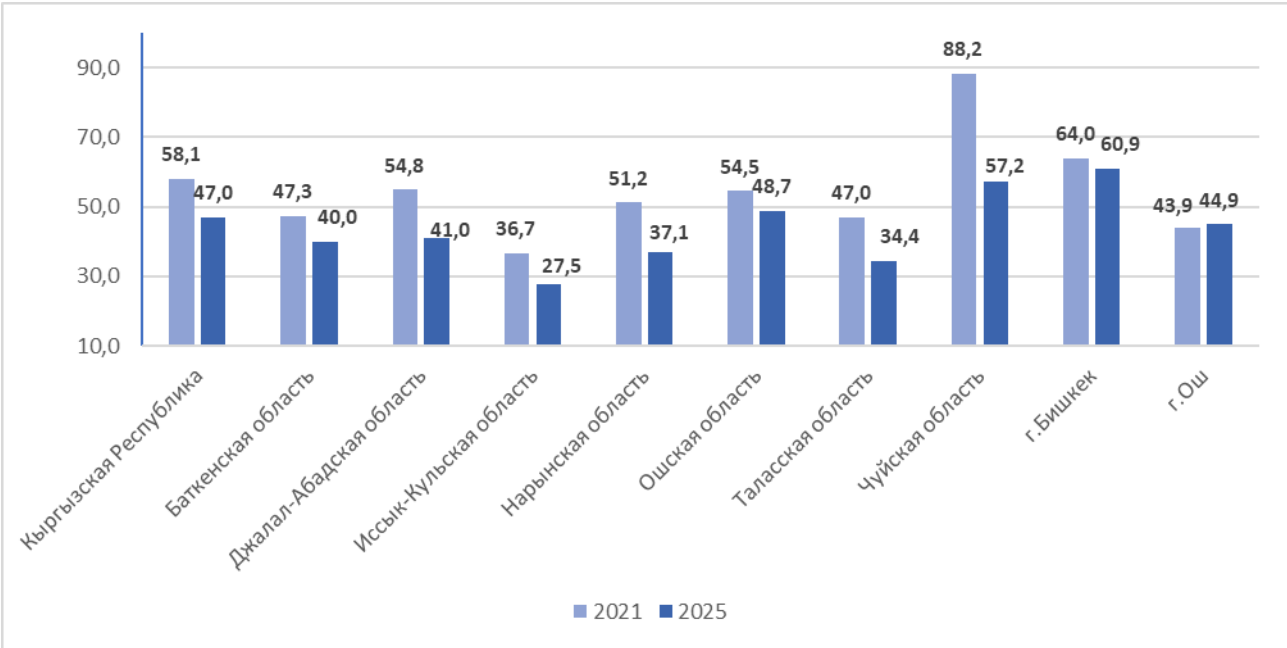
Таблица 6: Заболеваемость населения бруцеллезом
(на 100 000 населения)

	2021	2022	2023	2024	2025
Зарегистрировано случаев заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом					
Кыргызская Республика	12,1	14,3	14,6	16,1	16,6
Баткенская область	12,5	9,2	13,1	14,9	18,3
Джалал-Абадская область	25,1	24,5	23,8	23,8	25,8
Иссык-Кульская область	6,8	9,9	9,5	8,7	8,2
Нарынская область	46,4	49,1	71,6	86,7	71,5
Ошская область	5,1	7,3	7,3	6,6	9,2
Таласская область	6,7	14,7	19,9	18,9	16,5
Чуйская область	12,6	23,3	16,9	21,7	25,7
г. Бишкек	2,6	2,0	1,7	2,5	3,0
г. Ош	1,9	1,8	2,2	4,1	2,6

Туберкулез. В республике меры по борьбе с туберкулезом осуществляются в 11 противотуберкулезных организациях, где работают 127 врачей - фтизиатров.

На конец 2025г. в лечебных учреждениях республики по поводу заболевания «туберкулез» на учете состояло более 4 тыс. человек (в 2021г. – 5,2 тыс. человек). Наряду с традиционными противотуберкулезными мероприятиями (вакцинация новорожденных и ревакцинация детей вакциной БЦЖ, туберкулинодиагностика, массовое флюорографическое обследование населения), повсеместно внедряются новые высокоэффективные методы диагностики и лечения больных туберкулезом (стратегия DOTS).

График 1. Заболеваемость населения активным туберкулезом по территории
(на 100 000 населения)



В 2025г. зарегистрировано 3,4 тыс. пациентов с впервые установленным диагнозом. Показатель заболеваемости туберкулезом в расчете на 100 тыс. населения снизился с 58,1 случаев в 2021г. до 47,0 - в 2025г. Снижению заболеваемости способствовало внедрение стратегии DOTS в соответствии с Национальной программой «Туберкулез-1». Стратегия DOTS предусматривает выявление туберкулеза с помощью исследования мокроты на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) у всех больных, обратившихся с

симптомами туберкулеза, и стандартный курс лечения в течение 6-8 месяцев при непосредственном контроле за приемом лекарств, а также регулярное и непрерывное обеспечение всеми основными противотуберкулезными лекарствами. Реорганизация туберкулезной службы привела к повышению доступа населения к услугам по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза в городских поселениях и сельской местности за счет подготовленных по туберкулезу специалистов практически во всех организациях первичной медико-санитарной помощи населению.

Доля заболеваемости мужчин туберкулезом составила 54,3% от общего числа зарегистрированных больных, женщин – 45,7%. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечается среди населения в возрасте 60 лет и старше, как у мужчин (19,3 заболевших на 100 тыс. мужского населения), так и у женщин (5,8 заболевших на 100 тыс. женского населения). Следует отметить, что рост заболеваемости женщин, с одной стороны, может быть связан с их инфицированием от мужчин, имеющих более высокий риск заболевания туберкулезом. С другой стороны, поддерживают резервуар инфекции и способствуют заражению женщин бедность, недостаточное питание, частые роды и ряд других факторов. В 2025г. на фоне общей заболеваемости легочный туберкулез составил 82% и внелегочный туберкулез – 18%.

Причинами распространения туберкулеза в стране являются социальное и экономическое неблагополучие. Усугубляют ситуацию отсутствие диагностики и лечения по социальным причинам (отсутствие жилья или прописки); поведенческие практики, связанные с употреблением алкоголя или психотропных веществ; миграция и криминальная деятельность.

Инфекции, передающиеся половым путем. В 2025г. наблюдалось снижение заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), которые *включают сифилис, гонорею, трихомониаз, хламидиоз, гарднереллез, кандидоз, уреаплазмоз и аноурегенитальный герпес.*

Таблица 7: Заболеваемость населения инфекциями, передаваемыми половым путем
(на 100 000 населения)

	2021	2022	2023	2024	2025
Зарегистрировано случаев заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом					
Всего	332,5	343,9	319,4	243,2	278,0
Сифилис	4,2	5,0	6,7	5,9	11,0
Гонорея	2,2	3,0	2,1	2,0	2,5
Хламидиоз	18,6	14,9	9,6	11,0	7,6
Гарднереллез	79,4	96,1	83,3	71,3	79,9
Трихомониаз	14,4	14,2	23,2	6,9	5,8
Уреаплазмоз	15,8	11,7	10,4	8,1	8,8
Кандиоз	187,5	190,2	179,1	133,3	153,6
Аноурегенитальный герпес	10,4	8,7	5,1	4,9	8,9

В республике регистрируется рост заболеваний урогенитальной инфекцией «нового поколения» (хламидиозом, гарднереллезом, микоплазмозом), что связано с организацией их лабораторной диагностики, т.е. с лучшей выявляемостью. Статистический учет хламидиоза и гарднереллеза начался с 2002г., однако заболевания хламидиозом регистрируются пока только в г. Бишкек и Чуйской области.

В 2025г. заболеваемость *сифилисом* по сравнению с 2021г. выросла в 2 раза, составив 11,0 случаев на 100 тыс. населения.

ВИЧ/СПИД. На конец 2025г. на учете в Республиканском центре «СПИД» состояло 10 649 человека, живущих с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ). Основным путем распространения ВИЧ-инфекции является половой путь заражения, на долю которого в общем числе больных, состоящих на учете на конец 2025г., приходилось 72%. Наибольшая концентрация таких больных зафиксирована в г.Бишкек (25,0% от числа состоящих на учете), Чуйской (13,4%), Ошской (9,6%), Джалал-Абадской (9,2 %) областях и г.Ош (5,3%).

Далее следует парентеральный (инъекционный) путь заражения, на долю которого в общем числе больных приходилось около 21%. Наибольшая концентрация таких больных зафиксирована в Чуйской области (7,1% от числа состоящих на учете), г. Бишкек (4,6%), Ошской области (3,9%), г. Ош (2,5%) и Джалал-Абадской области (1,6%).

Таблица 8: Число людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, по путям заражения
(на конец года)

	2021	2022	2023	2024	2025
	<i>Человек</i>				
Число лиц, состоящих на учете - всего	8 200	8 402	9 038	9 806	10 649
в том числе по путям заражения:					
парентеральный	2 678	2 340	2 262	2 239	2 199
половой	4 760	5 350	6 085	6 839	7 664
от матери к ребенку	254	266	256	275	287
не установленный	508	446	435	453	499
	<i>В процентах к итогу</i>				
Число лиц, состоящих на учете - всего	100	100	100	100	100
в том числе по путям заражения:					
парентеральный	32,7	27,8	25,0	22,8	20,6
половой	58,0	63,7	67,3	69,7	72,0
от матери к ребенку	3,1	3,2	2,8	2,8	2,7
не установленный	6,2	5,3	4,8	4,6	4,7

В 2025г. в республике выявлено более 1 000 людей, живущих с ВИЧ инфекцией. При этом число случаев передачи инфекции половым путем, увеличилось с 81,6 процента в 2021г. до 91,4 %, 2025г., в то время как число случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку, напротив, снизилось с 3,6% в 2021г. до 1,0% в 2025г.

Алкогольная зависимость. На конец 2025 года в наркологических учреждениях республики на учете состояло около 29 тыс. больных алкогольной зависимостью (388 человек на 100 тыс. населения), в 2021г. – 34,3 тыс. больных (508 человека на 100 тыс. населения). Из общего числа состоящих на учете больных с алкогольной зависимостью 3,6 тыс. составили женщины (около 13%.) Заболеваемость населения с впервые установленным диагнозом *алкогольная зависимость* в расчете на 100 тыс. населения по сравнению с 2021г. снизилась в 1,9 раза.

Наиболее высокий уровень заболеваемости алкоголизмом в 2025 году отмечен в возрастной группе 40-59 лет и старше как среди мужчин (49,6 %), так и среди женщин (37,6 %). При этом, заболеваемость им среди мужчин в 7 раз превысила аналогичный показатель среди женщин.

Таблица 9. Заболеваемость населения алкоголизмом и наркологическими расстройствами
(на 100 000 населения)

	Зарегистрировано пациентов с впервые установленным диагнозом			
	алкогольная зависимость		наркотическая зависимость	
	2021	2025	2021	2025
Кыргызская Республика	16,6	10,4	2,0	2,4
Баткенская область	4,7	5,7	0,0	0,0
Джалал-Абадская область	4,9	1,7	0,6	2,2
Иссык-Кульская область	6,2	0,5	0,2	0,0
Нарынская область	19,4	6,3	0,0	0,6
Ошская область	17,2	12,4	0,9	0,4
Таласская область	13,6	16,0	1,8	2,1
Чуйская область	28,3	25,1	6,1	3,6
г.Бишкек	29,6	13,6	3,7	6,0
г.Ош	17,7	7,3	2,7	3,3

Наркомания. На конец 2025г. в наркологических учреждениях республики состояло на учете около 7 тыс. лиц, страдающих от наркотической зависимости (92 человека на 100 тыс. населения). Из общего числа состоящих на учете 6,5% составляли женщины.

В 2025г. из общего числа лиц, состоящих на учете, около 52% практиковали инъекционное потребление наркотиков (препараты группы опиатов – преимущественно, героин), 32,7% наблюдались по поводу зависимости от препаратов группы каннабиса (курение). Наркопотребление распространено во всех регионах, но наибольшее число случаев зарегистрировано в г.Бишкек, г.Ош и Чуйской области, а наименьшее - в Нарынской области.

Заболеваемость наркоманией и токсикоманией в расчете на 100 тыс. населения по сравнению с 2021г. увеличилась на 18,1 процента. В 2025г. выявлено 175 лицо с впервые установленным диагнозом наркотическая зависимость, в том числе в г.Бишкек выявлено 45,7%, Чуйской области – 20,0%, Джалал-Абадской области – 17,1%, и г.Ош – 9,1%. Доля женщин среди впервые выявленных лиц составила 2,3%. Из числа выявленных лиц 20,6% наркозависимых потребляли наркотики путем инъекций (героин), 67,4% курили (препараты группы каннабиоидов) и 2,7% вдыхали через нос (ингаляционный способ).

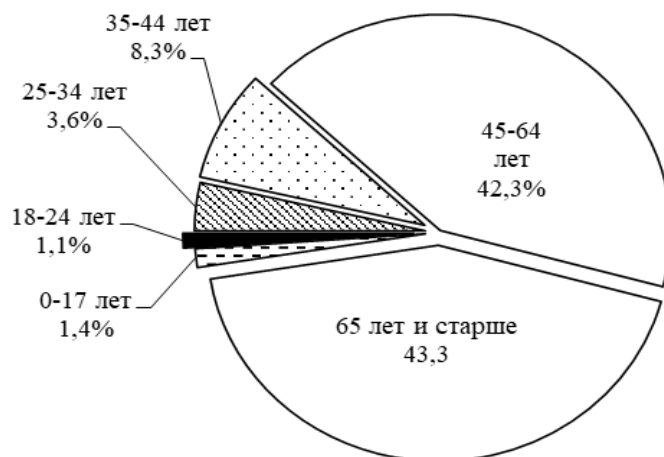
Злокачественные новообразования. На конец 2025г. на учете в онкологических учреждениях республики состояло 37,5 тыс. человек, из них 66,8% составили женщины.

Распространенность заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2025г. составила 96 случаев на 100 тыс. населения и по сравнению с 2021г. увеличилась на 11,3 %.

Таблица 10: Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями

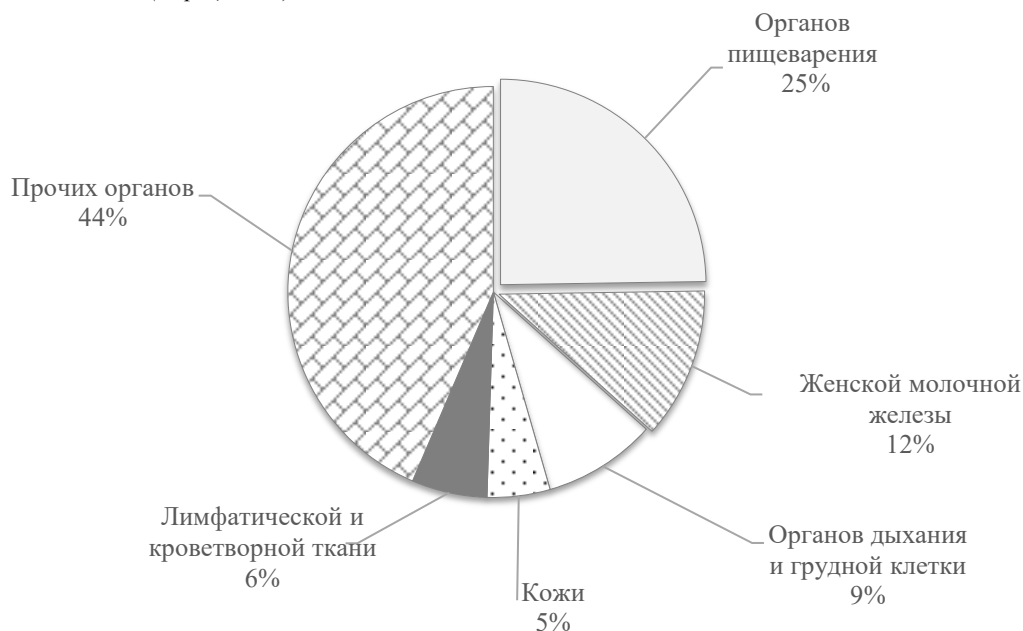
	2021	2022	2023	2024	2025
Зарегистрировано случаев заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом - всего	5 753	6 196	6 116	6 665	7 025
на 100 000 населения	86,0	88,8	86,1	92,3	95,7
Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях - всего, человек	29 483	31 700	33 498	35 163	37 521
на 100 000 населения	435,9	450,4	467,7	482,9	506,7

График 2: Доля заболевших злокачественными новообразованиями по возрастным группам в 2025 году
(в процентах)



Среди лиц с впервые установленным диагнозом в 2025г. доля женщин составила 54,5%, мужчин – 45,5%. В структуре заболеваемости в возрастных группах 0-17 лет в численности заболевших на долю девочек пришлось 52,5%, мальчиков — 47,5%. В возрастной группе 20-39 лет — этот разрыв резко увеличивается: 64,0% от численности заболевших в этой возрастной группе составляют женщины. Вместе с тем, уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женщин остается выше, чем среди мужчин.

График 3: Распределение заболеваний злокачественными новообразованиями по локализации в 2025 году
(в процентах)



Что касается локализации новообразований, то здесь преобладают заболевания органов пищеварения – 12,7%, далее следуют заболевания женской молочной железы - около 12,0%, а также органов дыхания и грудной клетки – 9,2%.

Охрана материнства

В 2025г. из 135 тыс. находившихся под наблюдением беременных женщин закончили беременность 122 тыс. женщин. Из них закончили беременность родами в срок – 98,1%, абортами (самопроизвольными, по медицинским показаниям) – 4,5% и преждевременными родами – 1,9%.

Таблица 11: Численность женщин, закончивших беременность, страдавших различными болезнями

	2021	2022	2023	2024	2025
Численность женщин, закончивших беременность, тыс. человек	147,7	129,7	126,8	121,2	122,6
в том числе:					
родами в срок	138,8	124,6	124,2	118,9	120,2
преждевременными родами	3,0	3,6	3,0	2,3	2,4
абортами	5,8	5,4	5,4	5,2	5,5
Из числа закончивших беременность страдали, процентов:					
анемией	35,4	41,1	39,0	31,0	34,2
болезнями системы кровообращения	0,8	1,8	0,8	0,7	0,5
сахарным диабетом	0,4	0,3	0,1	0,2	0,4
поздним токсикозом	2,3	2,9	3,1	3,4	2,7
болезнями мочеполовой системы	8,3	12,4	10,3	9,3	9,1
венозными осложнениями при беременности	2,7	2,7	3,5	3,0	2,6

В 2025 году доля родов в присутствии квалифицированного медицинского персонала составила 99,5%. В то же время, имеются серьезные проблемы доступности и качества медицинской помощи, особенно для жительниц отдаленных районов.

Таблица 12: Роды женщин вне стационара

	2021	2022	2023	2024	2025	2025 в % к 2021
Число женщин, родивших вне стационара, человек	927	735	750	655	649	70,0
Число родившихся живыми вне стационара	907	729	745	653	629	69,3

Основными причинами, по которым женщины рожают вне стационара, являются отсутствие транспорта, акушерские причины (быстрые или преждевременные роды) и экономические причины. Значительно снизилось число родов с различными осложнениями, за исключением заболеваний сахарным диабетом и венозными осложнениями.

Таблица 13: Число заболеваний, осложнивших роды

	2021	2022	2023	2024	2025	2025 в % к 2021
Родов, всего	154 360	142 112	141 569	134 834	132 351	85,7
Число заболеваний, осложнивших роды:						
анемия	77 617	69 857	70 731	62 750	61 297	79,0
болезнями системы кровообращения	640	730	972	800	747	116,7
сахарный диабет	133	181	150	244	503	в 3,7 р.
поздний токсикоз	12 632	12 480	13 127	12 825	13 800	109,2
болезни мочеполовой системы	1 946	2 050	2 411	2 320	2 163	111,2
венозные осложнения	5 178	5 769	6 917	6 291	7 012	135,4.
кровотечение в послеродовом и послеродовом периодах	2 747	2 513	2 717	2 506	1 862	67,8
нарушения родовой деятельности	3 404	3 378	3 470	3 502	3 152	92,6

Аборты. В 2025г. зарегистрировано более 20 тыс. абортов (из них 4,2 тыс. мини-аборт), что на 9,5% больше, чем в 2021г. (на 1000 женщин фертильного возраста приходилось 11,3 абортов). Число самопроизвольных выкидышей в 2025г. составило 34,5% от общего числа абортов, искусственных абортов со сроком свыше 12 недель – 19,1%, мини-аборт – 20,1%.

Наибольшее число абортов (включая мини-аборты) приходится на возрастные группы 29-34 лет (26,3%) и 25-28 лет (22,2%), на подростков 12-17 лет – 0,2%, 18-19 лет – 5,0%, на поздний репродуктивный возраст – 8,7%.

График 4: Число абортов среди женщин по возрастным группам в 2025 году
(в процентах)

