



ЙЫШĂНУ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10.07.2020 387 №

10.07.2020 № 387

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О государственном докладе
«О состоянии здоровья насе-
ления Чувашской Республики
в 2019 году»**

В целях объективной оценки качества здравоохранения, предоставления общественности систематизированной информации о процессах, происходящих в здравоохранении в Чувашской Республике, Кабинет Министров Чувашской Республики **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый государственный доклад «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2019 году» (далее – государственный доклад), подготовленный Министерством здравоохранения Чувашской Республики совместно с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашской Республике – Чувашии.

2. Министерству цифрового развития, информационной политики и массовых коммуникаций Чувашской Республики, Министерству здравоохранения Чувашской Республики обеспечить публикацию в средствах массовой информации основных положений государственного доклада.

3. Министерству физической культуры и спорта Чувашской Республики, Министерству образования и молодежной политики Чувашской Республики совместно с органами местного самоуправления в Чувашской Республике организовать выполнение мероприятий по оздоровлению населения средствами физической культуры и спорта, улучшению санитарно-гигиенических условий обучения и отдыха обучающихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования.

4. Рекомендовать Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашской Республике – Чувашии совместно с Министерством здравоохранения Чувашской Республики обеспечить осуществление социально-гигиенического мониторинга и статистического наблюдения за состоянием здоровья и среды обитания населения Чувашской Республики.

И.о. Председателя Кабинета Министров
Чувашской Республики



УТВЕРЖДЕН
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 10.07.2020 № 387

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
«О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2019 ГОДУ»**

Список сокращений

АУ	– автономное учреждение Чувашской Республики
БУ	– бюджетное учреждение Чувашской Республики
ВОЗ	– Всемирная организация здравоохранения
ДТП	– дорожно-транспортное происшествие
ЗВУТ	– заболеваемость с временной утратой трудоспособности
ЗОЖ	– здоровый образ жизни
ИПРА	– индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида
Минздрав России	– Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздрав Чувашии	– Министерство здравоохранения Чувашской Республики
ОРВИ	– острая респираторная вирусная инфекция
ОКИ	– острая кишечная инфекция
ОМС	– обязательное медицинское страхование
ПАВ	– психоактивное вещество
Программа государственных гарантий	– Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи
ПФО	– Приволжский федеральный округ
ТФОМС Чувашской Республики	– Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики
Управление Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии	– Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашской Республике – Чувашии
ФАП	– фельдшерско-акушерский пункт
ФБУЗ	– федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
Чувашстат	– Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Чувашской Республике

Показатели заболеваемости всего населения по основным классам болезней рассчитаны на среднегодовую численность населения Чувашской Республики за 2019 год, заболеваемости по основным возрастным группам и полу – на 1 января 2019 г., работы круглосуточного и дневного стационаров, амбулаторно-поликлинической службы, выполнения Программы государственных гарантий – на 1 января 2020 года.

**Организации, принимавшие участие в подготовке
государственного доклада «О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»**

Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2019 году» (далее – государственный доклад) подготовлен в соответствии с постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 3 марта 1993 г. № 195 «О порядке разработки и распространения ежегодного государственного доклада о состоянии здоровья населения Российской Федерации» Минздравом Чувашии, Управлением Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии, ТФОМС Чувашской Республики, БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии.

В государственном докладе использованы материалы, представленные:

АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканская психиатрическая больница» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии;

БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии;

Чувашстатом.

ВВЕДЕНИЕ

За последние пять лет в отрасли здравоохранения удалось достичь значительных результатов. Главный индикатор эффективности работы отрасли здравоохранения республики – это стабильный рост удовлетворенности жителей республики медицинской помощью, который сегодня составляет более 45%.

С 2015 года ожидаемая продолжительность жизни населения, по предварительным данным, возросла на 2,09 года и составила 73,44 года, достигнув исторического максимума.

В Чувашской Республике за 2019 год число родившихся (без мертворожденных) в сравнении с 2018 годом уменьшилось на 1441 человека (на 11,0%), число умерших снизилось на 266 человек (на 1,7%).

Число умерших превысило число родившихся на 3572 человека (2018 г. – на 2397 человек). Естественная убыль населения составила 2,9 на 1000 населения (2018 г. – минус 2,0).

В 2019 году в республике родились 11624 ребенка, уровень рождаемости составил 9,5 на 1 тыс. населения (2018 г. – 10,6). Число умерших составило 15196 человек, показатель общей смертности в расчете на 1 тыс. населения – 12,4 (2018 г. – 12,6).

Основными причинами смерти жителей республики остаются болезни системы кровообращения (39,2% всех умерших), новообразования (12,1%), внешние причины смерти (10,3%), болезни органов пищеварения (6,5%) и болезни органов дыхания (5,3%).

В Чувашской Республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи, на каждом уровне создана достаточная инфраструктура с обеспечением шаговой доступности медицинской помощи – от домашних хозяйств и фельдшерско-акушерских пунктов до республиканских и федеральных центров высоких технологий.

В 2019 году медицинскую помощь населению республики оказывали 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения с общей плановой мощностью 37540 посещений в смену (308,3 посещения в расчете на 10 тыс. населения) и общим коечным фондом 9285 круглосуточных коек.

В отрасли здравоохранения на конец 2019 года работал 27451 специалист, в том числе 5157 врачей и 11737 медицинских работников со средним профессиональным образованием, 750 человек младшего медицинского персонала.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в Чувашской Республике разработаны и реализуются 7 региональных проектов, направленных на достижение целей и результатов национального проекта «Здравоохранение», и 2 региональных проекта, направленных на достижение целей и результатов национального проекта «Демография».

Ключевым направлением развития отрасли здравоохранения республики определено совершенствование предоставления первичной медико-санитарной помощи с приоритетом медицинской профилактики и обеспечением ее шаговой доступности в целях повышения уровня здоровья людей и удовлетворенности населения медицинской помощью.

Организована работа 138 центров, отделений и кабинетов общеврачебной (семейной) практики, 86 врачебных амбулаторий и 40 пунктов неотложной ме-

дицинской помощи для взрослого и детского населения, оснащенных санитарным автотранспортом.

В республике сохранена вся инфраструктура ФАП. Для жителей села с 2013 года построено 206 современных ФАП, в том числе в 2019 году – 27.

Отремонтированы 12 взрослых поликлиник на сумму 96,1 млн. рублей, в 22 поликлиниках внедрены технологии бережливого производства.

Введена в эксплуатацию многопрофильная поликлиника Центральной городской больницы.

В каждом муниципальном районе функционируют центральные районные больницы (18), в составе которых 4 участковые больницы, 2 районные больницы, 516 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов. В 92 населенных пунктах с численностью менее 100 человек развернуты домовые хозяйства для оказания первой помощи силами жителей.

В целях повышения доступности современных скрининговых программ для сельских жителей задействованы 32 мобильных медицинских комплекса. В 2019 году с использованием выездных мобильных комплексов осмотрами охвачено около 50 тыс. человек, профилактические медицинские осмотры прошли 577 тыс. жителей республики.

В рамках регионального проекта Чувашской Республики «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в 2019 году было закуплено 18 мобильных медицинских комплексов, в том числе 16 мобильных комплексов «ФАП», 1 передвижной маммограф и 1 передвижной флюорограф, за счет средств федерального бюджета на общую сумму 133,2 млн. рублей.

В рамках реализации регионального проекта Чувашской Республики «Укрепление общественного здоровья» в 2019 году создан Республиканский центр общественного здоровья, предметом деятельности которого являются формирование партнерской сети и развитие межведомственного и межсекторального сотрудничества в сфере укрепления общественного здоровья в Чувашской Республике.

В медицинских организациях республики активно развиваются стационарзамещающие технологии оказания медицинской помощи. Работа дневных стационаров была организована в 41 медицинской организации – медицинскую помощь получили 81,1 тыс. человек.

Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи в Чувашской Республике продолжено по таким направлениям, как оптимизация потоков пациентов на основе единых принципов маршрутизации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, развитие и укрепление межтерриториальных центров для оказания специализированной медицинской помощи, интенсификация процессов лечения на основе внедрения современных организационных, в том числе информационных, и медицинских технологий.

Специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров в 2019 году жителям республики оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности – 13, городах – 27) с общим коечным фондом 9285 круглосуточных коек (обеспеченность на 10 тыс. человек населения – 76,2), в которых медицинскую помощь в условиях стационаров получили 259 тыс. пациентов.

В республике налажена эффективная работа сосудистых центров по схеме «1+7», включающей Региональный сосудистый центр и семь первичных сосудистых отделений на базе межтерриториальных центров, за счет которой обеспе-

чена госпитализация 97% пациентов с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения.

Смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 2,5% и составила 488,4 на 100 тыс. человек населения (целевое значение на 2019 г. – 489,8, фактическое значение в 2018 г. – 500,8; 2019 г.: Россия – 573,2; ПФО – 605,1), что связано с «накоплением» пациентов с перенесенным в анамнезе инфарктом миокарда или инсультом и, соответственно, ростом доли пациентов с повторной острой сосудистой патологией, в том числе лиц старше трудоспособного возраста.

В рамках мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний ведется активная работа по ранней диагностике опухолей, в том числе выездные скрининговые маммографические исследования, проводится разбор случаев смерти от злокачественных новообразований и запущенных случаев онкологических заболеваний. Проводятся всеобщая диспансеризация населения и профилактические медицинские осмотры, в том числе с использованием выездных форм работы. В результате реализации мероприятий смертность от новообразований снизилась на 2,8% и составила 151,2 на 100 тыс. человек населения (целевое значение – 152,0; 2018 г. – 155,6; 2019 г.: Россия – 203,5, ПФО – 197,4).

В целях повышения доступности онкологической помощи для жителей сельской местности организован центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, в структуре которого предусмотрено 2 кабинета для приема пациентов, дневной стационар. Дневной стационар обслуживает жителей 7 районов и г. Канаша, за 2019 год пролечено 17 пациентов. В 2019 году по направлению врачей-специалистов принято 5240 пациентов, выявлено 132 случая злокачественных новообразований, из них 79 случаев на 1-2 стадии, что свидетельствует об активной работе первичного звена.

В республике создана эффективная система родовспоможения и детства, централизована стационарная медицинская помощь беременным и новорожденным в межрайонных и республиканских клиниках. Внедрен мониторинг состояния детей в жизнеугрожающих ситуациях.

Используется технология медицинской сортировки, определены территориальные схемы движения беременных, рожениц, родильниц и новорожденных (в зависимости от степени риска) в акушерские и детские стационары соответствующего уровня, применяются дистанционное консультирование и телемедицинские технологии.

Благодаря реализации указанных мероприятий младенческая смертность составила 3,0 случая на 1 тыс. родившихся живыми и остается значительно ниже, чем в среднем по России и по ПФО (целевое значение – 3,2; 2018 г. – 4,4; 2019 г.: Россия – 4,9, ПФО – 4,7).

Для определения состояния репродуктивного здоровья молодых семей в 2019 году 2866 супружеских пар обеспечены сертификатом молодоженов. Получили консультацию высококвалифицированных специалистов перинатальных центров и прошли медицинское обследование 116 женщин и 87 мужчин. По результатам обследования сформирована программа реабилитации, направленная на своевременную коррекцию факторов, приводящих к бесплодию.

Продолжена работа по прегравидарной подготовке женщин фертильного возраста. На базе БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии проведены 807 циклов экстракорпорального оплодотворения, в том числе

138 криопереносов, и 172 цикла экстракорпорального оплодотворения за пределами Чувашской Республики. В результате беременность наступила у 244 женщин, родились 224 ребенка.

В Чувашской Республике с 2018 года реализуется ведомственный проект «Мужское здоровье и активное социальное долголетие», направленный на сохранение и укрепление здоровья мужского населения. На финансирование проекта, а именно на оснащение современным медицинским оборудованием урологических центров, направлено 46 млн. рублей из средств республиканского бюджета Чувашской Республики.

Первые результаты проекта демонстрируют его эффективность: почти у каждого второго выявлены значимые факторы риска, у 68 обследованных пациентов выявлен рак на ранней стадии.

В целях снижения смертности от ДТП проведено картирование Чувашской Республики по наиболее частому возникновению случаев ДТП со смертельным исходом; проводятся мониторинг соблюдения маршрутизации пациентов и анализ причин смерти в результате ДТП (превышение скоростного режима, вождение в состоянии алкогольного опьянения и пр.). В рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП обеспечена медицинская эвакуация 98,6% пострадавших в травматологические центры высокого уровня.

Функционируют два трассовых пункта скорой медицинской помощи с круглосуточным дежурством выездной бригады в минутной доступности от наиболее аварийных участков трассы М7: в д. Андреево-Базары Козловского района и д. Ярославка Моргаушского района.

Таким образом, по итогам 2019 года смертность от ДТП снизилась на 13,8% и составила 11,2 на 100 тыс. населения (2018 г. – 13,0; 2019 г.: Россия – 9,2, ПФО – 9,9), больничная летальность пострадавших в результате ДТП сократилась на 8,5% и составила 4,3%.

В 2019 году продолжено строительство нового современного инфекционного пристроя к стационару БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии. Общий объем выполненных и оплаченных работ с начала реконструкции по состоянию на 1 января 2020 г. составил 276,58 млн. рублей (62,1%).

Отремонтировано 6 детских поликлиник на сумму 54,9 млн. рублей, в 4 поликлиниках созданы комфортные условия для оказания медицинской помощи детям и внедрены бережливые технологии.

В 2019 году для 4 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, приобретено 103 единицы медицинского оборудования на общую сумму 108,7 млн. рублей.

Особое внимание уделяется совершенствованию механизма защиты прав граждан на основе внедрения пациентоориентированных технологий и персонального сопровождения каждого застрахованного в сфере ОМС, что стало возможным благодаря внедрению института страховых представителей, обеспечивающих информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи.

В республике обеспечен 100%-й охват отрасли здравоохранения высокоскоростным интернетом. Во всех медицинских организациях республики внедрены электронная медицинская карта пациента, электронные сервисы записи на прием к врачу, госпитализации и т.д.

Активно развиваются телемедицинские технологии: все пациенты имеют возможность получить консультацию специалистов региональных и федеральных клиник. За прошедший год медицинскими организациями республики проведено более 36,4 тыс. телемедицинских консультаций и более 4,8 тыс. консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Продолжена реализация мероприятий по кадровому обеспечению отрасли здравоохранения. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» в 2019 году организован целевой прием граждан, в рамках которого предусмотрено обязательное закрепление за медицинской организацией гражданина после окончания обучения на срок не менее трех лет в соответствии с договором о целевом обучении.

По итогам целевого приема заключены договоры о целевом обучении с прикреплением к медицинским организациям Чувашской Республики по основным профессиональным образовательным программам высшего образования по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» 132 человек, по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры – 60 человек.

В 2019 году программа «Земский доктор» позволила привлечь 45 врачей в село (с начала реализации программы – 471), а также 31 фельдшера (с начала реализации программы – 63).

Повышение квалификации специалистов проходило в рамках системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования в виде индивидуального пятилетнего цикла обучения по соответствующей специальности.

По итогам 2019 года на базе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии организовано и проведено 78 обучающих циклов для врачебных кадров, в которых обучено 1772 медицинских работника. В рамках модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования были реализованы 37 программ, по которым прошли обучение 336 специалистов.

Для медицинских работников со средним профессиональным образованием на базе БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии проведен 131 обучающий цикл – прошли повышение квалификации и профессиональную переподготовку 3050 средних медицинских работников.

По результатам мониторинга размеров среднемесячной заработной платы медицинских работников медицинских организаций (без учета организаций федеральной формы собственности) за 2019 год для всех категорий работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», обеспечено достижение индикативных значений средней заработной платы по отношению к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Чувашской Республике (25451,0 рубля):

для врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование, отношение к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Чувашской Республике составило 203,1% (целевой показатель – 200,0%), среднемесячная заработная плата – 51688,7 рубля;

для среднего медицинского (фармацевтического) персонала – 103,1% (целевой показатель – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 26248,5 рубля;

для младшего медицинского персонала – 103,5% (целевой показатель – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 26343,0 рубля.

В 2019 году обеспечено эффективное расходование средств республиканского бюджета Чувашской Республики в сфере здравоохранения – 97,72% от общей суммы финансирования отрасли. Остаток средств республиканского бюджета Чувашской Республики по состоянию на 1 января 2020 г. составил 217456,2 тыс. рублей, освоение средств федерального бюджета – 83,65%.

Приоритетное направление развития отрасли в ближайшие 6 лет – реализация национального проекта «Здравоохранение» в республике. На эти цели предусмотрено 18,9 млрд. рублей (в 2019 году направлено 2,3 млрд. рублей).

Результатом мероприятий национального проекта станет значительное снижение смертности населения до 11,9 на 1 тыс. населения к 2025 году.

Раздел I МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

1.1. Численность населения

Численность постоянного населения Чувашской Республики на 1 января 2020 г. составила 1217,8 тыс. человек, сократившись с 2019 года на 5577 человек, или на 0,5%. Численность сельского населения за год уменьшилась на 6860 человек (на 1,5%); численность городского населения увеличилась на 1283 человека (на 0,2%) (рис. 1.1).

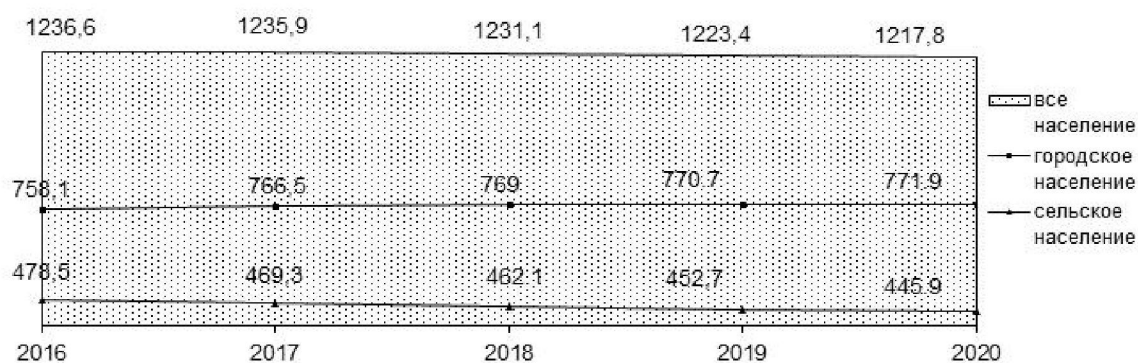


Рис. 1.1. Численность населения Чувашской Республики на начало года, тыс. человек

В структуре населения доля горожан составила 63,4%, сельских жителей – 36,6% (рис. 1.2).

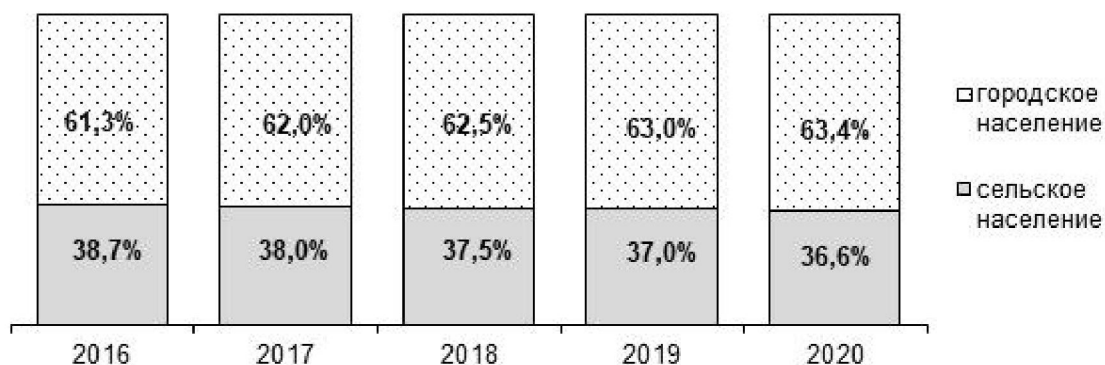


Рис. 1.2. Структура населения Чувашской Республики на начало года

Динамика численности населения определяется комплексом факторов, основными из которых являются естественное движение населения (рождаемость, смертность), состояние внутренних и межрегиональных миграционных процессов, социально-экономическая привлекательность административных территорий (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Показатели естественного движения населения Чувашской Республики в динамике на 1 тыс. человек населения

В 2019 году естественная убыль населения составила 2,9 человека на 1 тыс. человек населения (Россия – 2,2; ПФО – 3,3).

В 2019 году зарегистрирована миграционная убыль населения – 2005 человек, или 16,4 человека на 10 тыс. человек населения (2018 г. – 43,4 человека).

Наиболее высокие темпы сокращения численности населения в 2019 году отмечены в Яльчикском, Янтиковском и Красночетайском районах (от 3,3 до 2,7%). Прирост населения в 2019 году зарегистрирован в городах Чебоксары, Новочебоксарске и Чебоксарском районе.

В среднем по республике плотность населения на 1 января 2020 г. составила 66,4 человека на 1 кв. км, что в 7,7 раза превышает аналогичный показатель по Российской Федерации в целом (на 1 января 2020 г. – 8,57 человека на 1 кв. км).

1.2. Возрастная и половая структура населения

Перспектива демографического развития общества во многом предопределяется половозрастной структурой населения, от которой в значительной степени зависят показатели рождаемости, смертности, заболеваемости, брачности, миграции.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения Чувашии в сравнении с началом 2018 года снизился на 0,8% и составил на начало 2019 года 55,0%.

Численность контингента лиц старшего возраста и их доля в общей численности населения, следуя общемировой тенденции, увеличиваются (с 25,0% в 2018 году до 25,7% в 2019 году) (рис. 1.4). Доля детей в возрасте 0–15 лет в сравнении с началом 2018 года увеличилась на 0,1% и составила на начало 2019 года 19,3% от общего числа жителей республики.

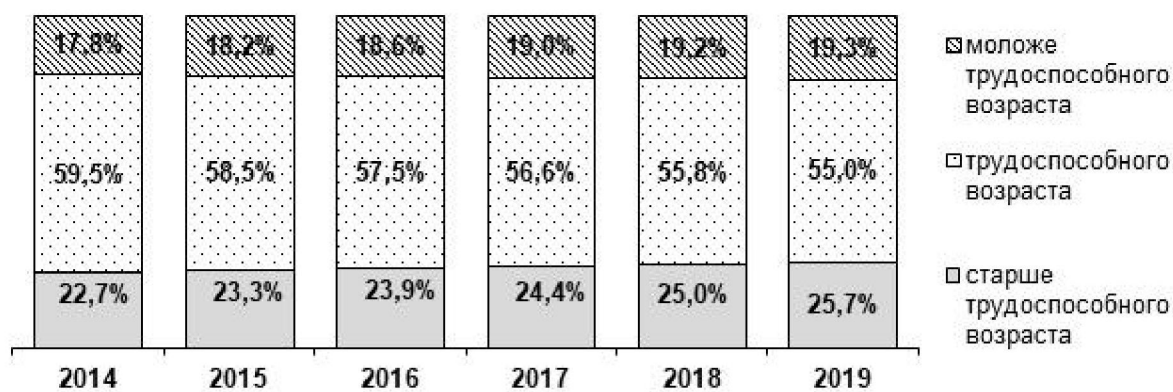


Рис. 1.4. Возрастной состав населения Чувашской Республики в динамике на начало года

В сельской местности доля лиц старше трудоспособного возраста в 1,3 раза больше, чем в городской местности (30,2 и 23,1% соответственно). Наибольший удельный вес старшей возрастной группы зафиксирован в Алатырском, Поречском, Яльчикском, Красночетайском и Шумерлинском районах (от 38,4 до 36,9% от общей численности населения), наименьший (до 24,4%) – в городах Чебоксары, Канаше, Новочебоксарске (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.1).

Коэффициент демографической нагрузки (отношение численности группы, включающей в себя детей до 15 лет и лиц старше трудоспособного возраста, к численности трудоспособного населения) увеличился на 3,2% и составил на начало 2019 года 818 на 1 тыс. человек трудоспособного населения (рис. 1.5).

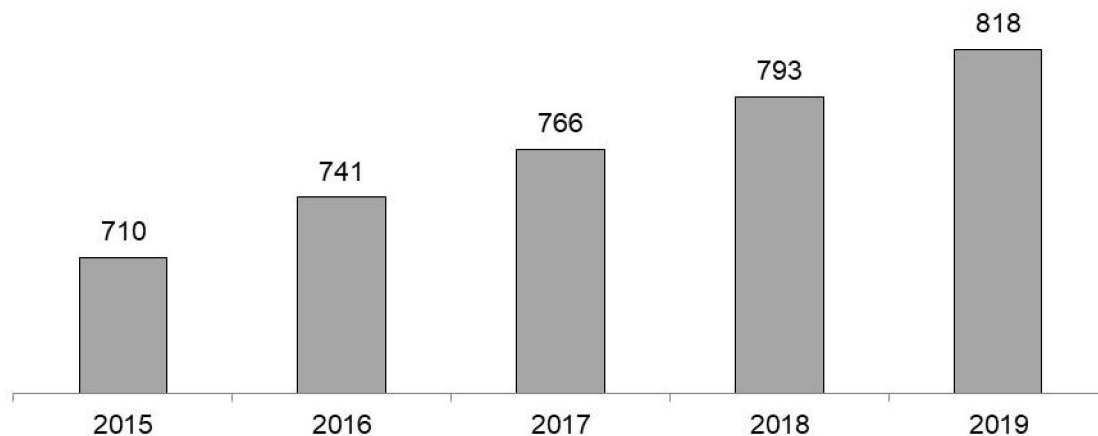


Рис. 1.5. Коэффициент демографической нагрузки на начало года, число детей 0–15 лет и лиц старше трудоспособного возраста на 1 тыс. человек трудоспособного населения

Средний возраст жителей Чувашской Республики за 2019 год увеличился на 0,24 года, составив на начало 2019 года 39,95 года, в том числе мужчин – 37,28, женщин – 42,31 года.

На 1 января 2019 г. численность мужчин составила 572,5 тыс. человек (46,8% от численности населения), женщин – 650,9 тыс. человек (53,2%). На 1 тыс. мужчин приходится 1137 женщин, в городской местности – 1230, в сельской – 994 женщины.

1.3. Естественное воспроизводство

В 2019 году в Чувашской Республике родились 11624 младенца, коэффициент рождаемости составил 9,5 случая на 1 тыс. человек населения (Россия – 10,1, ПФО – 9,6) (рис. 1.6). Число родившихся по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 1441 человека.

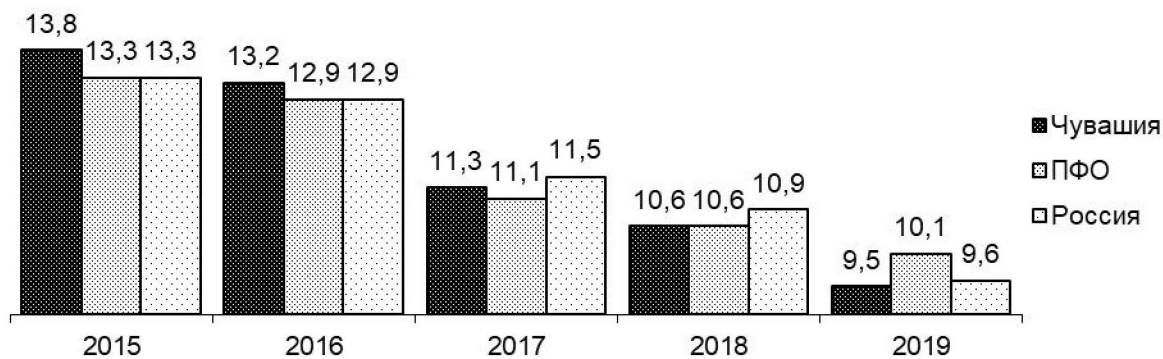


Рис. 1.6. Показатель рождаемости на 1 тыс. человек населения

В городской местности рождаемость выше, чем на селе, – 10,0 и 8,7 случая на 1 тыс. человек населения соответственно. По сравнению с 2018 годом рост рождаемости отмечен в 3 муниципальных районах и 2 городских округах Чувашской Республики. Высокие показатели рождаемости (более 9,5 случая на 1 тыс. человек населения) зарегистрированы в Вурнарском районе, г. Чебоксары, Батыревском, Чебоксарском районах, г. Канаше и Шемуршинском районе (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.2).

По сравнению с 2018 годом число первенцев уменьшилось на 11,0% и составило 4041 ребенок, число детей, родившихся вторыми по очередности рождения, – на 16,6% (4553 ребенка), число третьих детей уменьшилось на 0,7% (2269 детей), четвертых – на 1,6% (496 детей), число пятых и последующих детей осталось на уровне прошлого года (264 ребенка).

Число умерших в 2019 году по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 266 человек, показатель общей смертности населения Чувашской Республики составил 12,4 случая на 1 тыс. человек населения, оставаясь стабильно ниже среднего уровня по ПФО (Россия – 12,3; ПФО – 12,9) (рис. 1.7).

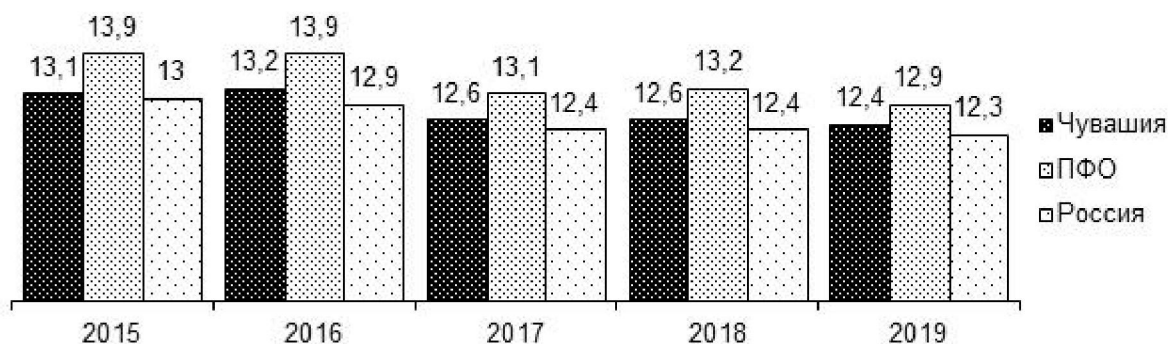


Рис. 1.7. Показатель общей смертности населения Чувашской Республики на 1 тыс. человек населения

Уровень смертности сельских жителей превышает соответствующий показатель в городских поселениях, по данным 2019 года, в 1,66 раза. При этом

смертность городского населения по сравнению с 2018 годом снизилась на 2,9% и составила 10,0 на 1 тыс. человек соответствующего населения, сельского – увеличилась на 0,6% (16,6 на 1 тыс. человек соответствующего населения).

Снижение общей смертности в 2019 году в сравнении с 2018 годом зарегистрировано в 11 муниципальных районах, а также в городах Чебоксары, Новочебоксарске и Канаше.

Максимальный уровень смертности населения (выше 20,0) отмечается в Красночетайском, Алатырском, Яльчикском и Шумерлинском районах. Ниже среднереспубликанского значения уровень смертности в городах Чебоксары, Новочебоксарске и Чебоксарском районе (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.3).

По итогам 2019 года по сравнению с 2018 годом смертность снизилась по 8 из 19 основных классов причин смерти.

Основными причинами смерти жителей республики, по данным за 2019 год, являются болезни системы кровообращения (39,2% всех умерших), новообразования (12,1%), внешние причины смерти (10,3%), болезни органов пищеварения (6,5%) и дыхания (5,3%).

Показатель смертности всего населения от болезней системы кровообращения снизился на 2,5% по сравнению с 2018 годом и составил в 2019 году 488,4 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 573,2; ПФО – 605,1).

В 2019 году смертность от ишемической болезни сердца по сравнению с 2018 годом снизилась на 4,0% и составила 184,4 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 301,4), в том числе от инфаркта миокарда – на 13,9% (32,3 случая на 100 тыс. человек населения, Россия – 37,3), от цереброваскулярных болезней – на 6,2% (225,2 случая на 100 тыс. человек населения; Россия – 177,6), в том числе от инсульта – на 4,9% (92,9 случая на 100 тыс. человек населения).

В разрезе административных территорий Чувашской Республики минимальные уровни смертности от болезней системы кровообращения зарегистрированы в городах Чебоксары, Новочебоксарске, Комсомольском, Ибресинском и Чебоксарском районах, максимальные – в Шумерлинском, Красноармейском районах, г. Шумерле, Алатырском, Порецком, Аликовском и Яльчикском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.4).

Наименьший показатель смертности от инфаркта миокарда отмечен в Янтиковском, Канашском районах, г. Канаше и Вурнарском районе, наибольший – в г. Алатыре, Ядринском, Мариинско-Посадском, Алатырском и Шумерлинском районах. В Шемуршинском районе смертность от инфаркта миокарда не зарегистрирована.

Самые низкие показатели смертности от инсульта зарегистрированы в Комсомольском, Алатырском районах, г. Чебоксары, Моргаушском и Чебоксарском районах, высокие – в Аликовском, Порецком, Канашском, Янтиковском и Ядринском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.5).

Число умерших от внешних причин в 2019 году уменьшилось по сравнению с 2018 годом на 10,7%, в расчете на 100 тыс. человек населения показатель смертности от внешних причин составил 128,4 случая (Россия – 93,8; ПФО – 106,6).

Смертность населения от всех видов транспортных несчастных случаев снизилась на 16,2% (12,9 случаев на 100 тыс. человек населения; Россия – 12,0;

ПФО – 12,2), в том числе от ДТП – на 13,8% (11,2 случая на 100 тыс. человек населения; Россия – 9,2; ПФО – 9,9).

По данным Управления государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел по Чувашской Республике, в 2019 году на территории республики зарегистрировано 1236 ДТП, в которых погибли 132 человека (в том числе 9 детей), ранены 1636 человек (в том числе 250 детей).

По сравнению с 2018 годом количество ДТП уменьшилось на 1,1%, число раненных в ДТП – на 1,0%, число погибших уменьшилось на 30 человек.

В 2019 году в медицинских организациях умерли 36 пострадавших в ДТП (2018 г. – 36). Больничная летальность по итогам 2019 года осталась на уровне 2018 года и составила 4,7%.

Смертность от случайных отравлений алкоголем по сравнению с 2018 годом увеличилась на 1,5% и составила, как и по России, 6,7 случая на 100 тыс. человек населения (ПФО – 7,7), от самоубийств – в 1,5 раза (7,2 случая на 100 тыс. человек населения; Россия – 11,7, ПФО – 13,9).

Смертность от убийств снизилась на 23,7% (2,9 случая на 100 тыс. человек населения; Россия – 5,0; ПФО – 4,7).

Наименьший показатель смертности от внешних причин зарегистрирован в городах Алатыре, Чебоксары, Шумерле, Новочебоксарске и Чебоксарском районе, наибольший – в Красночетайском, Аликовском, Вурнарском, Ядринском и Канашском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.6).

Второе место в структуре общей смертности населения Чувашской Республики занимают новообразования, смертность от которых в 2019 году снизилась на 2,8% по сравнению с 2018 годом и составила 151,2 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 203,5; ПФО – 197,4), в том числе от злокачественных новообразований – на 3,5% (148,6 случая на 100 тыс. человек населения; Россия – 200,6; ПФО – 194,7).

Низкие показатели смертности от новообразований наблюдались в г. Канаше, Шумерлинском, Ибресинском, Цивильском и Мариинско-Посадском районах; высокие – в г. Алатыре, Шемуршинском, Алатырском и Комсомольском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.7).

Показатель смертности населения Чувашской Республики от болезней органов дыхания в 2019 году снизился на 4,9% по сравнению с 2018 годом и составил 65,5 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 40,3; ПФО – 43,7).

Показатель смертности от болезней органов пищеварения повысился на 16,3% по сравнению с 2018 годом и составил 80,8 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 67,0; ПФО – 74,8).

Смертность от туберкулеза снизилась на 5,1% по сравнению с 2018 годом и составила 3,7 случая на 100 тыс. человек населения (Россия – 5,1; ПФО – 3,9).

1.4. Ожидаемая продолжительность жизни

В 2019 году в республике ожидаемая продолжительность жизни населения увеличилась до 73,44 года (на 0,49 года в сравнении с 2018 годом) (рис. 1.8).

Продолжительность жизни мужчин составила 67,24 года, женщин – 78,62 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин составил 11,38 года.

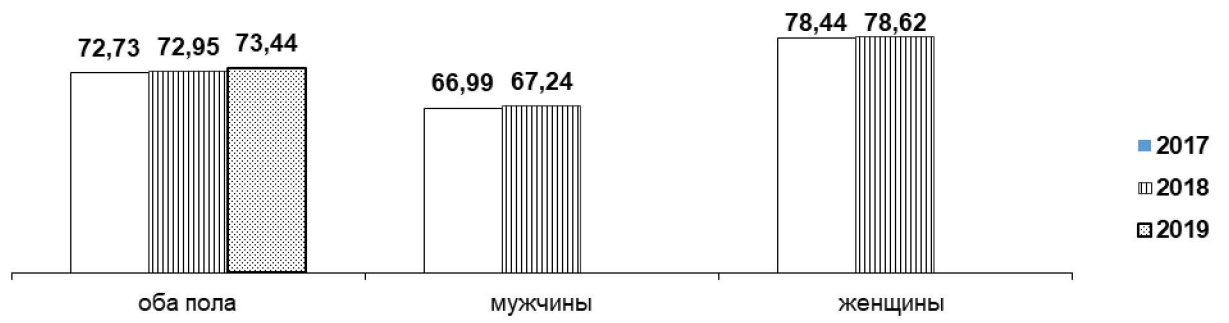


Рис. 1.8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Чувашской Республике, лет

Раздел II

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

В 2019 году в Чувашской Республике зарегистрировано 2698,9 тыс. острых и хронических заболеваний, из которых 1055,5 тыс. – впервые установленных (41,8%).

Общая заболеваемость в 2019 году уменьшилась по сравнению с 2018 годом на 0,6% и составила 2211,1 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г.: Россия – 1617,8; ПФО – 1777,8 на 1 тыс. человек населения), первичная заболеваемость снизилась на 7,0% (Чувашия – 864,7 на 1 тыс. человек населения; 2018 г.: Россия – 779,1; ПФО – 838,8 на 1 тыс. человек населения) (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Показатели заболеваемости и распространенности болезней среди населения Чувашской Республики в сравнении с показателями по ПФО и России на 1 тыс. человек населения

	Распространенность					Заболеваемость				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	2209,5	2158,7	2168,2	2225,5	2211,1	983,0	934,2	917,1	929,3	864,7
ПФО	1813,8	1801,3	1780,7	1790,2	н/д	870,7	857,0	840,1	843,9	н/д
Россия	1600,6	1617,7	1617,3	1634,3	н/д	778,2	786,0	778,9	781,9	н/д

Показатель заболеваемости городского населения Чувашской Республики в 2019 году уменьшился в сравнении с 2018 годом на 16,1%, распространенности – на 14,4%, составив 712,1 и 1677,3 на 1 тыс. человек населения соответственно.

Заболеваемость среди сельского населения республики составила 754,1 случая на 1 тыс. человек, что ниже показателя 2018 года на 7,4%. Распространенность составила 2204,0 случая на 1 тыс. человек, что выше показателя 2018 года на 0,2%.

Низкий показатель зарегистрированной заболеваемости населения отмечен в Козловском, Комсомольском, Мариинско-Посадском и Яльчикском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.1).

В структуре причин заболеваемости всего населения республики в 2019 году на первом месте находятся болезни органов дыхания (42,6%), на втором – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,1%), на третьем – болезни мочеполовой системы (8,5%). В структуре распространенности ведущее место занимает патология органов дыхания (20,0%), на второй позиции – кровообращения (18,7%), на третьей – костно-мышечной системы (9,0%) (рис. 2.1).

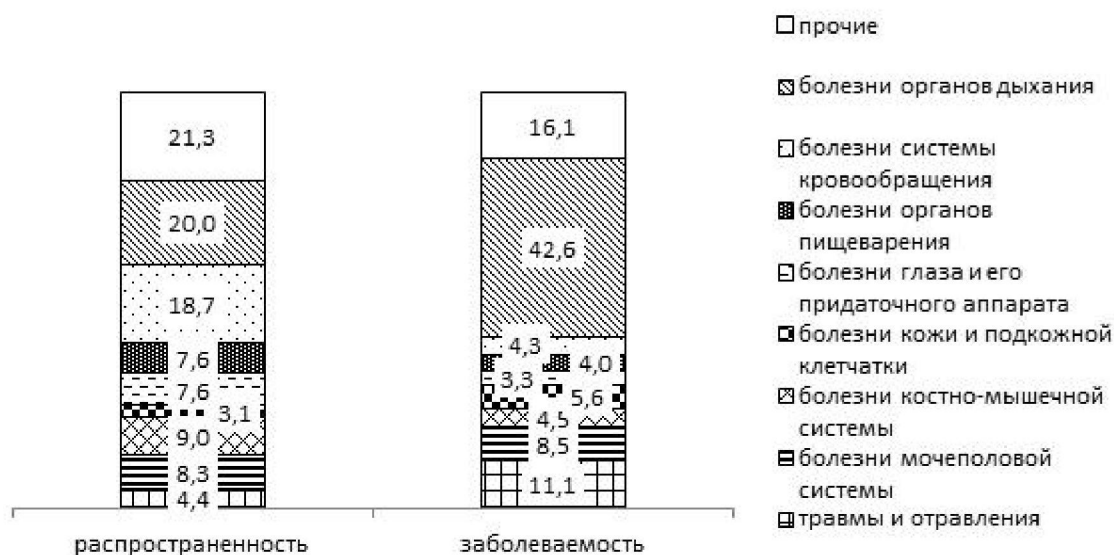


Рис. 2.1. Структура заболеваемости и распространенности болезней среди населения Чувашской Республики в 2019 году, %

В структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место (18,7%). В сравнении с 2018 годом распространенность болезней системы кровообращения увеличилась на 6,2% и составила 414,7 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г.: Россия – 248,8; ПФО – 280,6), заболеваемость – на 11,0% (37,2 случая на 100 тыс. человек населения; 2018 г.: Россия – 32,6; ПФО – 39,1). Указанные показатели остаются стабильно выше средних по ПФО, что связано с эффективной работой первичного звена здравоохранения и большей выявляемостью заболеваний на начальной стадии.

В 2019 году показатель заболеваемости среди детей в возрасте 0–14 лет ниже, чем в 2018 году, на 13,3% (1787,0 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста). Ведущее место занимают болезни органов дыхания (66,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,5%), инфекционные заболевания (4,3%) и болезни органов пищеварения (3,1%). За прошлый год отмечают сокращение количества травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин на 2,8%, снижение заболеваемости болезнями органов дыхания на 7,3%.

Уровень заболеваемости среди подростков в сравнении с 2018 годом снизился на 8,7% и составил 1253,5 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, в том числе за счет болезней органов пищеварения – на 23,7%, болезней мочеполовой системы – на 10,6%, болезней органов дыхания – на 4,9%.

Для детей в возрасте 15–17 лет характерны высокие показатели заболеваемости болезнями органов дыхания (за счет острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей и острого ларингита и трахеита, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, болезней пищеварения и мочеполовой системы).

В возрастной группе 18 лет и старше чаще регистрировались хронические неинфекционные заболевания – болезни органов дыхания, мочеполовой системы, а также несчастные случаи, травмы и отравления. Заболеваемость в этой возрастной группе составила 634,0 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что ниже показателя 2018 года на 2,6% (2018 г.: Россия – 546,5; ПФО – 582,2). Распространенность составила 2098,4 случая на 1 тыс. человек соответ-

вующего возраста, что выше показателя 2018 года на 1,5% (2018 г.: Россия – 1487,3; ПФО – 1616,6).

В возрастной группе трудоспособного населения чаще регистрируются острые заболевания: в 2019 году показатель заболеваемости составил 609,1 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, распространенности – 1546,2 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста.

В структуре заболеваемости среди населения трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (29,5%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (14,7%), третье – болезни мочеполовой системы (13,5%).

Показатель распространенности заболеваний среди населения старше трудоспособного возраста составил 3123,1 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2018 г.: Россия – 2026,0; ПФО – 2170,1), заболеваемости – 640,2 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г.: Россия – 523,3; ПФО – 547,5).

В структуре заболеваемости среди населения старше трудоспособного возраста на первом месте остаются болезни органов дыхания (20,5%), на втором – травмы и отравления (12,4%), на третьем – болезни системы кровообращения (11,7%).

В структуре заболеваемости органов дыхания наибольший удельный вес приходится на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (75,3%). Наблюдается рост заболеваемости хроническим бронхитом и эмфиземой, хронической обструктивной легочной патологией у возрастных пациентов. Факторами, усугубляющими хронизацию патологии органов дыхания, являются табакокурение и профессиональная вредность.

2.1. Неинфекционные заболевания

Хронические неинфекционные заболевания являются основной причиной формирования нетрудоспособности и преждевременной смертности населения. Эта группа заболеваний включает сердечно-сосудистые и хронические респираторные заболевания, сахарный диабет, болезни опорно-двигательного аппарата и мочеполовой системы.

Класс «Болезни органов дыхания»

Заболевания органов дыхания составляют одну из наиболее распространенных групп болезней за счет значительного количества регистрируемых острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей.

В 2019 году показатель заболеваемости населения уменьшился по сравнению с 2018 годом на 6,6% и составил 367,2 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.2), показатель распространенности болезней органов дыхания уменьшился на 6,1% и составил 442,2 случая на 1 тыс. человек населения.

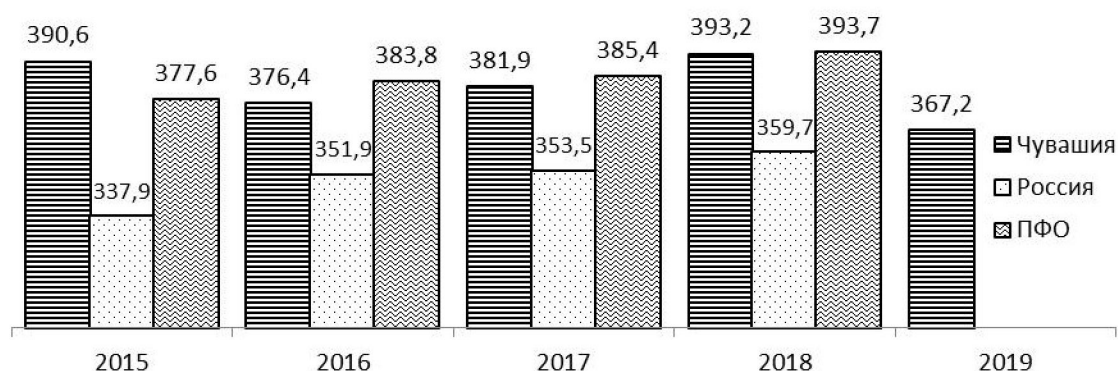


Рис. 2.2. Показатели заболеваемости болезнями органов дыхания на 1 тыс. человек населения

В структуре заболеваемости болезнями органов дыхания происходит увеличение числа больных с хронической патологией, а также с заболеваниями аллергической природы. В структуре распространенности болезней органов дыхания наиболее высокий удельный вес имеют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (61,0%), острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (5,1%), хронические болезни миндалин и аденоидов (4,3%), бронхит и хроническая эмфизема (3,7%), другая хроническая обструктивная легочная патология (2,9%).

Среди детского населения чаще регистрируются острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, хронические болезни миндалин и аденоидов, пневмонии.

Заболеваемость городского населения патологией органов дыхания на 24% выше, чем сельского (477,2 и 384,8 случая на 1 тыс. человек населения соответственно), что связано как со снижением качества атмосферного воздуха в городах, так и с меньшей обращаемостью населения за медицинской помощью на селе. Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями органов дыхания зарегистрированы в Алатырском, Козловском, Комсомольском, Красночетайском и Яльчикском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.2).

За 2019 год произошло снижение количества пневмоний (на 32% по сравнению с 2018 годом) и госпитализаций по поводу пневмоний (снижение на 18,1%), больничная летальность от пневмоний увеличилась в 1,9 раза в 2019 году в сравнении с 2018 годом.

В 2019 году проведены мероприятия по информированию населения о факторах риска болезней органов дыхания, которые включали в себя:

публикацию в средствах массовой информации материалов на тему бронхолегочных заболеваний и их профилактики, – 81;

издание материалов для пациентов (буклеты, брошюры), – 45 (общий тираж 5000 экз.);

трансляцию теле- и радиопередач по вопросам профилактики болезней органов дыхания (в том числе ролики социальной рекламы), – 266;

анкетирование пациентов с общим числом анкет 215150;

проведение массовых акций, приуроченных ко Всемирному дню без табака, Всемирному дню борьбы с бронхиальной астмой, Всемирному дню спиро-

метрии, Всемирному дню борьбы с пневмониями, Всемирному дню борьбы против обструктивной болезни легких, – 5.

Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями в соответствии с МУ 3.1.2.3047–13.3.1.2. «Инфекции дыхательных путей. Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями. Методические указания» (утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 10 января 2013 г.) обеспечен медицинскими организациями в 100% случаев.

В 2019 году продолжена реализация плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций в практику работы первичного звена здравоохранения. Также постоянно увеличивается количество телемедицинских консультаций, выездов врачей-пульмонологов в составе мобильных бригад врачей-специалистов, что сделало специализированную помощь более доступной для пациентов в районах республики.

Класс «Болезни системы кровообращения»

В структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место (18,7%). В сравнении с 2018 годом распространенность болезней системы кровообращения увеличилась на 6,2% и составила 414,7 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г.: Россия – 248,8; ПФО – 280,6), заболеваемость – на 11%, и составила 37,3 случая на 100 тыс. человек населения (2018 г.: Россия – 38,9; ПФО – 39,1). Указанные показатели остаются стабильно выше средних по ПФО, что связано с эффективной работой первичного звена здравоохранения и большей выявляемостью заболеваний на начальной стадии (табл. 2.2).

Таблица 2.2

Заболеваемость и распространенность болезней системы кровообращения на 1 тыс. человек населения

	Распространенность					Заболеваемость				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	355,6	355,9	369,1	390,5	414,7	32,5	30,4	32,7	33,6	37,3
ПФО	268,7	269,6	271,2	248,8	н/д	37,4	36,4	37,8	39,1	н/д
Россия	232,3	236,2	241,6	280,6	н/д	31,2	31,7	32,1	38,9	н/д

Низкий уровень распространенности болезней системы кровообращения зарегистрирован в Чебоксарском, Мариинско-Посадском районах, городах Чебоксары, Канаше, Новочебоксарске, высокий – в Поречском, Яльчикском, Ядринском, Янтиковском районах и г. Шумерля (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.3).

Класс «Болезни системы кровообращения» включает ряд нозологических форм, среди которых наиболее распространенными являются артериальная гипертония (48,5%), цереброваскулярные болезни (30,6%) и ишемическая болезнь сердца (14,1%).

Распространенность ишемической болезни сердца среди взрослого населения республики за 2018–2019 годы увеличилась на 4,5%, составив 71,1 случая

на 1 тыс. человек взрослого населения, первичная заболеваемость – на 0,1%, составив 7,4 случая на 1 тыс. человек взрослого населения.

Заболеваемость стенокардией увеличилась на 2,3%, составив 4,4 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше. Показатель заболеваемости инфарктом миокарда вырос на 33,3% (1,6 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше) (рис. 2.3).

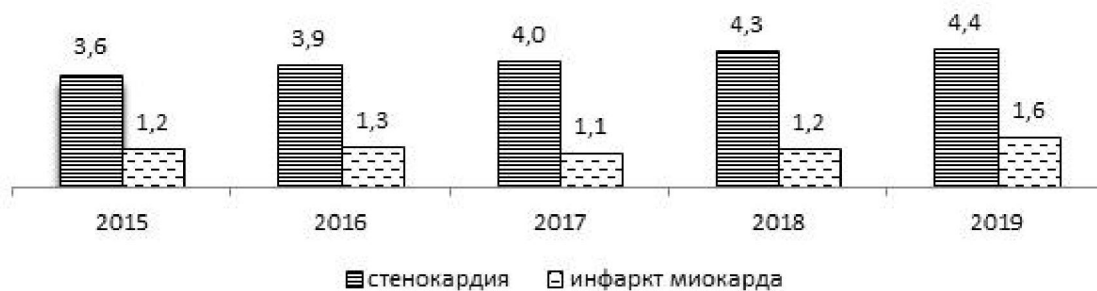


Рис. 2.3. Заболеваемость стенокардией и острым инфарктом миокарда взрослого населения на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

Низкие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в Ибресинском, Красночетайском, Урмарском и Шемуршинском районах, высокие – в городах Алатыре, Новочебоксарске, Шумерле, Алатырском, Порецком, Шумерлинском и Ядринском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.4).

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения в возрасте 18 лет и старше увеличилась на 8,8% и составила 8,7 случая на 1 тыс. человек населения. Число зарегистрированных ОНМК выросло на 13,2% и составило 4,3 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше (в 2019 году ОНМК перенесли 4103 человека). Показатели заболеваемости инсультом ниже среднереспубликанского значения отмечены в Ибресинском, Урмарском, Цивильском, Чебоксарском районах, г. Чебоксары, высокие показатели – в Аликовском, Канашском, Мариинско-Посадском, Порецком районах и городах Новочебоксарске, Алатыре (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.4).

В Чувашской Республике развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения предусматривают комплекс мероприятий по приобретению современного оборудования для диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, применение телемедицинских технологий в соответствии с требованиями надлежащей клинической практики, реализацию междисциплинарных межведомственных проектов, направленных на разработку и внедрение инновационных медицинских продуктов с применением инновационных практик в лечении пациентов.

В 2019 году БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии приобрело современное оборудование, позволяющее проводить диагностику, комплексное исследование и лечение сердечно-сосудистой системы.

В отделении функциональной диагностики имеется возможность полной оценки состояния сосудов пациентов с помощью сфигмометра. Прибор определяет возраст сосудов, их жесткость и, соответственно, риск смерти от сердечно-

сосудистых заболеваний. Оборудование регистрирует электро- и фонокардиограммы, артериальное давление, пульсовые волны. Прибор позволяет легко диагностировать стеноз или закупорку артерий нижних конечностей. Сфигмометр позволяет проводить полноценное 12-канальное обследование с последующей интерпретацией результатов, измерением R-R интервала и выявлением аритмии.

Оборудование помогает выявлять преждевременное старение и заболевания сосудов даже при бессимптомном течении на доклинической стадии развития. При необходимости может быть установлено другое оборудование – датчики пульсовых волн для сонной и бедренной артерий.

Приобретение комплекса стресс-тест системы с лежащим велоэргометром дало возможность одновременно проводить ультразвуковое исследование сердца с дозированной физической нагрузкой на велоэргометре. Нагрузочная проба осуществляется в условиях ультразвукового исследования сердца, подразумевает искусственное увеличение частоты сердечных сокращений, которое можно сравнить с эффектом от езды на велосипеде. Благодаря сочетанию ультразвуковой и электрокардиографической методики специфичность в выявлении ишемии миокарда увеличивается до 90%. Тест с физической нагрузкой наиболее приближен к реальности и позволяет достоверно оценить, как поведет себя сердце при высокой физической нагрузке, например при интенсивных занятиях спортом. Также методика стресс-ЭХОКГ используется для оценки гемодинамики и определения значимости нарушений при заболеваниях клапанов сердца, диастолической дисфункции, легочной гипертензии, поиска причин одышки. При проведении стресс-ЭХОКГ могут использоваться динамические физические нагрузки, электростимуляция сердца (чреспищеводная), фармакологические пробы.

Сфигмометр и комплекс стресс-тест системы с лежащим велоэргометром дают возможность более точно и быстро провести ряд обследований, заменяют работу нескольких приборов и в настоящее время являются уникальными в Чувашской Республике.

Впервые в Чувашии в условиях БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии пациенту проведена новая операция – установлен эндопротез стент-графт при аневризме брюшного отдела аорты.

Установленный стент-графт представляет из себя тканую полиэстерную трубку, которая покрыта металлическим каркасом и устанавливается в аневризму без хирургического воздействия на окружающие ткани пораженного сосуда. Стент-графт укрепляет ослабленную сосудистую стенку и предотвращает разрыв аневризмы. Операция для пациента малотравматична (миниинвазивна), легко переносится. Это альтернативное лечение для пациентов, которым по тем или иным причинам не может быть применено хирургическое вмешательство.

В 2019 году кардиохирургами БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии во время операции была применена новая методика остановки сердца – тепловая кровяная кардиоплегия более физиологическим способом по методике Калафиори. Остановка сердца выполнена за счет введения калия высокой концентрации совместно с теплой кровью пациента в корень аорты. Кардиоплегия – комплекс мер, направленных на остановку и защиту миокарда во время основного этапа кардиохирургического вмешательства.

Новое современное оборудование, поступившее в медицинские учреждения Чувашии, поможет в достижении целей национального проекта «Здравоохранение» и основных показателей регионального проекта Чувашской Респуб-

лики «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Раннее выявление заболеваний может существенно облегчить их лечение, приостановить дальнейшее развитие и дать благоприятный прогноз на будущее.

Класс «Болезни органов пищеварения»

В структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики болезни органов пищеварения на протяжении ряда лет занимают пятое место (7,6%). Для обеспечения полноценного обследования, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения в Чувашской Республике функционирует многоуровневая система оказания гастроэнтерологической помощи, включающая медицинскую помощь, оказываемую врачами-терапевтами, и специализированную амбулаторную и стационарную гастроэнтерологическую помощь.

Специализированная гастроэнтерологическая служба представлена 13 кабинетами врача-гастроэнтеролога, 5 гастроэнтерологическими отделениями, имеющими в своем составе койки как круглосуточного, так и дневного пребывания гастроэнтерологических больных.

Гастроэнтерологическая помощь сельскому населению республики оказывается в межтерриториальных кабинетах врача-гастроэнтеролога.

Показатель распространенности болезней пищеварительной системы среди населения Чувашской Республики в сравнении с 2018 годом уменьшился на 5,9% и составил 168,4 случая на 100 тыс. человек населения, заболеваемости – на 24,3% (34,9 случая на 100 тыс. человек населения). Расширение диагностических возможностей (эндоскопических, лабораторных, ультразвуковых, морфологических), а также своевременность диспансеризации позволяют выявлять заболевания на ранних стадиях (рис. 2.4).

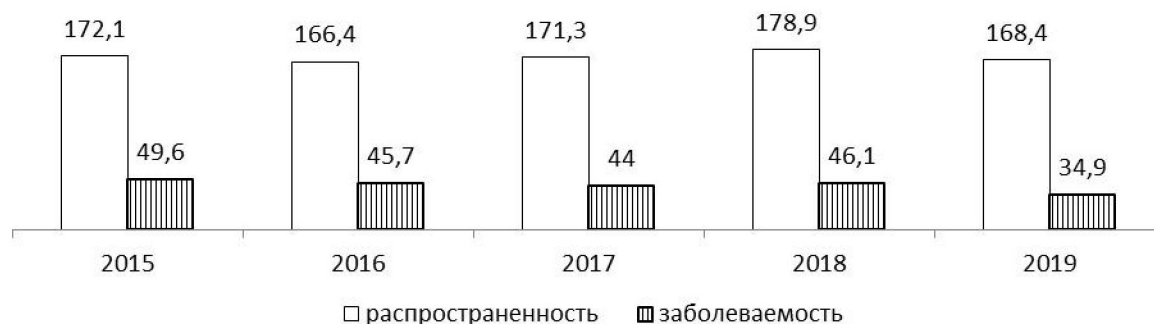


Рис. 2.4. Показатели распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения в Чувашской Республике на 1 тыс. человек населения

В разрезе административных территорий низкий уровень зарегистрированной заболеваемости болезнями органов пищеварения наблюдается в Цивильском, Аликовском, Ядринском, Яльчикском, Янтиковском районах, высокий – в Батыревском, Шемуршинском районах, городах Канаше, Чебоксары (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.5).

В 2019 году произошел рост распространенности язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в сравнении с 2018 годом на 0,2 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.5), что обусловлено увеличением количества коморбидных пациентов, принимающих антикоагулянты и нестероидные проти-

вовоспалительные препараты, а также недостаточной информированностью населения о факторах риска заболеваний, вредных привычках, ЗОЖ. Распространенность болезней печени осталась на уровне 2018 года и составила 8,7 случая на 1 тыс. человек населения.

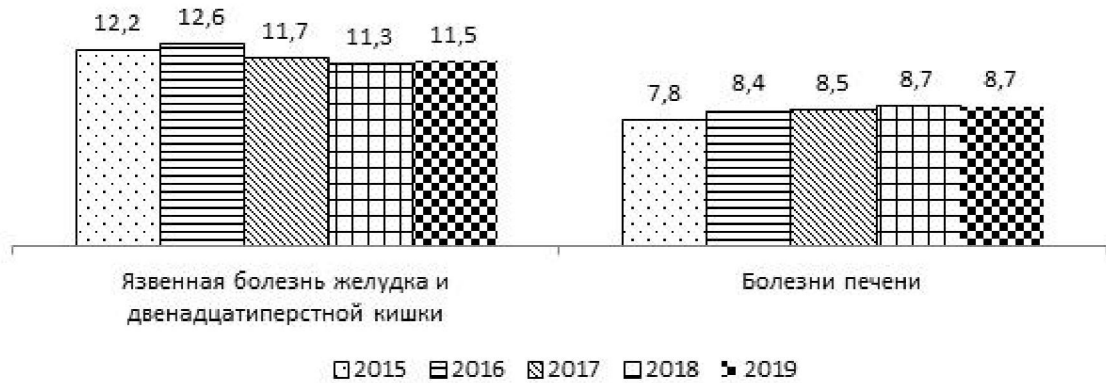


Рис. 2.5. Распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, болезней печени в Чувашской Республике на 1 тыс. человек населения

В структуре распространенности болезней органов пищеварения сохраняется высокий удельный вес таких нозологических форм, как гастриты и дуодениты (45,7 случая на 1 тыс. человек населения), болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей (21,3 случая на 1 тыс. человек населения), болезни поджелудочной железы (19,8 случая на 1 тыс. человек населения) (рис. 2.6).



Рис. 2.6. Распространенность заболеваний органов пищеварения среди населения Чувашской Республики в разрезе некоторых нозологий на 1 тыс. человек населения

В 2019 году первичный выход на инвалидность вследствие заболеваний органов пищеварения среди взрослого населения Чувашской Республики уменьшился в сравнении с 2018 годом на 7,1%, составив 1,5 случая на 10 тыс. человек взрослого населения.

В ходе диспансеризации и профилактического осмотра взрослого населения республики в 2019 году у 1517 человек впервые было выявлено заболевание органов пищеварения, доля лиц, взятых на диспансерное наблюдение, в общем

числе лиц с установленным впервые в жизни диагнозом – болезнь печени и поджелудочной железы – в 2019 году составила 81,2%.

Результаты диспансеризации свидетельствуют о необходимости продолжения информирования населения о факторах риска заболеваний, вредных привычках, ЗОЖ. Информированию населения о ведении ЗОЖ уделялось значительное внимание. Совместно с БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии проведены мероприятия по распространению разработанных для населения наглядных материалов по профилактике развития и прогрессирования заболеваний системы пищеварения.

Размещена 21 публикация в средствах массовой информации, в том числе социальная реклама (видеоролики – 2), проведено анкетирование населения – 215150 анкет, изданы буклеты и брошюры (тираж 5000 экз.), проведены 2 научно-практические конференции и традиционная IV Приволжская научно-практическая конференция, посвященные проблемам заболевания органов пищеварения, организованы 20 заседаний круглых столов, посвященных вопросам профилактики, диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения, в рамках международных акций «День здоровья» и «Всемирный день здорового пищеварения».

Класс «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин»

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин в структуре заболеваемости населения как Чувашской Республики, так и Российской Федерации занимают второе место. В Чувашской Республике в 2019 году зарегистрировано 118,1 тыс. травм и отравлений, или 96,3 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.7).

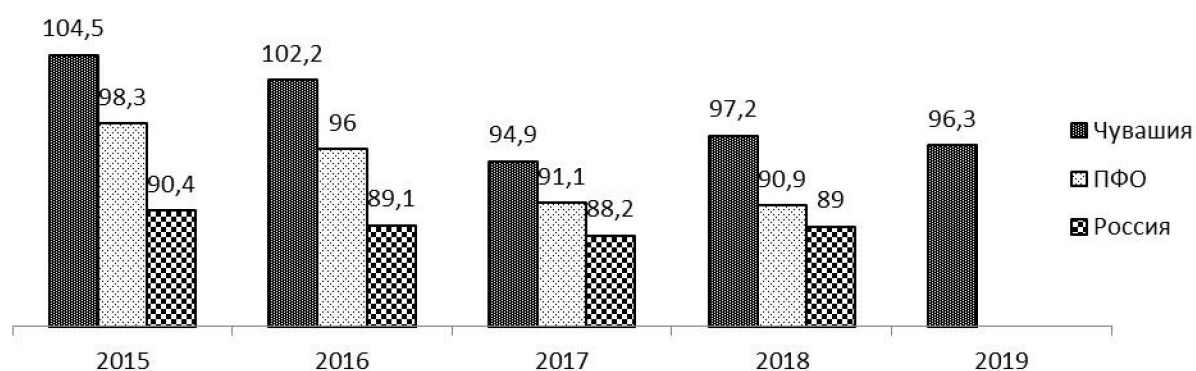


Рис. 2.7. Показатель заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» на 1 тыс. человек населения

В разрезе административных территорий низкий уровень заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» зарегистрирован в Порецком, Янтиковском, Козловском, Яльчикском и Комсомольском районах, выше среднего по республике – в Моргаушском районе (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.6).

По данным токсикологического мониторинга, в 2019 году среди населения Чувашской Республики зарегистрировано 1678 случаев острых отравлений хи-

мической этиологии (2018 г. – 1948 случаев). Интенсивный показатель острых отравлений составил 137,2 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 158,2), что на 13,3% ниже уровня 2018 года.

Отравления среди женщин регистрировались в 2 раза реже, чем среди мужчин. В структуре отравлений по полу удельный вес мужчин составил 66,9% от общего количества отравившихся, женщин – 33,1%. В возрастной структуре острые отравления взрослых составили 81,6% от всех зарегистрированных случаев, подростков – 3,7%, детей – 14,7%.

В структуре острых химических отравлений выделено 5 групп: отравления спиртосодержащей продукцией, отравления наркотическими веществами, отравления лекарственными препаратами, отравления пищевыми продуктами, отравления другими веществами.

Первое место занимают отравления другими мониторируемыми видами веществ (группа отравлений, в которую входят отравления неуточненными веществами, товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, ядом животного происхождения) – 757 случаев (45,1%), на втором месте – отравления спиртосодержащей продукцией – 618 случаев (36,8%), на третьем месте – отравления лекарственными препаратами – 272 случая (16,2%).

Из всех случаев отравлений в 59,1% случаев отравления носили случайный характер (с целью опьянения, самолечения, ошибочный прием и др.), а в 19,7% случаев имели преднамеренный (суицидальный) характер.

Местом приобретения отравляющих веществ в 4,5% случаев являлись магазины, 9,1% – аптеки, 0,95% – неорганизованная торговля, в остальных случаях места приобретения не определены.

Класс «Болезни эндокринной системы»

В Чувашской Республике распространенность болезней эндокринной системы среди населения увеличилась на 12,8% по сравнению с 2018 годом и составила 113,8 случая на 1 тыс. человек населения. Заболеваемость увеличилась на 5,1% и составила 16,6 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г. – 15,8) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.7).

Чувашская Республика относится к регионам с йодной недостаточностью средней степени тяжести. Дефицит йода в окружающей природной среде обуславливает более широкое распространение болезней эндокринной системы среди населения Чувашской Республики по сравнению с показателями по ПФО и России (рис. 2.8).

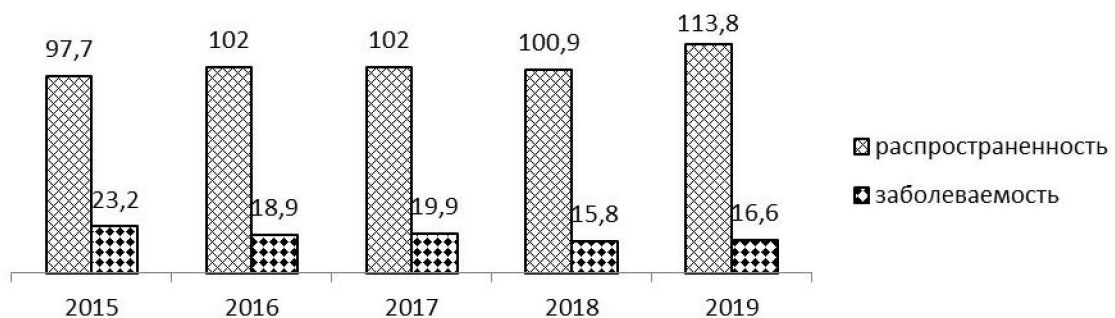


Рис. 2.8. Заболеваемость и распространенность болезней эндокринной системы в Чувашской Республике на 1 тыс. человек населения

Среди детского населения (дети до 14 лет) показатель распространенности эндокринной патологии по сравнению с 2018 годом уменьшился на 0,3% (78,5 случая на 1 тыс. человек детского населения), показатель заболеваемости – на 30,0% (14,4 случая на 1 тыс. человек детского населения).

Среди подростков распространенность болезней эндокринной системы за последний год уменьшилась на 14,0% и составила 153,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, заболеваемость снизилась на 30,6% (22,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Распространенность эндокринной патологии среди взрослого населения Чувашской Республики увеличилась на 16,4% и составила 120,2 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше, заболеваемость – на 20,0% (16,8 случая на 1 тыс. человек взрослого населения).

Доля заболеваний щитовидной железы в структуре распространенности эндокринных заболеваний составила 30,4%, сахарного диабета – 27,9%, ожирения – 14,4%, прочей эндокринной патологии – 27,3% (рис. 2.9).

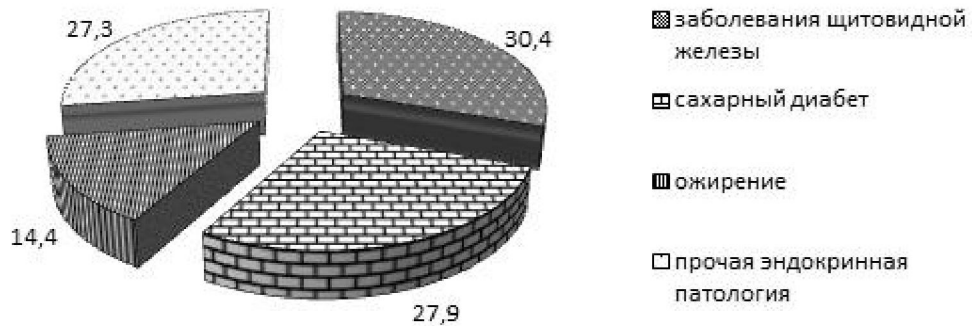


Рис. 2.9. Структура эндокринных заболеваний, %

Распространенность патологии щитовидной железы среди населения республики увеличилась на 3,9% и составила 34,7 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.10). Среди детей она уменьшилась на 21% и составила 15,8 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, среди взрослых – увеличилась на 8,6% (37,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста), среди подростков – уменьшилась на 16,0% (61,4 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Заболеваемость болезнями щитовидной железы в 2019 году составила 3,7 случая на 1 тыс. человек населения.

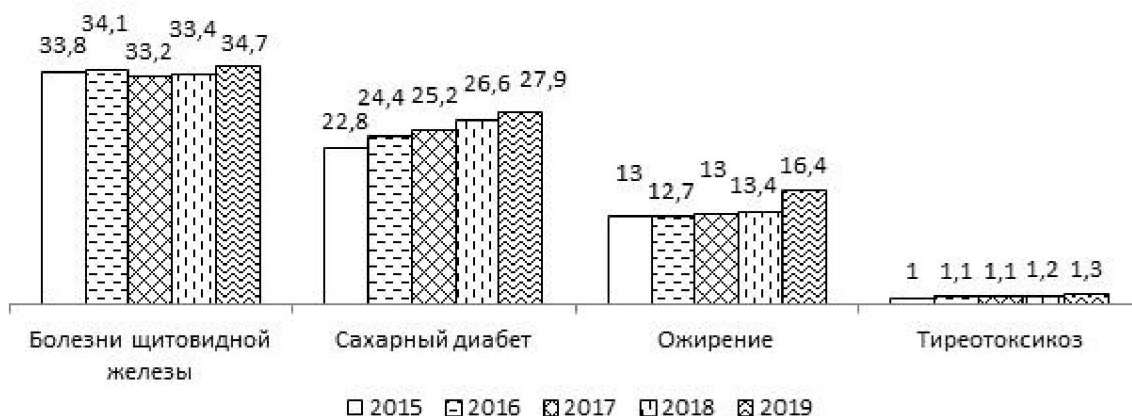


Рис. 2.10. Распространенность болезней эндокринной системы в разрезе некоторых нозологий в Чувашской Республике на 1 тыс. человек населения

В 2019 году зарегистрировано 34045 пациентов с сахарным диабетом (2,8% численности населения Чувашской Республики), в том числе 33754 взрослых, 81 подросток и 210 детей. В 2019 году сахарный диабет впервые выявлен у 2598 человек.

Показатель заболеваемости сахарным диабетом за последний год увеличился на 5,0% и составил 2,1 случая на 1 тыс. человек населения (2018 г. – 2,0), показатель распространенности увеличился на 4,9% (27,9 случая на 1 тыс. человек населения) (рис. 2.11).

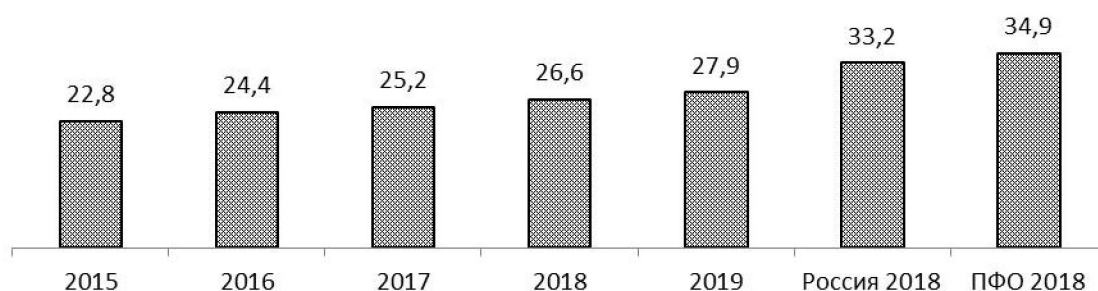


Рис. 2.11. Распространенность сахарного диабета в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО на 1 тыс. человек населения

Доля поздних осложнений при сахарном диабете в 2019 году составила: диабетической нефропатии – 14,79%, диабетической ретинопатии – 37,11%, диабетической полинейропатии – 30,31%.

Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 1 типа уменьшилась и составила 44,4 года против 51,4 года в 2018 году, женщин – увеличилась и составила 56,8 года против 44,8 года в 2018 году. Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 2 типа увеличилась и составила 70,0 года против 69,3 года в 2018 году, женщин – увеличилась и составила 76,3 года против 75,8 года в 2018 году.

В 2019 году была продолжена работа по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи больным сахарным диабетом в условиях круглосуточного стационара: 25 человек получили заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии.

В 2019 году продолжена работа по созданию регистра сахарного диабета, регистра заболеваний гипоталамо-гипофизарной области, несахарного диабета, начата работа по созданию регистра гиперпаратиреоза. Начиная с 2012 года создан и функционирует регистр пациентов с диабетической стопой, в котором в настоящий момент учтены сведения о 1835 пациентах.

2.2. Социально значимые заболевания

Туберкулез

По итогам 2019 года показатель заболеваемости туберкулезом уменьшился на 6,2% и составил 37,8 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 40,3). Показатель заболеваемости постоянного населения Чувашской Республики снизился на 1,9% и составил 36,4 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 37,1) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.8).

В 2019 году в медицинских организациях были осмотрены на туберкулез 80,1% численности населения, постоянно проживающего на территории Чувашской Республики (2018 г. – 79,1%). Дообследование лиц с выявленной патологией органов грудной клетки проводилось в установленные сроки. Удельный вес больных туберкулезом, выявленных в 2019 году при профилактических осмотрах, в общем числе выявленных составил 73,7% (2018 г. – 73,2%).

Охват иммунодиагностикой детей до 14 лет составил 95,1% общей численности детей соответствующего возраста (2018 г. – 99,9%). Вакцинированы против туберкулеза 11583 новорожденных, 98,0% из них – в течение месяца со дня рождения, в 7 лет ревакцинированы 2872 ребенка.

В течение 2019 года в целях совершенствования оказания противотуберкулезной помощи, повышения уровня знаний по вопросам раннего выявления и профилактики этого заболевания проведено 140 кураторских выездов, в том числе с участием главных внештатных специалистов.

С 20 марта по 20 апреля 2019 г. в городах и районах республики проводился месячник «Белая ромашка», приуроченный ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом. Во время акции врачами-фтизиатрами дополнительно проводились лекции и семинары для медицинских работников и пациентов медицинских организаций, учащихся школ и профессиональных образовательных учреждений, родителей. Обучено современным принципам диагностики и лечения туберкулеза 100% участковых врачей и врачей других специальностей.

Диагностика, лечение и реабилитация лиц, больных туберкулезом, в Чувашской Республике проводятся в соответствии с действующими нормативными актами и клиническими рекомендациями.

В конце 2019 года в рамках национального проекта «Здравоохранение» в БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии поступил комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» на базе шасси ПАЗ для профилактического обследования населения на туберкулез в малочисленных населенных пунктах.

Широко используются ускоренные молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза, что дает возможность быстро и точно установить диагноз туберкулеза, малоинвазивные хирургические вмешательства, современные лучевые методы исследования, включая компьютерную томографию, полный спектр лекарственных средств, необходимых для лечения туберкулеза.

Всего за 2019 год с использованием Региональной телемедицинской информационной системы Минздрава России (система ТМК) БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии проведено 70 телемедицинских консультаций: 48 с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России и 22 с медицинскими организациями, находящимися в ведении Минздрава Чувашии.

Реабилитация больных туберкулезом осуществляется в условиях противотуберкулезных санаториев, расположенных в Чувашской Республике и других регионах Российской Федерации.

Наркомания и токсикомания

Показатели распространенности и заболеваемости наркоманией в республике позитивно отличаются от таковых в Российской Федерации (рис. 2.12). В 2019 году не было зарегистрировано ни одного случая наркомании в 9 из 26 муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики, не зарегистрированы случаи наркомании среди детей.

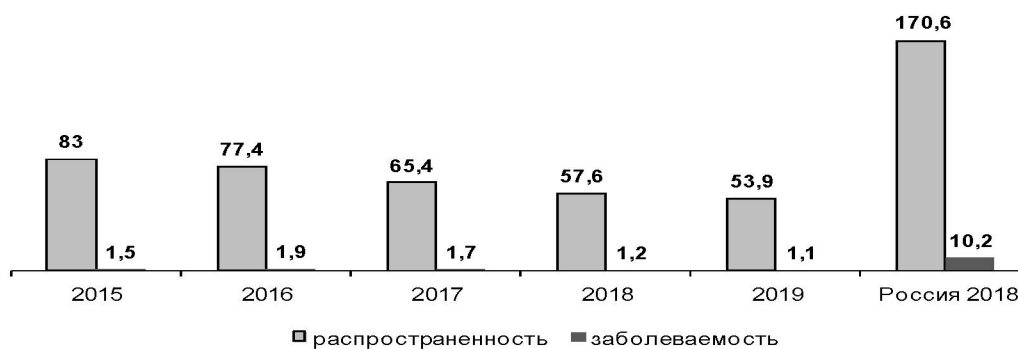


Рис. 2.12. Распространенность и заболеваемость наркоманией в Чувашской Республике по сравнению с показателями по Российской Федерации на 100 тыс. человек населения

Вместе с тем отмечаются существенные различия показателей распространенности и заболеваемости наркоманией по административным территориям республики: в 2019 году наибольшее число впервые выявленных пациентов с наркоманией отмечено в Аликовском и Козловском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.9).

Проблема потребления токсических веществ особенно актуальна для несовершеннолетних: 44,7% потребителей токсических веществ составили дети и подростки, основная часть которых из социально неблагополучных семей.

Заболеваемость среди злоупотребляющих в 2019 году составила 0,9 случая на 100 тыс. человек населения, по отношению к 2018 году отмечено уменьшение на 18,2% (2018 г. – 1,1). Показатель злоупотребления токсическими веществами выше среднереспубликанского зафиксирован в Шумерлинском (11,9 случая на 100 тыс. человек населения), Мариинско-Посадском (4,7 случая на 100 тыс. человек населения), Вурнарском (3,2 случая на 100 тыс. человек населения) районах.

Для своевременного динамического наблюдения за лицами, потребляющими наркотические вещества, отработан алгоритм преемственности деятельно-

сти наркологической службы Минздрава Чувашии и Управления по контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел по Чувашской Республике. Лица, подозреваемые в употреблении психоактивных веществ, своевременно направляются на медицинское освидетельствование состояния наркотического опьянения.

Деятельность наркологической службы Минздрава Чувашии в 2019 году была направлена на создание условий для своевременного выявления и лечения лиц, имеющих проблемы с употреблением ПАВ, совершенствование системы реабилитации и ресоциализации пациентов с наркологическими заболеваниями, внедрение современных стратегий комплексной социальной и медицинской профилактики потребления психоактивных веществ.

Актуальным остается вопрос повышения качества оказания наркологической помощи населению, для чего внедрена сертифицированная система менеджмента качества. Система менеджмента качества позволяет достичь увеличения продолжительности и повышения качества ремиссий, восстановления социального и общественного статуса пациентов с наркологической патологией.

Особое внимание уделяется подготовке специалистов в области оказания наркологической медицинской помощи, повышению уровня информированности специалистов первичного звена по вопросам организации оказания наркологической медицинской помощи с целью раннего выявления потребителей ПАВ и внедрению системы раннего наркологического консультирования.

В рамках целенаправленной работы с родственниками лиц, участвующих в реабилитационных программах, обеспечивающей формирование социально позитивного окружения реабилитируемых, используются методы и технологии медико-психологической коррекции семейных антинаркотических стратегий.

В работу наркологической службы внедрены технологии профилактической и реабилитационной работы в организациях социального обслуживания семьи и детей, позволяющие выявлять детей группы высокого риска для последующего их включения в лечебно-профилактические программы. При БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии создан пациентский совет матерей детей, употребляющих психоактивные вещества.

Доступность наркологической помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и эффективность общегосударственных усилий по прекращению незаконного потребления наркотиков позволяют поддерживать уровень ремиссии наркозависимых более 2 лет, что выше среднероссийского показателя (13,0 случая на 100 человек соответствующего контингента, Россия – 11,6, ПФО – 13,0).

За 2019 год общее количество пациентов, прошедших этап медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, составило 3225 человек, из них с синдромом зависимости от наркотических веществ – 84 человека. Психологическое консультирование в амбулаторных условиях получили 2387 пациентов, 1432 пациента – в условиях стационара. Специалистами по социальной работе проконсультировано 4637 пациентов в амбулаторных условиях, 2857 пациентов – в стационарных условиях.

В городских округах республики с нестабильной наркологической ситуацией (города Чебоксары, Новочебоксарск) реализуется пилотный проект по отработке модели социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц и членов их семей на базе организаций социального обслуживания населе-

ния, где организованы консультативный прием несовершеннолетних и их родителей врачами-психиатрами-наркологами по вопросам профилактики употребления подростками психоактивных веществ и алкоголизма и социальный патронаж семей, в которых родители злоупотребляют алкоголем или употребляют ПАВ.

Алкоголизм

В 2019 году под наблюдением наркологической службы находились 16594 человека, что составило 1362,6 случая на 100 тыс. человек населения. Из их числа 35,2% составили сельские жители (5843 человека), 64,8% – городские (10751 человек). Соотношение мужчин и женщин составило 3,2:1.

Число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу алкоголизма, в сравнении с 2018 годом увеличилось на 0,7% и в 2019 году составило 70,7 случая на 100 тыс. человек населения (рис. 2.13), что связано с обеспечением доступности помощи для лиц, имеющих проблемы с потреблением алкоголя, созданием системы единого профилактического и реабилитационного пространства, направленной на раннее выявление, лечение и динамическое медико-социальное сопровождение таких пациентов.

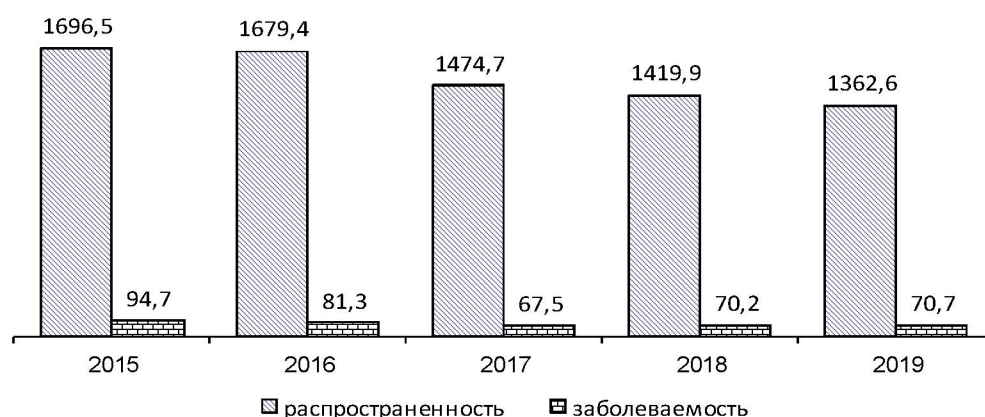


Рис. 2.13. Распространенность алкоголизма и заболеваемость алкоголизмом населения Чувашской Республики на 100 тыс. человек населения

В 2019 году самые высокие показатели заболеваемости алкоголизмом зарегистрированы в Красночетайском районе (216,8 случая на 100 тыс. человек населения), Шумерлинском районе и г. Шумерле (176,2 случая на 100 тыс. человек населения); в Порецком и Моргаушском районах – самые низкие показатели зарегистрированной заболеваемости (8,5 и 22,0 случая на 100 тыс. человек населения соответственно) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.10).

Число впервые выявленных лиц, злоупотребляющих алкоголем, по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 12,6% и составило 33,3 случая на 100 тыс. человек населения (2018 г. – 38,1). В связи с недостаточной активностью превентивной работы среди населения в г. Канаше, Канашском, Урмарском районах показатель раннего выявления потребителей алкоголя гораздо ниже, чем в среднем по республике.

Органы исполнительной власти Чувашской Республики и органы местного самоуправления в течение 2019 года продолжали планомерную, систематическую работу по реализации Указа Президента Чувашской Республики от 4 декабря 2002 г. № 137 «О дополнительных мерах по усилению контроля за потреблением алкоголя, профилактике алкоголизма и пьянства».

Мероприятия по борьбе с незаконным производством и продажей алкогольных и алкогольсодержащих напитков, повышению качества оказываемой при острых отравлениях медицинской помощи привели к уменьшению числа новых случаев алкогольных психозов.

Уровень первичной заболеваемости алкогольными психозами в Чувашской Республике в 2019 году составил 8,9 случая на 100 тыс. человек населения (2018 г. – 9,0 случая на 100 тыс. человек населения). Данный показатель остается значительно ниже среднего показателя по России (12,6 случая на 100 тыс. человек населения) и по ПФО (15,5 случая на 100 тыс. человек населения), что свидетельствует о достаточно высоком уровне проводимых мероприятий по превенции пациентов (рис. 2.14).

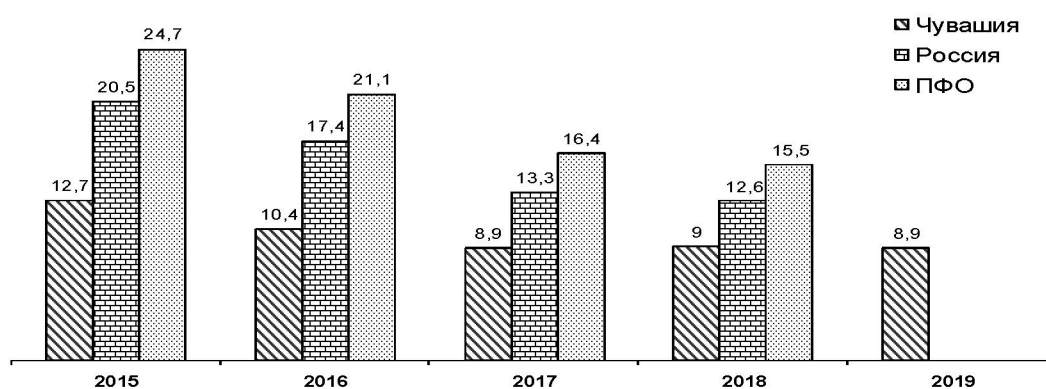


Рис. 2.14. Первичная заболеваемость алкогольными психозами в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО на 100 тыс. человек населения

В разрезе муниципальных образований Чувашской Республики снижение показателя заболеваемости алкогольными психозами наблюдается на 5 административных территориях. Значительное снижение показателя зарегистрировано в Батыревском (с 17,8 до 3,0 случая на 100 тыс. населения), Красноармейском (с 7,2 до 0) районах и г. Новочебоксарске (с 15,0 до 5,5). В Алатырском, Аликовском, Ибресинском, Мариинско-Посадском, Порецком, Шемуршинском районах и г. Алатыре случаи первичной заболеваемости алкогольными психозами не зарегистрированы.

Ситуация, связанная с заболеваемостью алкогольными психозами среди женщин, имеет тенденцию к улучшению: в структуре лиц, перенесших алкогольные психозы, женщины составили в 2019 году 12,1% (21 человек, или 3,2 случая на 100 тыс. человек населения).

Среди лиц, перенесших алкогольный психоз, по-прежнему сохраняется высокий удельный вес неработающего населения, 60,7% лиц, перенесших алкогольный психоз, не работают более трех лет (2018 г. – 67,8%). В структуре боль-

ных, перенесших алкогольный психоз, преобладают лица с низким образовательным статусом, их доля составила 51%. Наибольшее число лиц, перенесших алкогольный психоз, выявлено среди лиц трудоспособного возраста (40–59 лет), их удельный вес составил 46,2%.

Достигнуты определенные положительные результаты работы в неблагополучной детско-подростковой среде, что стало возможным благодаря внедрению поэтапной профилактики употребления алкоголя среди несовершеннолетних.

За последние три года в республике не зарегистрировано ни одного случая заболевания алкогольным психозом среди несовершеннолетних (2018 г.: Россия – 0,05 случая на 100 тыс. подросткового населения). Число несовершеннолетних, потребляющих алкоголь, в сравнении с 2018 годом увеличилось на 5,7% (со 194 до 205 человек).

В целях раннего включения в мотивационные группы лиц, имеющих проблемное потребление алкоголя, в 2019 году продолжена реализация проекта «Модель взаимодействия наркологической службы со службой медицинской профилактики» на базе пилотных медицинских организаций – БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Батыревская центральная районная больница» Минздрава Чувашии. В общелечебной сети внедрена технология выявления маркера потребления алкоголя.

В результате проведенной на основе межведомственного взаимодействия работы в 2019 году стабильным остался показатель заболеваемости алкогольными психозами.

Синдром приобретенного иммунодефицита (ВИЧ-инфекция)

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 25,7, что в 2,5 раза ниже, чем по ПФО. Из заразившихся в 2019 году 75,2% заразились в Чувашской Республике. Продолжается распространение вируса иммунодефицита среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных больных: в республике зарегистрировано 3245 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности составил 265,2 на 100 тыс. населения).

Благодаря комплексу проводимых в рамках государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» мероприятий удалось добиться стабилизации эпидемического процесса на низком уровне. За 2019 год в республике выявлено 315 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 25,7 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 26,6). В республике проживает 2491 ВИЧ-инфицированный (показатель пораженности ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения – 203,6).

Доля лиц, заразившихся гетеросексуальным путем, в 2019 году составила 68,3%, доля лиц, заразившихся при внутривенном введении наркотиков, – 24,8%. Относительно высокий удельный вес ВИЧ-инфицированных потребителей психоактивных веществ свидетельствует о том, что употребление ПАВ инъекционно остается актуальным фактором распространения ВИЧ-инфекции.

Отмечено снижение удельного веса ВИЧ-инфицированных в возрастной группе 20–29 лет до 16,8% при кумулятивном показателе 36,7% (2018 г. – 21,1%). Ежегодное снижение этого показателя свидетельствует о вовлечении в эпидемический процесс лиц более старших возрастов. Несмотря на незначительное снижение удельного веса ВИЧ-инфицированных в возрасте 30–39 лет среди

выявленных в 2019 году, он остается на высоком уровне – 39,7% (2018 г. – 39,8%). Имеет тенденцию роста удельный вес лиц в возрасте 50–59 лет, который в 2019 году составил 16,8% (2018 г. – 9,2%). Выраженная тенденция увеличения случаев инфицирования лиц в возрасте 30–59 лет свидетельствует об их активном вовлечении в модель рискованного поведения.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

В 2019 году заболеваемость инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, составила 111,4 случая на 100 тыс. человек населения (в сравнении с 2018 годом снижение на 18,4%).

Структура инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, представлена в следующем виде: уrogenитальный трихомониаз – 42,4%, гонококковая инфекция – 15,2%, сифилис – 7,4%. Удельный вес прочих инфекций (хламидиоз, уrogenитальный герпес, остроконечные кондиломы) составляет 35,0%.

Заболеваемость сифилисом по сравнению с 2018 годом снизилась на 41,7%, составив в 2019 году 7,4 случая на 100 тыс. человек населения, заболеваемость детей (0–17 лет) сифилисом составила 0,8 случая на 100 тыс. человек детского населения. В 2019 году наибольший удельный вес среди больных сифилисом составляли лица в возрасте 20–39 лет (63,4%). Случаев врожденного сифилиса в 2019 году не зарегистрировано.

По социальному статусу более половины всех зарегистрированных больных сифилисом составляют безработные – 68,9%, на долю учащихся приходится 4,4%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость сифилисом в Батыревском, Цивильском, Янтиковском, Мариинско-Посадском, Порецком, Комсомольском, Урмарском, Ядринском, Шумерлинском, Канашском, Ибресинском, Чебоксарском районах, а также в городах Канаше и Новочебоксарске (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.11).

Заболеваемость гонореей в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизилась на 5,6% и составила 15,2 случая на 100 тыс. человек населения (рис. 2.15), заболеваемость детей (0–17 лет) гонореей – 1,6 случая на 100 тыс. человек детского населения.

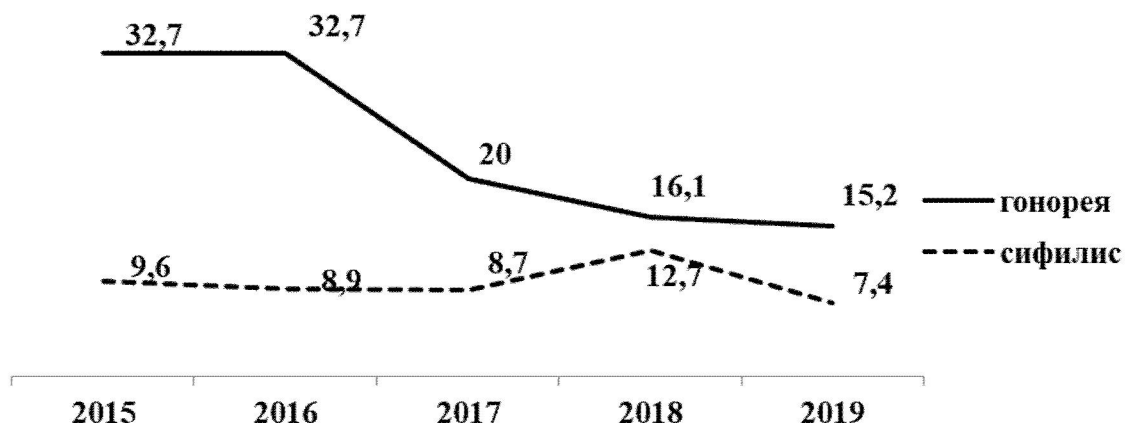


Рис. 2.15. Заболеваемость сифилисом и гонореей населения Чувашской Республики на 100 тыс. человек населения

В возрастной структуре больных гонореей 75,8% составляют лица в возрасте 20–39 лет, 2,1% – лица в возрасте 0–17 лет. В социальном составе больных гонореей преобладают безработные (58,0%) и учащиеся (12,4%).

Выше среднереспубликанского уровня заболеваемость гонореей в Моргаушском, Шумерлинском, Урмарском, Красноармейском, Канашском, Аликовском, Шемуршинском, Ядринском, Чебоксарском районах, а также в городах Шумерле, Новочебоксарске и Канаше (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.11).

В целях обеспечения стабильности эпидемиологической обстановки, связанной с инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, в республике реализуются мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний и совершенствованию системы их первичной профилактики среди населения, особенно среди групп повышенного риска (учащиеся, студенты и др.), осуществлению постоянного мониторинга эпидемиологической ситуации, внедрению новых методов диагностики и лечения.

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи для населения республики в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии ежемесячно (в первую субботу месяца) проводятся дни открытых дверей.

Психические расстройства

В 2019 году за психиатрической и психотерапевтической помощью в медицинские организации обратились 34118 пациентов.

Под наблюдением врачей-психиатров и врачей-психотерапевтов на конец 2019 года находились 30453 человека (2018 г. – 31975), что составило 2,5% от численности населения Чувашской Республики. Непосредственно под диспансерным наблюдением находились 14955 человек (2018 г. – 15312), получали амбулаторную психиатрическую помощь, обратившись добровольно к участковым врачам-психиатрам и врачам-психотерапевтам, 15498 человек (2018 г. – 16663).

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизился на 0,3% и составил 2795,5 на 100 тыс. населения (2018 г. – 2803,9; Россия 2018 г. – 2677,8).

В структуре контингента больных с психическими заболеваниями в Чувашской Республике преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами (44,9%), на втором месте – больные с умственной отсталостью (27,9%), на третьем – больные с психозами и состоянием слабоумия (27,2%).

В разрезе муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики показатель общей заболеваемости психическими расстройствами выше среднереспубликанского остается в Алатырском, Ибресинском, Яльчикском, Аликовском, Порецком, Красночетайском, Янтиковском, Козловском, Мариинско-Посадском, Красноармейском, Комсомольском, Шумерлинском районах и г. Алатыре.

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизился на 3,9% и составил 326,5 на 100 тыс. населения (2018 г. – 339,7; Россия 2018 г. – 298,9).

Анализ первичной заболеваемости психическими расстройствами показал, что высока выявляемость психических заболеваний в городах Чебоксары, Алатыре, Алатырском районе. Низкие показатели первичной выявляемости зарегистрированы в

стрированы в Ибресинском, Яльчикском, Красноармейском, Чебоксарском, Вурнарском, Батыревском, Красночетайском, Мариинско-Посадском, Комсомольском, Шумерлинском, Цивильском, Аликовском, Шемуршинском районах и г. Канаше.

В структуре первичной заболеваемости непсихотические психические расстройства занимают 83,8%, психозы и состояния слабоумия – 12,8% и умственная отсталость – 3,4%.

В психиатрической службе на протяжении последних лет активно применяется полипрофессиональный подход (бригадная форма работы) к лечению пациентов как в стационарных, так и в амбулаторных условиях. В бригады включены специалисты разного профиля (врач-психиатр, врач-психотерапевт, медицинский психолог, специалист по социальной работе, социальные работники, медицинские сестры). Удельный вес пациентов, вовлеченных в реабилитационные программы, в 2019 году составил 37,4%.

Злокачественные новообразования

На конец 2019 года на диспансерном учете в медицинских организациях со злокачественными новообразованиями состояли 28720 пациентов (2018 г. – 27464). Выявлено 4158 случаев онкологических заболеваний (2018 г. – 3973). Показатель заболеваемости составил 353,4 случая на 100 тыс. человек населения (2018 г. – 341,2), распространенности – 2347,6 случая на 100 тыс. человек населения (2018 г. – 2244,7) (рис. 2.16).



Рис. 2.16. Распространенность и заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Чувашской Республики на 100 тыс. человек населения

Первое место по заболеваемости по нозологиям занимает колоректальный рак (48,6 случая на 100 тыс. человек населения), второе – рак кожи (52,5), третье – рак легких (36,0), четвертое – рак желудка (19,5).

В структуре заболеваемости мужчин наиболее часто встречаются злокачественные новообразования органов дыхания (16,8%), кожи (11,2%), простаты (11,1%), прямой кишки (7,0%), желудка (7,0%), ободочной кишки (6,9%), лимфатической и кроветворной ткани (5,6%), прочие (34,5%); женщин – злокачественные новообразования молочной железы (20,1%), кожи (18,2%), ободочной кишки (8,5%), тела матки (6,5%), прямой кишки (5,1%), лимфатической и кроветворной ткани (5,1%), яичников (4,4%), желудка (4,2%), прочие (27,9%).

Самые низкие показатели распространенности злокачественных новообразований зарегистрированы в Чебоксарском, Канашском, Ибресинском, Цивильском, Вурнарском, Моргаушском районах, наиболее высокие – в Яльчикском, Алатырском, Шумерлинском районах.

Доля пациентов с заболеванием визуальной локализации, выявленным на I и II стадиях, в общем числе пациентов с визуальной локализацией опухоли, впервые взятых на учет, в 2019 году составила 74,3% (2018 г. – 73,7%).

Отмечено незначительное увеличение удельного веса запущенных форм онкологической патологии – 21,3% (2018 г. – 21,0%). В то же время высокий процент запущенности онкозаболеваний отмечается в Красночетайском (41,2%), Шемуршинском (38,5%), Моргаушском (31,3%), Вурнарском (29,2%), Ибресинском (28,6%), Аликовском (28,1%), Красноармейском (27%), Яльчикском (26,7%), Батыревском (26,7%), Чебоксарском (26,4%), Урмарском (25,7%), Янтиковском (25,5%), Цивильском (25,5%) районах.

Хирургическое и комбинированное (комплексное) лечение в 2019 году получили 62,3 и 30,6% пациентов соответственно, только лучевое лечение – 1,3%, только лекарственное лечение – 5,1%. В 2019 году проведено 4923 оперативных вмешательства (2018 г. – 4234), из них лечение по квотам высокотехнологичной медицинской помощи получили 503 пациента (2018 г. – 330).

Из 28720 состоящих на диспансерном учете 56,6% пациентов (больных) после завершения лечения живут более 5 лет (2018 г. – 56,2%).

В рамках программы Fast Track Surgery (хирургия быстрого восстановления) в условиях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии все большее распространение находят новые ресурсосберегающие медицинские технологии и новые методики лечения.

Расширяются показания к применению метода фотодинамической терапии.

Широко используются малоинвазивные хирургические вмешательства под ультразвуковым контролем, что способствует увеличению процента верификации диагноза при злокачественных новообразованиях.

Активно функционирует диагностическая система специализированной гамма-визуализации для маммологии (BSGI).

В области высокотехнологичного специализированного лечения злокачественных новообразований широко используются и совершенствуются методы видеосэндоскопических, внутрисполостных, а также малоинвазивных органосохраняющих хирургических вмешательств.

Благодаря телемедицинской сети, позволяющей активно взаимодействовать медицинским организациям Чувашской Республики, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, значительно повысилось качество диагностики и сократились сроки получения точных заключений, что отразилось на своевременности начала лечения онкологических заболеваний. В региональном научно-консультативном телемедицинском центре проводятся повторные независимые просмотры данных исследований, снимков, анализов и другой медицинской информации не только специалистами АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, но и экспертами ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

2.3. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2019 году в Чувашской Республике зарегистрировано 256037 случаев инфекционных и паразитарных болезней, показатель заболеваемости составил 20928,4 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2018 годом (267988 случаев – 21763,2) заболеваемость снизилась на 3,8%, была ниже среднемноголетнего уровня на 12,6%.

Из общего числа заболевших 65,8% составили дети до 17 лет (2018 г. – 66,3%).

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний грипп и ОРВИ составили 85,5%, острые кишечные инфекции – 3,6%, социально обусловленные инфекции – 0,8%, паразитарные заболевания – 1,6%.

Не зарегистрированы заболевания 40 нозологических форм, в том числе полиомиелит, вызванный как дикими, так и вакцинными штаммами полиовирусов, краснуха, синдром врожденной краснухи, дифтерия и носительство коринибактерий, гемофильная инфекция, паратифы, сыпной тиф и болезнь Брилля, холера, сибирская язва, псевдотуберкулез, бешенство и др.

В сравнении с показателями 2018 года зарегистрировано снижение заболеваемости 23 нозологическими формами, в том числе гриппом и ОРВИ – на 3,3%, внебольничной пневмонией – на 21,8%, ОКИ неустановленной этиологии – на 11,3%, острой дизентерией – на 15,5%, острым гепатитом В – на 16,3%, туберкулезом – на 6,3%, болезнью Лайма – на 17,9%, коклюшем – на 10,6%, ветряной оспой – на 14,5%. Обращаемость по поводу укусов дикими животными сократилась на 31,8%.

При этом возросла заболеваемость по 16 инфекциям, в том числе по скарлатине – на 12,1%, менингококковой инфекции – в 2 раза, геморрагической лихорадке с почечным синдромом – на 83,1%, сальмонеллезам – на 16,4%, ОКИ установленной этиологии – на 14,5%, энтеровирусной инфекцией – на 74,4%, норовирусной инфекции – в 2,1 раза, хроническим вирусным гепатитам В – на 5,8%, ротавирусной инфекции – на 2,8%. Обращаемость населения по поводу укусов клещами возросла на 52,9%, по поводу укусов животными – на 1,2%.

Среднемноголетние показатели были превышены по 15 инфекциям, из них по коклюшу – на 68,6%, норовирусной инфекции – в 3,8 раза, ВИЧ-инфекции – на 36,5%, внебольничной пневмонии – на 23,1%, ГЛПС – на 76,6%, скарлатине – на 23,2%, по гриппу – на 36,9%, болезни Лайма – в 2,1 раза, инфекционному мононуклеозу – на 39,9%, трихофитии – в 2,7 раза, микроспории – на 10,7%, лямблиозу – на 65,9%, эхинококкозу – на 95,2%, укусам клещами – в 2,2 раза, укусам животными – на 1,7%.

В сравнении с показателями по стране в республике была ниже заболеваемость ОРВИ, внебольничной пневмонией, туберкулезом, острой дизентерией, энтеровирусной инфекцией, ВИЧ-инфекцией, острыми гепатитами А, В, С и Е, хроническим гепатитом С, коклюшем, эпидпаротитом, менингококковой инфекцией, сифилисом, педикулезом, укусами животных и клещей, выше – гриппом (на 3,9%), острыми кишечными инфекциями как установленной (на 28,6%), так и неустановленной этиологии (в 1,5 раза), ветряной оспой (на 28,3%), гонореей (в 2 раза), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (в 2,4 раза).

По данным отраслевой статистической отчетной формы № 23–17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний», зарегистрировано 4 очага группо-

вой заболеваемости (с 5 и более случаями) с общим числом пострадавших 46, из них детей – 32.

Очаги внебольничной пневмонии зарегистрированы в двух общеобразовательных организациях с количеством пострадавших 28 человек, также зарегистрировано 2 очага сальмонеллезной инфекции с числом пострадавших 18 человек.

Показатель заболеваемости гриппом и ОРВИ составил 17892,8 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2018 года на 3,3%, среднемноголетнего уровня – на 14,5%, показателя заболеваемости по России – на 11,9%, ПФО – на 11,1%.

Зарегистрировано 474 случая гриппа, его удельный вес в суммарной заболеваемости ОРВИ составил 0,22%.

В 2019 году зарегистрировано 6216 случаев внебольничной пневмонии, показатель заболеваемости составил 508,1 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости 2018 года на 21,8%, показателя по России – на 1,8%, ПФО – на 13,5%, но выше среднемноголетнего уровня на 23,1%.

Показатель заболеваемости ОКИ составил 745,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2018 года на 4,4% (780,1 на 100 тыс. населения).

По сравнению с 2018 годом заболеваемость ОКИ установленной этиологии увеличилась на 14,5%. В структуре ОКИ установленной этиологии доля инфекций вирусной этиологии составила 84,8%. Зарегистрировано 1404 случая ротавирусной инфекции и 802 случая норовирусной инфекции.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии (показатель – 507,7 случая на 100 тыс. населения) была ниже уровня заболеваемости 2018 года на 11,3%. Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в общей структуре ОКИ составил 68,1% (2018 г. – 73,3%).

Зарегистрировано 10 случаев острого вирусного гепатита А (показатель – 0,8 на 100 тыс. населения), 5 – острого гепатита В (0,4), 5 – острого гепатита С (0,4). Заболеваемость хроническим гепатитом В (10,0) по сравнению с 2018 годом увеличилась на 5,8%, хроническим гепатитом С (16,4) – на 3,2%.

В группе инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики, зарегистрировано 40 случаев заболевания коклюшем на 7 административных территориях и по 2 случая заболевания корью (в городах Чебоксары, Алатыре).

Зарегистрировано 13 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: гнойно-воспалительного заболевания среди новорожденных – 5 случаев, постинъекционной инфекции – 6 случаев, послеоперационной инфекции и пневмонии – по 1 случаю.

Внутрибольничные заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С не зарегистрированы.

Зарегистрировано 39 случаев внутриутробных инфекций – 3,5 случая на 1000 родившихся; соотношение случаев внутриутробных и внутрибольничных инфекций новорожденных в 2019 году составило 7,8:1 (2018 г. – 7,3:1).

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Существенное влияние на снижение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, оказывает плановая иммунизация населения (табл. 2.3).

**Показатели охвата профилактическими прививками и своевременности
иммунизации населения Чувашской Республики, %**

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Норматив- ный уровень
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против дифтерии	69,1	72,7	64,1	65,2	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против коклюша	68,9	72,5	63,4	63,9	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против полиомиелита	67,1	49,1	22,1	57,5	80,0
Вакцинация против дифтерии в 12 мес.	95,1	95,2	93,0	95,3	95,0
Вакцинация против коклюша в 12 мес.	94,9	95,0	92,7	94,9	95,0
Ревакцинация против дифтерии в 24 мес.	94,8	95,3	91,5	95,0	95,0
Ревакцинация против коклюша в 24 мес.	94,6	95,1	91,2	94,8	95,0
Охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 7 лет	94,5	92,8	93,3	94,8	95,0
Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет	97,2	96,8	96,1	97,1	95,0
Охват взрослого населения иммунизацией против дифтерии, в том числе	98,0	98,4	97,8	98,0	95,0
в возрасте 18–35 лет	98,8	98,9	98,5	98,4	95,0
в возрасте 36–59 лет	97,8	97,9	98,0	98,1	95,0
старше 60 лет	97,3	98,5	96,7	97,4	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против кори	95,2	95,3	92,4	96,7	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против кори	96,5	95,7	96,2	96,4	95,0
Охват взрослого населения против кори (18–35 лет)	98,9	98,8	98,6	98,9	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против эпидпаротита	95,2	95,3	92,4	96,7	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против эпидпаротита	96,5	95,7	96,2	96,4	95,0
Вакцинация против полиомиелита в 12 мес.	94,1	89,7	78,9	94,4	95,0
Вторая ревакцинация против полиомиелита детей до 24 мес.	92,7	93,5	91,3	95,0	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против краснухи	95,2	95,3	93,1	96,8	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против краснухи	96,4	95,7	96,1	96,5	95,0
Вакцинация против вирусного гепатита В в 12 мес.	95,2	95,3	94,9	97,2	95,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (18–35 лет)	93,3	89,1	94,5	94,8	80,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (36–59 лет)	70,0	87,3	75,3	75,8	-
Вакцинация против пневмококковой инфекции детей в 12 мес.	90,6	89,2	94,4	96,7	95,0
Ревакцинация против пневмококковой инфекции детей до 24 мес.	87,5	87,2	94,1	94,6	95,0

Эпидемиологическая обстановка по дифтерии остается благополучной: случаи заболевания и носительства токсигенных коринебактерий в республике не регистрируются с 2007 года.

В целом по республике в 2019 году по сравнению с 2018 годом показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии среди детского населения улучшились и достигли нормативного уровня: своевременность вакцинации детей в возрасте 12 месяцев составила 95,3% (2018 г. – 93,0%), первой ревакцинации в возрасте 24 месяцев – 95,0% (2018 г. – 91,5%) и третьей ревакцинации в возрасте 14 лет – 97,1% (2018 г. – 96,1%).

Не обеспечена своевременность иммунизации детей раннего возраста против дифтерии в 15 муниципальных образованиях. Ниже нормативного уровня и среднереспубликанского показателя уровень своевременности вакцинации детей в возрасте 12 месяцев и ревакцинации детей в возрасте 24 месяцев против дифтерии в Алатырском, Аликовском, Вурнарском, Ибресинском, Красноармейском, Красночетайском, Мариинско-Посадском, Порецком, Урмарском, Цивильском, Чебоксарском, Ядринском, Янтиковском районах, городах Новочебоксарске, Алатыре, где охват составил от 70,4 до 92,8%.

Ниже регламентируемого уровня своевременности первой ревакцинации против дифтерии детей до исполнения 24 месяцев в 14 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Моргаушском, Цивильском, Чебоксарском, Ядринском, Янтиковском районах, городах Алатыре и Новочебоксарске, где охват составил от 75,4 до 94,3%.

В целом по республике охват второй ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 7 лет по сравнению с 2018 годом увеличился на 1,5% и составил 94,8%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 8 муниципальных образованиях: Батыревском, Вурнарском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Цивильском, Чебоксарском районах и в г. Алатыре, где охват составил от 71,4 до 93,4%.

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет в целом по республике на нормативном уровне, но в Чебоксарском районе данный показатель ниже нормативного уровня – 88,9%.

Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения в возрасте 18–35 лет – 98,4%; 36–59 лет – 98,1%; старше 60 лет – 97,4%. Ниже нормативного уровня остается охват прививками взрослых в возрасте 36–59 лет и старше 60 лет в Ибресинском районе (91,6 и 94,0% соответственно). В 2019 году план ревакцинации взрослых против дифтерии в Ибресинском районе выполнен только на 61,8% (привиты 1082 человека при плане 1750).

В 2019 году серологический контроль напряженности иммунитета населения к дифтерии проведен в Аликовском и Батыревском районах, обследовано 943 человека. Результаты исследования свидетельствуют о достаточном уровне иммунитета у детей в возрасте 3–4 лет, 16–17 лет (серонегативных выявлено во всех возрастных группах ниже 5,0% при критерии не более 5,0%). В то же время в Батыревском районе из общего числа обследованных в возрасте 60 лет и старше 14,0% не имеют иммунитет к дифтерии при регламентируемом уровне не более 10,0%.

В 2019 году на дифтерию обследовано 21099 человек, из них с диагностической целью 11714 и с профилактической целью – 9385. При лабораторных исследованиях выделено 9 нетоксигенных культур коринебактерии, из них 7 – с диагностической целью, 2 – с профилактической целью. Показатель выявляемости нетоксигенных коринебактерий составил 0,42 на 1000 обследованных.

Заболееваемость коклюшем по сравнению с 2018 годом снизилась на 12,0% и была ниже среднероссийского уровня в 3,0 раза (9,8 на 100 тыс. населения). Случаи заболевания зарегистрированы в 7 муниципальных образованиях, в том числе в двух городах (табл. 2.4).

Таблица 2.4

Заболееваемость коклюшем в Чувашской Республике в сравнении с показателем в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	1,0	2,1	1,8	3,7	3,3
Россия	4,4	5,6	3,7	7,1	9,8

Зарегистрировано 40 случаев коклюша, все – у детей до 17 лет, в том числе у 19 детей в возрасте от 0 до 2 лет, 6 детей от 3 до 6 лет, 15 детей от 7 до 14 лет.

Наиболее пораженной возрастной группой являются дети до 1 года, показатель заболеваемости которых составил 131,1 на 100 тыс. контингента.

Доля привитых среди заболевших составила 25,0%, не привитых против коклюша – 75,0%.

В 2019 году обследованы бактериологически на коклюш 122 длительно кашляющих ребенка на 10 административных территориях. Обследование длительно кашляющих детей не проводилось в Алатырском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Мариинско-Посадском, Порецком, Шумерлинском, Яльчикском, Янтиковском районах, в городах Алатыре и Шумерле.

В целом по республике в 2019 году показатели своевременности вакцинации против коклюша детей в возрасте 12 месяцев и ревакцинации против коклюша в возрасте 24 месяцев по сравнению с 2018 годом увеличились на 2,2% (с 92,7 до 94,9%) и 3,6% (с 91,2 до 94,8%) соответственно.

Не обеспечена своевременность иммунизации детей раннего возраста против коклюша на 18 административных территориях, где охват составляет от 83,1 до 94,1%.

В 2019 году в г. Чебоксары зарегистрирован один случай столбняка.

Показатели заболеваемости корью приведены в табл. 2.5.

Таблица 2.5

Заболееваемость корью в Чувашской Республике в сравнении с показателем в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	0	0	0	0,08	0,16
Россия	0,58	0,11	0,5	1,73	3,05

В соответствии с Планом реализации третьего этапа программы ликвидации кори на территории Чувашской Республики в 2019 году вопросы профилактики кори рассмотрены на заседаниях Чувашской республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии и коллегии Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии. Издано постановление Главного государст-

венного врача по Чувашской Республике «О серологическом мониторинге состояния коллективного иммунитета против кори, краснухи, дифтерии, столбняка и полиомиелита в Чувашской Республике в 2020 году».

Кроме того, вопрос о ходе подчищающей иммунизации взрослых против кори рассмотрен на днях главных врачей Минздрава Чувашии, на совещании у руководителя Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии.

В адрес руководителей лечебных учреждений Управлением Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии направлены 3 письма по организации и подготовке к подчищающей иммунизации, подготовке медицинских работников, организации санитарно-просветительской работы с населением.

На муниципальном уровне издано 286 распорядительных документов (приказы, письма) по подчищающей иммунизации, в том числе 199 писем в адрес работодателей. Размещены материалы по подчищающей иммунизации на сайтах Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии, Минздрава Чувашии, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии».

Для проведения подчищающей иммунизации в республике организовано 76 детских и 185 взрослых прививочных бригад.

С целью подготовки медицинских кадров по вопросам организации и проведения эпиднадзора за корью, стратегии и тактики вакцинопрофилактики, лабораторной диагностики, проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, соблюдения «холодовой цепи» Управлением Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии совместно с Минздравом Чувашии проведено 20 семинарских занятий (подготовлено 115 врачей и 325 средних медицинских работников).

По вопросам профилактики кори и краснухи опубликовано 37 статей, состоялось 4 радиопередачи, прочитано 537 лекций и проведено более 1200 бесед.

В период проведения горячей линии по профилактике кори с 4 по 18 марта 2019 г. проконсультировано 2204 человека.

Несмотря на организационно-методическую, профилактическую, противоэпидемическую работу, эпидситуация по кори в 2019 году в Чувашии, как и в целом в Российской Федерации, несколько ухудшилась. В 2019 году в республике зарегистрировано 2 завозных случая кори (2018 г. – 1 случай), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,16. Всего в очагах было выявлено 755 контактных лиц, привито 156 человек, из них 3 детей. Не привито 19 человек, из них по временному медотводу – 10, по причине отказа – 5, неявки – 2, выбытия в другой регион – 2.

Благодаря правильно поставленному диагнозу и своевременно организованной противоэпидемической работе заболеваемость корью на территории республики не получила дальнейшего распространения.

В рамках эпидемиологического надзора за корью лабораторно обследовано 26 больных с экзантемными заболеваниями и лихорадкой (при расчетном числе – 26 больных в год), среди них выявлен 1 больной с корью.

Иммунная прослойка к кори (с учетом переболевших) среди лиц 18–35 лет возросла до 98,8% на начало 2020 года. По состоянию на 1 января 2020 г. 3047 человек не имели сведений о прививках против кори.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Российской Федерации от 6 марта 2019 г. № 2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» в 2019 году на территории Чувашской Республики проведена подчищающая иммунизация среди детского и взрослого населения, в том числе среди мигрантов, не болевших корью, не получивших прививки против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (не привитых против кори, привитых однократно), не имеющих сведений о прививках против кори.

Всего в республике подлежало подчищающей иммунизации против кори 12468 человек, в том числе мигранты – 457 человек, дети до 17 лет – 1127. По состоянию на 27 декабря 2019 г. в целом по республике план подчищающей иммунизации выполнен на 45,9% (привито 5721), в том числе план иммунизации взрослых выполнен на 42,3% (4166 из 11309 запланированных), план иммунизации детей – 83,0% (936 из 1127 запланированных), мигрантов – 100% (457). Неудовлетворительное выполнение плана связано с перебоями в поставке коревой вакцины (всего поступило 5120 доз).

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против кори, эпидпаротита и краснухи выше 95,0%, показатели ниже нормативного уровня в 7 муниципальных образованиях: Вурнарском, Ибресинском, Урмарском, Цивильском, Шемуршинском, Ядринском районах и г. Новочебоксарске – от 71,1 до 94,3%.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против кори в целом по республике выше 95,0%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 7 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Канашском, Мариинско-Посадском, Чебоксарском районах и г. Новочебоксарске – от 75,3 до 94,6%.

Охват ревакцинацией против кори детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 96,4% (2018 г. – 96,2%). Ниже нормативного уровня охват ревакцинацией против кори детей в возрасте 6 лет в 2 муниципальных образованиях: Ибресинском и Чебоксарском районах – 92,9 и 93,2% соответственно.

Иммунная прослойка к кори в возрастной группе от 18 до 35 лет (с учетом переболевших) на начало 2020 года составила 98,9% (2018 г. – 98,6%), данный показатель в Комсомольском, Цивильском, Шемуршинском районах ниже 95,0%.

По состоянию на 1 января 2020 г. не имеют сведений о прививках против кори 3027 человек в возрасте 18–35 лет.

В 2019 году иммунологический контроль напряженности противокорьевого иммунитета проведен в Мариинско-Посадском и Чебоксарском районах. Всего исследовано 1263 пробы, в том числе 618 у лиц старше 18 лет. В 2019 году высоким остался удельный вес серонегативных к кори среди лиц в возрасте 16–17 лет, 23–25 и 30–39 лет.

Серомониторинг среди взрослого населения не завершён в Мариинско-Посадском районе: при плане 300 человек исследован 201 (67,0%).

По итогам 2019 года в Российской Федерации зарегистрировано 43 случая краснухи, показатель заболеваемости составил 0,03 на 100 тыс. населения.

В Чувашской Республике случаи краснухи не регистрируются с 2013 года (табл. 2.6).

Заболеваемость краснухой в Чувашской Республике в сравнении с показателем в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	0	0	0	0	0
Россия	0,01	0,03	0	0	0,03

В республике не регистрируются случаи синдрома врожденной краснухи, что соответствует критериям элиминации этой инфекции (табл. 2.7).

Таблица 2.7

Своевременность охвата прививками против краснухи в декретированных возрастах, %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	95,7	95,5	95,2	93,1	96,8
Вакцинация в 24 месяца	97,0	95,6	95,3	95,9	95,5
Ревакцинация в 6 лет	96,0	96,4	95,7	96,1	96,5

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против краснухи составляет 95,5%, данный показатель ниже нормативного уровня в Вурнарском, Ибресинском, Урмарском, Цивильском, Шемуршинском, Ядринском районах и г. Новочебоксарске.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против краснухи увеличился с 93,1 до 96,8%. Этот показатель ниже нормативного уровня в 8 муниципальных образованиях.

Охват ревакцинацией против краснухи в возрасте 6 лет в целом по республике составил 96,5% (2018 г. – 96,1%). Ниже нормативного уровня охват ревакцинацией против краснухи детей в возрасте 6 лет в Вурнарском и Чебоксарском районах.

Охват женщин в возрасте 18–25 лет вакцинацией против краснухи (с учетом переболевших) составил 99,6%.

Серологический контроль напряженности иммунитета населения к краснухе свидетельствует о том, что в целом по республике процент серонегативных лиц во всех возрастных группах ниже 7,0%.

В 2019 году в республике случаи эпидпаротита не зарегистрированы (табл. 2.8).

Таблица 2.8

Заболеваемость эпидемическим паротитом в Чувашской Республике в сравнении с показателями в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	0	0,08	0,65	0,08	0
Россия	0,13	0,76	3,03	1,39	0,70

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против эпидпаротита выше контрольного уровня (95,0%), но данный показатель ниже нормативного уровня в Вурнарском, Ибресинском, Урмарском, Цивильском, Шемуршинском, Ядринском районах и г. Новочебоксарске.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против эпидпаротита увеличился на 4,3% и достиг нормативного уровня 96,7% (табл. 2.9). Этот показатель ниже нормативного уровня в 9 муниципальных образованиях.

Таблица 2.9

Своевременность охвата прививками против эпидпаротита, %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	95,6	95,2	93,9	92,4	96,7
Вакцинация в 24 месяца	97,0	95,6	95,3	97,3	95,4
Ревакцинация в 6 лет	96,3	96,5	95,7	96,2	96,4

Охват ревакцинацией против эпидпаротита детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 96,4% против 96,2% в 2018 году. Ниже нормативного уровня охват ревакцинацией против эпидпаротита детей данного возраста в Вурнарском и Чебоксарском районах.

Изучена напряженность иммунитета против эпидпаротита в Красноармейском и Цивильском районах. Всего обследовано 606 детей. Результаты исследования показали, что среди детей в возрасте 9–10 лет и подростков процент серонегативных составляет менее 5,0%, а среди детей в возрасте 3–4 лет – 12,8% (26 из 203).

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

К эпидемиологическому сезону 2019–2020 годов против гриппа привито 556537 человек – 45,5% численности населения республики, в том числе в рамках национального календаря профилактических прививок – 506563, дополнительно за счет других источников финансирования – 49974.

Охват прививками по контингентам риска составил: детей до 6 лет – 61,0%, школьников – 74,7%, обучающихся в учреждениях высшего, среднего, начального профессионального образования – 69,8%, медицинских работников – 79,9%, работников образовательных учреждений – 75,7%, работников транспорта – 75,6%, работников коммунальной сферы – 74,6%.

Необходимо отметить существенную положительную динамику охвата профилактическими прививками против гриппа за последние 7 лет (с 21,7 до 45,5%).

На напряженность иммунитета по итогам прививочной кампании 2019–2020 годов обследовано 150 привитых, серонегативных к вирусам гриппа А/Н3N2, А/Н1N1/2009 не выявлено, к вирусу В были серонегативны 42,6%.

Показатель заболеваемости гриппом и ОРВИ составил 17892,8 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости 2018 года на 3,3% и среднероссийского уровня на 11,9%.

Выше среднереспубликанского уровня показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом зарегистрированы в городах Чебоксары (29566,4) и Новочебоксарске (18737,4).

Зарегистрировано 474 случая гриппа, его удельный вес в суммарной заболеваемости ОРВИ составил 0,21%.

Внебольничные пневмонии

В 2019 году зарегистрировано 6216 случаев внебольничной пневмонии, показатель заболеваемости составил 508,1 на 100 тыс. населения, что на 21,8% ниже показателя заболеваемости за 2018 год и на 23,1% выше показателя по Российской Федерации.

Возбудители внебольничных пневмоний установлены в 4400 случаях – 70,8%. На долю пневмококка пришлось 4,8%, прочих бактериальных возбудителей – 84,1%, вирусов – 0,1%.

Вирусные гепатиты

Зарегистрировано 10 случаев острого вирусного гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тыс. населения, что соответствует уровню заболеваемости за 2018 год, ниже среднеевропейского уровня в 3 раза, уровня заболеваемости по Российской Федерации (2,9) в 3,5 раза и ПФО (3,1) – в 3,8 раза.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 4 случая, показатель заболеваемости составил 1,5 на 100 тыс. контингента.

Против острого вирусного гепатита В в 2019 году вакцинировано 18207 человек, в том числе 5684 взрослых от 18 до 55 лет.

Групповая заболеваемость гепатитом А в организованных коллективах не регистрировалась.

Особенностью гепатита А на современном этапе является вовлечение в эпидемический процесс взрослого населения: в 2019 году удельный вес взрослых составил 60% от общего числа заболевших (2018 г. – 80,0%).

Распространению гепатита А по-прежнему способствуют серьезные недостатки в обеспечении населения питьевой водой: загрязнение источников водоснабжения, несовершенство технологий водоочистки, несвоевременная реконструкция и ремонт разводящих сетей.

В 2019 году в Чувашской Республике зарегистрировано 5 случаев острого гепатита В, показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2018 года (0,5 на 100 тыс. населения) на 16,3%, среднеевропейского уровня – на 43,8%, показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,57) – на 28,1%.

Случаи заболевания острым гепатитом В среди детей, подростков и взрослых до 30 лет не зарегистрированы.

Зарегистрировано 5 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости за 2018 год (0,8 на 100 тыс. населения) в 2 раза, среднеевропейского уровня – в 2,2 раза (0,9 на 100 тыс. населения), показателя заболеваемости по Российской Федерации – в 2,5 раза и ПФО – в 2,0 раза.

Среди детей, подростков и взрослых до 30 лет случаев заболевания острым гепатитом С не зарегистрировано.

Иммунопрофилактикой гепатита А охвачено 1215 человек, по эпидемическим показаниям привито 35 детей.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Зарегистрировано 13 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2018 г. – 22): гнойно-воспалительных заболеваний среди новорожденных – 5 случаев, послеоперационной инфекции и пневмонии – по 1 случаю, постинъекционной инфекции – 6 случаев (табл. 2.10).

Показатель заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорожденных составил 0,5 случая на 1000 родившихся (2018 г. – 0,2).

В 2019 году гнойно-воспалительные заболевания у родильниц не выявлены и не зарегистрированы (2018 г. – 0,2 случая на 1000 родов).

Зарегистрировано 2 случая поствакцинального осложнения после прививки АКДС-вакциной.

Внутрибольничные заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С не зарегистрированы.

Зарегистрировано 39 случаев внутриутробных инфекций – 3,5 случая на 1000 родившихся, соотношение случаев внутриутробных и внутрибольничных инфекций новорожденных в 2019 году составило 7,8:1 (2018 г. – 7,3:1).

В структуре внутриутробных инфекций доля пневмонии составила 53,8%, сепсиса – 20,5%, инфекции неустановленной формы – 7,7%, остеомиелита, энтероколита – по 5,1%, флебита пупочной вены, везикулопустулеза и гнойного конъюнктивита – по 2,6%.

Таблица 2.10

Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Гнойно-септическая инфекция новорожденных	9	3	5
Гнойно-септическая инфекция родильниц	2	3	0
Постинъекционная инфекция	6	6	6
Послеоперационная инфекции	3	1	1
ОКИ	0	3	0
Пневмония	0	6	1
Всего	20	22	13
Поствакцинальное осложнение	5	2	2

Полиомиелит

Ведущее место в комплексе мероприятий по профилактике полиомиелита занимает иммунопрофилактика, проводимая в рамках национального календаря профилактических прививок. В целях профилактики вакциноассоциированного паралитического полиомиелита в республике иммунизация всех детей первого года жизни проводится инактивированной полиомиелитной вакциной.

По данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», по состоянию на 1 января 2020 г. показатели охвата вакцинацией против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев, второй ревакцинацией – в возрасте 24 месяцев и третьей ревакцинацией – в воз-

расте 14 лет в целом по республике составили 94,4, 95,0 и 96,3% соответственно (табл. 2.11).

Таблица 2.11

Своевременность охвата прививками против полиомиелита, %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Вакцинация в 12 месяцев	95,4	94,1	86,7	78,9	94,4
Ревакцинация в 24 месяца	95,3	92,7	93,5	91,3	95,0
Ревакцинация в 14 лет	98,2	95,2	95,5	97,4	96,3

Охват третьей ревакцинацией детей в возрасте 14 лет в целом по республике составил 96,3%, что ниже аналогичного показателя 2018 года на 1,1%.

Ниже нормативного уровня охват вакцинацией против полиомиелита в возрасте 12 месяцев и второй ревакцинацией в возрасте 24 месяцев в 16 муниципальных образованиях.

По состоянию на 1 января 2020 г. не привитыми против полиомиелита остаются 6663 ребенка в возрасте от 6 месяцев до 14 лет включительно против 3510 в 2018 году, из-за отказа родителей не привиты 48,1%.

Одним из основных направлений программы ликвидации полиомиелита является проведение эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича.

В 2019 году в 3 муниципальных образованиях (Канашском, Козловском районах и г. Чебоксары) обследованы 624 ребенка. Удельный вес серопозитивных в возрасте 3–4 лет к 1 и 3 типам полиовируса составил соответственно 100,0 и 99,5%, в возрасте 16–17 лет – 99,0% и 90,2%. Выявлен 1 серонегативный к двум типам полиовируса подросток в возрасте 16–17 лет.

В 2019 году выявлено 12 случаев острого вялого паралича по первичному диагнозу, из них 4 подтверждены Национальной комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей. Показатель заболеваемости острым вялым параличом составил 2,0 на 100 тыс. детей до 15 лет при нормативе не менее 2,0 на 100 тыс. Показатель своевременности (в первые 7 дней с момента развития острого вялого паралича) выявления больных составил 100,0%.

Энтеровирусные (неполио) инфекции

Надзор за энтеровирусными (неполио) инфекциями в республике осуществляется в рамках реализации Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Чувашской Республики на 2019–2021 годы и Комплексного плана мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций в Чувашской Республике на 2016–2020 годы.

В 2019 году зарегистрировано 45 случаев заболеваний энтеровирусными (неполио) инфекциями, показатель заболеваемости составил 3,7 на 100 тыс. населения, что на 74,4% выше показателя 2018 года (2,1), но ниже среднеголетнего уровня на 35,8%, показателя заболеваемости по Российской Федерации (12,6) – на 70,8%, показателя ПФО (8,6) – на 57,2% (табл. 2.12).

Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чувашия	2,2	8,1	13,6	2,1	3,7
Россия	5,4	9,8	16,4	9,9	12,6

Все случаи заболеваний энтеровирусными (неполио) инфекциями зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 20,1 на 100 тыс. контингента против 68,7 в 2018 году.

Зарегистрировано 15 случаев энтеровирусного серозного менингита (0,41 на 100 тыс. населения).

Случаи заболеваний энтеровирусными (неполио) инфекциями зарегистрированы в 6 муниципальных образованиях из 26, при этом 88,9% заболевших зарегистрированы в городах Чебоксары и Новочебоксарске (2018 г. – 88,4%). Значительно превышен среднереспубликанский показатель заболеваемости в г. Новочебоксарске (18,10 на 100 тыс. населения).

В рамках эпидемиологического надзора за полиомиелитом, острым вялым параличом и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществляется слежение за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в городах Чебоксары, Новочебоксарске и Чебоксарском районе.

В 2019 году исследовано 126 проб сточной воды, выявлено 25,0% положительных на неполиоэнтеровирусы проб. Выделенные штаммы для идентификации направлены в региональный центр по надзору за полиомиелитом и острым вялым параличом (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»).

Острые кишечные инфекции

В 2019 году зарегистрировано 9124 случая ОКИ (2018 г. – 9604), показатель заболеваемости составил 745,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2018 года на 4,4%, но выше среднероссийского уровня на 40,4%.

В структуре ОКИ доля острой дизентерии составила 0,1%, сальмонеллез – 2,7%, эшерихиозов – 1,2%, ротавирусной инфекции – 15,4%, норовирусной инфекции – 8,8%, прочих ОКИ установленной этиологии – 10,6% (табл. 2.13).

Таблица 2.13

Структура острых кишечных инфекций

	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ОКИ всего, в том числе:	9 393		10 265		10 010		9 604		9 124	
дизентерия	39	0,4	63	0,6	15	0,1	12	0,1	10	0,1
сальмонеллезы	350	3,7	370	3,6	266	2,7	216	2,2	250	2,7
ОКИ, вызванные эшерихиями	120	1,3	73	0,7	95	0,9	53	0,6	100	1,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ОКИ, вызванные ротавирусами	1 857	19,8	1 770	17,2	1 369	13,7	1 374	14,3	1 404	15,4
ОКИ, вызванные вирусом Норволк	28	0,3	130	1,3	462	4,6	376	3,9	802	8,8
ОКИ, вызванные прочими возбудителями	397	4,2	455	4,4	572	5,7	503	5,23	280	3,1
ОКИ неустановленной этиологии	6 595	70,2	7 393	72,0	7 208	72,0	7 044	73,3	6 211	68,1

В 4 муниципальных образованиях зарегистрировано 10 случаев острой дизентерии. Все случаи острой дизентерии подтверждены бактериологически: 8 случаев вызваны шигеллами Зонне, 2 – шигеллами Флекснера.

Показатель заболеваемости острой дизентерией составил 0,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2018 года (1,0) на 15,4%, среднемноголетнего уровня – на 64,5%, показателя заболеваемости по Российской Федерации – на 82,1%, ПФО – на 44,2%.

Против дизентерии Зонне привито 1414 работников пищеблоков летних оздоровительных учреждений (2018 г. – 1269).

Зарегистрировано 250 случаев сальмонеллезов, показатель заболеваемости составил 20,4 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2018 года на 16,4%, но ниже среднероссийского на 15,6%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Алатырском, Аликовском, Ибресинском, Комсомольском районах и городах Чебоксары, Новочебоксарске, Алатыре.

В этиологической структуре преобладали заболевания, вызванные сальмонеллой энтеритидис (83,2%). Предполагаемыми факторами передачи инфекции в основном явились яйца, мясо кур, мясные и кондитерские изделия.

Зарегистрировано 1404 случая ротавирусной инфекции. Заболевание зарегистрировано во всех муниципальных районах и городских округах. Показатель заболеваемости – 114,8 на 100 тыс. населения.

Высокие показатели заболеваемости отмечены в городах Новочебоксарске, Чебоксары, Чебоксарском, Алатырском районах.

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет: показатель заболеваемости – 535,2 случая на 100 тыс. контингента, их удельный вес – 85,2% от общей заболеваемости.

В 23 муниципальных образованиях зарегистрировано 802 случая норовирусной инфекции, при этом 58,8% случаев пришлось на г. Чебоксары. Удельный вес детей до 14 лет составил 81,1%. Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией – 65,6 на 100 тыс. населения.

На иерсиниозы серологическим методом обследовано 88 человек, из них 1 – с парными сыворотками, результаты исследования отрицательные.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии (507,7 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2018 годом (572,2) снизилась на 11,3%, была ниже среднемноголетнего уровня на 11,7%, но выше уровня заболеваемости по Российской Федерации на 52,1%, ПФО – на 88,1%.

Остается высоким удельный вес ОКИ неустановленной этиологии – 68,0% (2018 г. – 73,3%).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии превысила среднемноголетний уровень на 12 административных территориях: в Аликовском (на 58,7%), Батыревском (на 18,6%), Ибресинском (на 3,1%), Канашском (на 1,1%), Козловском (на 1,9%), Красноармейском (на 16,3%), Мариинско-Посадском (на 77,3%), Моргаушском (в 1,9 раза), Урмарском (на 9,8%), Шемуршинском (в 3,4 раза), Ядринском (на 41,7%) районах и в г. Канаше (на 6,2%).

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2019 году зарегистрировано 304 случая природно-очаговых инфекций, в том числе 282 – геморрагической лихорадки с почечным синдромом, 18 – болезни Лайма, 2 – лихорадки Денге и 2 – бруцеллеза. Удельный вес геморрагической лихорадки с почечным синдромом в структуре природно-очаговых инфекций составил 92,8% (2018 г. – 87,6%), болезни Лайма – 5,9% (2018 г. – 12,4%), на лихорадку Денге и бруцеллез пришлось по 0,65%.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом зарегистрирована на 23 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 23,1 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2018 года в 1,8 раза и среднероссийского показателя в 2,4 раза.

Среди детей и подростков до 17 лет зарегистрировано 4 случая геморрагической лихорадки с почечным синдромом (2018 г. – 5).

Высокие показатели заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом зарегистрированы в Шумерлинском, Порецком, Алатырском и Ибресинском районах.

Групповых случаев заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом и летальных исходов не зарегистрировано.

Зарегистрировано 74,8% случаев заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом среди мужчин.

33,0% больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом заразились в природных условиях (сбор грибов и ягод, отдых или работа в лесу, рыбалка, охота), 8,5% – на дачных участках, пасеках, 46,4% – в домашних условиях, у 12,1% больных не установлено место заражения.

С целью мониторинга активности природных очагов геморрагической лихорадки с почечным синдромом исследовано 498 особей мышевидных грызунов. Антиген возбудителя обнаружен в 3 особях, доставленных из Козловского и Комсомольского районов.

Учитывая то, что аномальные и фенологические явления, влияющие на численность мелких млекопитающих, в 2019 году не отмечались, а погодные условия способствовали достаточности кормовой базы для мелких грызунов, можно предположить увеличение численности их популяции в осенне-летний период и активности природных очагов заболевания в 2020 году.

Заболеваний людей бешенством не зарегистрировано. В 2019 году зарегистрировано 2 неблагополучных населенных пункта, в которых выявлено 2 случая лабораторно подтвержденного заболевания бешенством животных. От укусов бешеного животного пострадал 1 человек.

За антирабической помощью обратилось 3165 человек, в том числе 1011 детей. Количество пострадавших по сравнению с 2018 годом снизилось на 1,2% (табл. 2.14).

Антирабические прививки назначены 3137 пострадавшим от инцидентов с животными (2018 г. – 3120) – 99,1% обратившихся за медицинской помощью, из них прервали назначенный курс 322 – 10,3%, отказались от вакцинации 319 – 10,2%.

Таблица 2.14

**Административные территории с наибольшим количеством людей,
пострадавших от укусов животных в 2019 году**

Административные территории	Количество укусов	Показатель на 100 тыс. населения
Чувашская Республика	3165	258,7
Мариинско-Посадский район	83	384,9
г. Канаш	124	274,2
г. Чебоксары	1440	284,7
г. Шумерля	90	314,2
Канашский район	100	289,6
Козловский район	51	276,5
Красноармейский район	40	288,8
Урмарский район	61	274,7
Цивильский район	128	361,8
Шумерлинский район	21	247,2
Ядринский район	79	320,2

Плановой иммунизацией против бешенства охвачено 197 человек. Планы вакцинации и ревакцинации лиц профессионального риска заражения выполнены на 100,0%.

Туляремия в республике в 2018–2019 годах не регистрировалась.

С целью постановки диагноза серологически на туляремию обследовано 27 больных, с целью определения коллективного иммунитета – 100 доноров. 2 человека из числа больных обследованы с парными сыворотками, из них у 1 больного установлена сероконверсия. Антитела к возбудителю туляремии обнаружены у 4 доноров.

С целью мониторинга активности природных очагов туляремии проводилось лабораторное исследование полевого материала и проб внешней среды: исследовано 60 проб талой воды и по 13 пулов клещей, комаров, слепней. Результаты исследований отрицательные. Исследовано 25 пулов погадок хищных птиц. Антиген туляремии обнаружен в 11, доставленных из 9 районов республики: Моргаушского, Ядринского, Красночетайского, Мариинско-Посадского, Цивильского, Козловского, Урмарского, Янтиковского и Алатырского.

Против туляремии вакцинировано 172 человека, ревакцинировано – 47, план вакцинации выполнен на 115,4%, ревакцинации – на 104,4%.

Лептоспироз в республике не регистрируется с 2008 года. Серологически на лептоспироз обследовано 52 человека (из них 2 – с парными сыворотками) и 376 мелких млекопитающих, результаты отрицательные.

В 2019 году зарегистрировано 2 случая бруцеллеза среди ветеринарных работников Батыревского района. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,16, что выше показателя заболеваемости в ПФО (0,06) в

2,7 раза, но ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,27) в 1,7 раза.

Обследовано серологически на бруцеллез с подозрением на заболевание 19 человек (из них 3 – с парными сыворотками), 373 – с профилактической целью. Наличие антител установлено у 3 человек.

В 2019 году зарегистрировано 2 случая лихорадки Денге. Заболела семейная пара. Заражение предположительно произошло в г. Джодхпур, штат Раджастан, Индия. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 0,16, что на уровне заболеваемости ПФО (0,15) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,28) в 1,9 раза.

Случаи заболевания людей сибирской язвой не регистрируются с 1987 года, животных – с 1996 года. Против сибирской язвы вакцинировано 40 человек, ревакцинировано – 683, планы иммунизации выполнены на 105,39 и 100,0% соответственно.

Территория республики остается благополучной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом.

По поводу укусов клещей обратилось 1059 человек, из них 379 детей до 17 лет (35,8%). Подозрительных на клещевой вирусный энцефалит больных не выявлено.

Прививки против клещевого вирусного энцефалита проводились контингентам, профессиональная деятельность которых связана с лесом и которые выезжают на неблагополучные по клещевому энцефалиту территории, всего вакцинировано 123 человека, в том числе 7 детей.

В 2019 году зарегистрировано 18 случаев клещевого боррелиоза (болезнь Лайма) среди взрослых (2018 г. – 22). Зарегистрированы случаи заболевания в Цивильском (1), Моргаушском (2) районах, городах Канаше (5), Чебоксары (10). Показатель заболеваемости составил 1,5, что ниже показателя 2018 года на 17,9%, показателя заболеваемости по Российской Федерации (5,5) – в 3,7 раза и ПФО (3,5) – в 2,3 раза.

Паразитарные заболевания

В 2019 году ситуация с паразитарными болезнями оставалась напряженной, их удельный вес в структуре инфекционной патологии составил 1,6%, в структуре инфекционной патологии без ОРВИ и гриппа – 11,0%.

Зарегистрирован всего 4081 случай заболевания 10 видами паразитарных болезней. Показатель общей паразитарной заболеваемости составил 333,6 на 100 тыс. населения (2018 г. – 322,1).

В структуре паразитарных заболеваний 52,4% составили контактные гельминтозы (энтеробиоз), 44,7% – протозоозы (лямблиоз, амебиаз), 2,25% – геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз), 0,6% – биогельминтозы (дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз), 0,05% – другие гельминтозы.

Зарегистрированы единичные случаи амебиаза, дифиллоботриоза, дифилляриоза.

В 2019 году копроовоскопическими методами на гельминтозы обследовано 597062 человека – 48,5% населения республики (2018 г. – 38,9%).

Энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, его доля составляет 52,4%. Показатель заболеваемости энтеробио-

зом составил 174,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2018 года (202,9) на 13,8% и среднемноголетнего уровня (212,7) на 17,8%.

На энтеробиоз обследован 179681 человек – 14,6% населения республики (2018 г. – 22,2%).

В муниципальных образованиях заболеваемость энтеробиозом варьируется от 23,6 (г. Новочебоксарск) до 558,5 (г. Шумерля) на 100 тыс. населения (2018 г. – от 13,7 до 588,0). Превышение среднереспубликанского показателя зарегистрировано в 9 муниципальных образованиях: городах Шумерле, Канаше, Красноармейском, Мариинско-Посадском, Порецком, Шумерлинском, Цивильском, Ядринском, Чебоксарском районах.

Как и в предыдущие годы, заболеваемость энтеробиозом формировалась за счет детей: удельный вес детей до 17 лет, заболевших энтеробиозом, составил 98,9%, в том числе детей до 14 лет – 96,7%.

Заболеваемость среди детей в возрасте до 17 лет (показатель – 815,3 на 100 тыс. контингента) ниже уровня заболеваемости 2018 года на 14,8% и среднемноголетнего уровня на 20,0%.

В структуре заболевших детей до 14 лет 54,6% составили дети в возрасте 7–14 лет (2018 г. – 57,3%), 41,7% – дети в возрасте 3–6 лет (2018 г. – 38,8%).

Среди протозоозов вторым по распространенности (после энтеробиоза) остается лямблиоз (44,65%).

Заболеваемость лямблиозом (1822 – 148,9 случая на 100 тыс. населения) была выше показателя 2018 года (103,0) на 44,5%, среднемноголетнего уровня (89,7) – в 1,6 раза.

Лямблиоз регистрировался практически на всех административных территориях республики (за исключением г. Шумерля, Шумерлинского и Алатырского районов), показатель заболеваемости колебался от 4,64 до 349,8 на 100 тыс. населения.

Среди зарегистрированных случаев лямблиоза на долю сельского населения пришлось 29,3%, городского – 70,7% (2018 г. – 43,0 и 57,0% соответственно).

Среди всех зарегистрированных случаев лямблиоза 60,8% приходится на взрослых. Среди детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 714 случаев (показатель заболеваемости составил 275,2 на 100 тыс. населения данного возраста), что выше показателя заболеваемости 2018 года на 31,9% и среднемноголетнего уровня – на 56,4%.

Заболеваемость населения аскаридозом (5,2 на 100 тыс. населения) в 2019 году ниже показателя заболеваемости 2018 года (6,9 на 100 тыс. населения) на 24,6%, среднемноголетнего уровня (6,8 на 100 тыс. населения) – на 23,5%.

Удельный вес сельских жителей в общем числе заболевших аскаридозом составил 76,2% (2018 г. – 42,3%).

В 2019 году зарегистрировано 29 случаев токсокароза (показатель заболеваемости – 2,4 на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости 2018 года (6,7 на 100 тыс. населения) в 2,8 раза, среднемноголетнего уровня – на 42,3%. Среди заболевших токсокарозом 82,8% взрослых и 17,2% детей в возрасте до 17 лет (показатель заболеваемости детей – 1,9 на 100 тыс. контингента).

Заболевание зарегистрировано на 10 административных территориях. 34,5% зарегистрированных случаев токсокароза приходится на города Чебоксары и Новочебоксарск. В 2019 году выше среднереспубликанского показателя

отмечена заболеваемость в Яльчикском, Красноармейском, Аликовском, Ядринском, Порецком районах.

На долю сельских жителей пришлось 48,3% случаев токсокароза.

При проведении санитарно-паразитологических исследований яйца токсокар обнаружены в 0,27% проб воды из поверхностных водных объектов, используемых для культурно-бытового водопользования, 0,6% проб почвы и песка, 0,24% проб сточных вод.

В структуре биогельминтозов в 2019 году на долю описторхоза пришлось 76%, диффилоботриоза – 4,0%, эхинококкоза – 20%.

В 2019 году зарегистрировано 19 случаев описторхоза (1,6 на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости 2018 года (2,2) на 27,3%, среднеголетнего уровня (2,5) – на 36,0%.

Заболеваемость регистрировалась среди взрослых (100%). Случаи заболеваемости описторхозом зарегистрированы в 6 муниципальных образованиях. Как и в предыдущие годы, наиболее высокий показатель заболеваемости зарегистрирован в г. Новочебоксарске, единичные случаи зарегистрированы среди жителей городов Чебоксары, Шумерли, а также Канашского, Порецкого и Цивильского районов.

В 2019 году зарегистрированы 1 случай диффилоботриоза (2018 г. – 2), 1 случай дирофиляриоза (2018 г. – не зарегистрировано), 5 случаев эхинококкоза (2018 г. – 4).

Случаи заболевания малярией в Чувашской Республике не регистрировались с 2006 года.

В целях своевременного выявления больных малярией и паразитоносителей в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций в 2019 году проведены обследования на малярию 276 лиц (2018 г. – 321), подлежащих обследованию по клиническим и эпидемиологическим показаниям, результаты отрицательные. Из 276 обследованных больных 145 – длительно лихорадящих, 131 – прибывших из эндемичных районов.

Для контрольного исследования материала на малярию аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии» проведены контрольные исследования 87 проб (2018 г. – 74 пробы), доставленных медицинскими организациями республики, результаты отрицательные.

В республике сохраняются факторы, определяющие риск заражения малярией и ее распространения, связанные с миграцией населения: туризм, работа в эндемичных местностях, прибытие переселенцев из эндемичных по малярии стран.

В течение весенне-летнего периода 2019 года проведена обработка от комаров и гнуса 412 га открытой территории мест массового отдыха населения, летних оздоровительных учреждений.

В 2019 году выявлено 132 человека с педикулезом, показатель – 10,8 случая на 100 тыс. населения, что ниже среднеголетнего уровня (20,8 случая на 100 тыс. населения) в 1,9 раза, ниже показателя по Российской Федерации (132,1) в 12,2 раза.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 79 случаев педикулеза – 59,8% от всех зарегистрированных случаев.

В структуре педикулеза 92,4% составил головной педикулез, 5,3% – смешанный, 2,3% – платяной.

Чаще всего педикулез выявляется при осмотрах в медицинских организациях (77,3%), санитарных пропускниках, проводящих обработку лиц без определенного места жительства (6,8%), в образовательных организациях при осмотрах детей и школьников (15,9%).

Раздел III ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Охрана материнства и детства – одно из приоритетных направлений развития отрасли здравоохранения.

Основными задачами Минздрава Чувашии в области охраны здоровья детей и женщин являются осуществление мер по обеспечению безопасного материнства и рождения здоровых детей, снижение материнской, младенческой и детской смертности, улучшение качественных показателей здоровья детей, предупреждение и снижение детской заболеваемости, уменьшение частоты врожденных пороков развития, сокращение числа аборт, содействие ЗОЖ.

3.1. Ресурсное обеспечение системы охраны здоровья матери и ребенка

В Чувашской Республике сформирована четкая двухуровневая система оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным с концентрацией родов в межтерриториальных и перинатальных центрах, выхаживанием маловесных детей. Проводится целенаправленная работа по оптимизации систем информатизации, телекоммуникации, маршрутизации и транспортировки.

Основные статистические показатели, характеризующие показатели здравоохранения и уровень оказания медицинской помощи матерям и детям, включены в систему оценки деятельности глав администраций муниципальных образований, а также медицинских организаций.

Одними из ключевых принципов реализации мероприятий в рамках Десятилетия детства являются сбережение здоровья каждого ребенка, формирование потребности в ЗОЖ, всеобщая ранняя профилактика заболеваемости.

Коечный фонд службы родовспоможения в 2019 году составил 558 коек (в том числе для беременных и рожениц – 312, при патологии беременности – 246).

Первая группа медицинских организаций акушерского профиля включала в себя 16 медицинских организаций общей мощностью 33 койки патологии беременности.

Стационарную медицинскую помощь акушерского профиля второго уровня оказывали 5 межтерриториальных медицинских организаций, оснащенных современным высокотехнологичным оборудованием и укомплектованных квалифицированными кадрами, с численностью коек для беременных и рожениц – 92 (29,5%), при патологии беременности – 98 (39,8%). Количество родов в межтерриториальных центрах в 2019 году составило 3624 (2017 г. – 4598).

Третья группа медицинских организаций акушерского профиля включала в себя 2 медицинские организации – БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии – общей мощностью 220 коек для беременных и рожениц (70,5%) и 115 коек при патологии беременности (46,7%). Общее количество родов в них в 2019 году составило 7954 (2017 г. – 9348). Сохранению каждой жизни способствовала, кроме того, организация на их базе службы мониторинга жизнеугрожающих состояний беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и детей первого года жизни.

В 2019 году уровень госпитализации на акушерские койки составил 7,2 в расчете на 100 женщин фертильного возраста (2018 г. – 7,6). Средняя занятость акушерской койки в 2019 году составила 238 койко-дней, средняя длительность пребывания на койке – 6,6 дня.

Для оказания медицинской и психологической помощи беременным женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, на базе женских консультаций организована работа 7 центров кризисной беременности, оказывающих медико-социальную, психологическую и юридическую помощь.

Обеспеченность гинекологическими койками в 2019 году составила 6,4 на 10 тыс. женского населения (2018 г. – 6,5).

Обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами в 2019 году составила 4,9 в расчете на 10 тыс. женского населения (2019 г. – 4,9). Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами составила 76,9% при коэффициенте совместительства 1,2. Укомплектованность медицинских организаций акушерского профиля второй группы врачами-акушерами-гинекологами составила 70,7%, обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами – 1,1 в расчете на 10 тыс. женского населения.

В медицинских организациях акушерского профиля развернуто 53 койки реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в детских медицинских организациях – 6 коек, что составило 4,5 койки в расчете на 1 тыс. родов.

Обеспеченность врачами-неонатологами в 2019 году в расчете на 10 тыс. детского населения до 1 года составила 49,3 (всего в республике 54 врача-неонатолога).

В республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям (общего профиля), которая включает в себя работу БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (на 415 коек), оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, 7 межтерриториальных центров оказания специализированной медицинской помощи мощностью 482 койки, а также 19 педиатрических отделений медицинских организаций во взаимодействии с врачами первичного звена здравоохранения и медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов.

В 2019 году продолжено строительство нового современного инфекционного пристроя к стационару БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии. Общий объем выполненных и оплаченных с начала реконструкции работ по состоянию на 1 января 2020 г. составил 276,58 млн. рублей (62,1%).

Отремонтировано 6 детских поликлиник на сумму 54,9 млн. рублей, в 4 поликлиниках созданы комфортные условия для оказания медицинской помощи детям и внедрены бережливые технологии.

В 2019 году для 4 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, приобретено 103 единицы медицинского оборудования на общую сумму 108,7 млн. рублей.

В рамках проекта «Школьная медицина» организована работа 28 пунктов охраны здоровья, для оснащения кабинетов охраны зрения детей приобретено и поставлено медицинское оборудование на сумму 7,9 млн. рублей.

Показатель обеспеченности населения республики круглосуточными койками для детей в 2019 году составил 54,4 в расчете на 10 тыс. детского населения

(2018 г. – 54,8). Оказание медицинской помощи детям в Чувашской Республике организовано по 25 профилям.

Обеспеченность врачами-педиатрами составила 16,5 на 10 тыс. детского населения, укомплектованность – 74,5%.

Первичную медико-санитарную помощь детскому населению в 2018 году оказывали 272 врача-педиатра участковых, их численность в расчете на 10 тыс. детского населения составила 10,5 (2018 г. – 10,1). Укомплектованность врачами-педиатрами участковыми составила 84,6%.

С целью обеспечения непрерывного профессионального образования медицинских работников активно использовались современные методы обучения с использованием возможностей симуляционных центров как на федеральных, так и на республиканских базах.

В симуляционно-тренировочных центрах проводится обучение анестезиологов, акушеров-гинекологов, реаниматологов, неонатологов, педиатров.

В рамках внедрения современных информационных систем в здравоохранение все медицинские организации оснащены компьютерным оборудованием, локальными вычислительными сетями. Во всех медицинских организациях внедрена типовая медицинская информационная система, включающая в себя механизмы ведения электронной медицинской карты пациента и электронной записи на прием к врачу.

3.2. Состояние здоровья женщин

В Чувашской Республике по состоянию на 1 января 2019 г. проживало 650849 женщин (53,2% всего населения республики), в том числе женщин репродуктивного возраста – 277366 (42,6% от общей численности женщин). Удельный вес девочек в возрасте 0–14 лет составил 16,7% от общей численности женщин (108775 человек). Количество женщин в возрастной группе 50 лет и старше составило 264708 человек (40,7%).

В условиях снижения численности населения и прогнозируемого сохранения отрицательной динамики его возрастной структуры сбережение здоровья женщин и повышение рождаемости признаны важнейшими задачами по обеспечению национальной безопасности страны. Сегодня важными задачами становятся укрепление первичного звена медицинской помощи, в том числе акушерско-гинекологической, дальнейшее развитие профилактики заболеваний и диспансеризации.

Сложные диагностические случаи, редкие заболевания и тяжелые сопутствующие заболевания требуют высокоспециализированной медицинской помощи.

В 2019 году удельный вес всех заболеваний женских половых органов в структуре обращаемости по поводу болезней мочеполовой системы у взрослого населения составил 54,9% (2018 год – 30,0%). В структуре впервые выявленных болезней мочеполовой системы доля воспалительных заболеваний женских половых органов составила 83,1% (2018 год – 61,0%).

В структуре гинекологической заболеваемости ведущее место занимают воспалительные болезни женской половой сферы, эрозия и эктропион шейки матки, расстройства менструальной функции. Повышение частоты гинекологической патологии в определенной степени обусловлено внедрением современных медицинских технологий, способствующих улучшению диагностики таких

заболеваний, как эндометриоз, расстройство менструаций, бесплодие в браке и др.

В условиях современной демографической ситуации все большую актуальность приобретает проблема бесплодия, которым в Чувашии страдает 17–18% супружеских пар.

Причиной бесплодия в паре могут быть нарушения женской (до 80% пар) и (или) мужской (до 45%) репродуктивной функции, примерно у трети пар бесплодие сочетанное, т.е. вызванное одновременно женским и мужским фактором. Уровень женского бесплодия составил в 2019 году 11,3 на 1000 женщин фертильного возраста против 11,7 в 2018 году.

Один из резервов сохранения уровня рождаемости – увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по лечению бесплодия в браке с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. Использование вспомогательных репродуктивных технологий, как правило, не излечивает патологию, а лишь создает возможность деторождения на ее фоне. Современные вспомогательные репродуктивные технологии насчитывают более 10 методов, которые постоянно расширяются и в полном объеме применяются в Чувашской Республике. Цель лечения бесплодия – это рождение здорового ребенка при сохранении здоровья матери.

Всего женщинам проведено 807 вспомогательных репродуктивных процедур. Частота наступления беременности при переносе эмбриона в полость матки в 2019 году составила 30,2%. Благодаря вспомогательным репродуктивным технологиям родились 224 ребенка.

Резервом снижения гинекологической заболеваемости в Чувашской Республике являются диспансеризация и профилактические осмотры женского населения, раннее выявление и лечение начальных форм гинекологической патологии.

Однако несмотря на диспансерные осмотры хронических больных, отмечается повышение доли запущенной онкопатологии, в том числе визуальной локализации. Летальность на первом году от рака шейки матки повысилась с 13,4% в 2018 году до 15,0% в 2019 году.

С целью выявления онкологической патологии в 2019 году проведено 640211 осмотров женщин (2018 г. – 637823), направлены на консультацию в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии 9170 женщин (2018 г. – 10402 женщины), или 1,4% (2018 г. – 1,6%).

В 2019 году получили направления на цитологическое исследование 298520 женщин (2018 г. – 308214 женщин), направлено на консультацию к врачу-онкологу 1755 пациенток, 4007 женщин получили направление на гистологическое исследование, по результатам которого на консультацию к врачу-онкологу направлено 359 человек.

В истекшем году число профилактических рентгенологических исследований молочной железы увеличилось по сравнению с 2018 годом на 4,5% (с 74342 исследований в 2018 году до 77694 исследований в 2019 году).

Одним из важных факторов, влияющих на состояние репродуктивного здоровья женщин, являются аборт, нередко приводящие к гинекологическим заболеваниям, бесплодию, осложнениям последующих беременностей и родов.

Работа по профилактике абортов в Чувашской Республике проводится службой планирования семьи, представленной в медицинских организациях ка-

бинетами охраны репродуктивного здоровья населения. Организационно-методическую деятельность осуществляет БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, специалисты которого обеспечивают координацию работы по профилактике аборт в муниципальных образованиях республики.

В республике продолжается комплексная просветительская кампания среди педагогов, родителей, подростков по предупреждению ранней беременности. Это лекции, акции, круглые столы, беседы с демонстрацией видеофильмов, с использованием плакатов, муляжей, буклетов и других наглядных пособий, информационных материалов.

По данным на 1 января 2020 г., специалистами отделения охраны репродуктивного здоровья БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии прочитано 545 лекций; количество слушателей – 13183. Регулярно проводятся лекции по просвещению родителей на родительских собраниях в образовательных организациях республики. Внедрен пакет информационных материалов (слайдовые презентации, видеофильмы, учебные пособия) в помощь педагогам, психологам и медикам для работы с подростками. Прочитано 29 лекций родителям (789 слушателей).

На базе отделения охраны репродуктивного здоровья БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии функционирует телефон «горячей линии». Консультирование по телефону анонимное. Все позвонившие приглашаются для консультирования в отделение. За отчетный период зарегистрировано 1543 обращения по телефону по профилактике беременности, по использованию средств контрацепции.

В Чувашской Республике существует сеть кабинетов детского гинеколога, функционирует 2 подростковых центра, работают кабинеты охраны репродуктивного здоровья населения (планирования семьи).

В результате внедрения в последние годы современных средств контрацепции, эффективных программ профилактики нежелательной беременности, активной санитарно-просветительной работы отмечается стойкая тенденция к сокращению числа аборт во всех возрастных группах.

Общее число аборт в Чувашской Республике снизилось с 6396 в 2018 году до 5781 в 2019 году. Показатель аборт на 1 тыс. женщин фертильного возраста уменьшился с 22,8 в 2018 году до 20,8 в 2019 году, или на 8,8%.

Специалистами-психологами центров и кабинетов медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности проводится доабортное консультирование женщин. По состоянию на 1 января 2020 г. проведено 3983 доабортные консультации специалистами-психологами.

Следует отметить, что начиная с 2008 года число родов в Чувашской Республике превышает число аборт (рис. 3.1).

В медицинских организациях внедрены современные методы безопасного аборт (в том числе медикаментозное прерывание беременности), постабортная реабилитация, индивидуальный подбор контрацептивов, направленные на сохранение репродуктивной функции. Показатель постабортной реабилитации среди девушек-подростков в 2019 году составил 100%.

В Чувашской Республике организованы 7 центров и 5 кабинетов медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности для социально-психологического, медицинского и юридиче-

ского консультирования женщин, решения проблемы незапланированной беременности, обеспечения ведения беременности и родов в целевых партнерских группах на базе медицинских организаций.

По данным на 1 января 2020 г., в центры и кабинеты медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности для социально-психологического, медицинского и юридического консультирования, решения проблемы незапланированной беременности обратились 15063 женщины, в том числе по поводу прерывания беременности 4483 женщины. Проконсультированы в кабинетах медико-социальной помощи 3983 беременные, из них 700 (17,6%) приняли решение сохранить беременность.

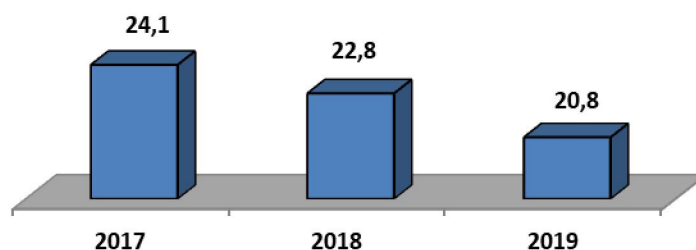


Рис. 3.1. Число абортов в Чувашской Республике на 1 тыс. женщин фертильного возраста

Планирование семьи на основе использования современных высокоэффективных методов контрацепции является одной из задач службы родовспоможения. В 2019 году 23,0% (2018 год – 23,2%) женщин фертильного возраста пользовались современными средствами предупреждения нежелательной беременности: охват внутриматочными средствами контрацепции составил 148,9 на 1 тыс. женщин фертильного возраста, гормональной контрацепцией – 81,2 на 1 тыс. женщин репродуктивного возраста. Хирургическая стерилизация мало-травматичным лапароскопическим методом в 2019 году проведена 39 женщинам (2018 год – 23).

Остается высоким удельный вес беременных женщин, состоящих под наблюдением: в 2019 году число беременных, поступивших под наблюдение при сроке беременности до 12 недель, составило 88,7% (2018 год – 88,1%). Частота осмотра врачом-терапевтом на протяжении последних лет остается стабильной (на уровне 95,8%).

С 2012 года в Чувашской Республике в рамках направления работы медико-генетической службы «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка» применяются инновационные алгоритмы пренатальной диагностики, благодаря чему выявляется до 90% всех врожденных пороков развития детей.

Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка проводится в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 31 декабря 2015 г. № 500 «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Чувашской Республики». В республике создана сеть кабинетов пренатальной (дородовой) диагностики. Специалисты ультразвуковой диагностики в установленном порядке прошли специальную подготовку по программе пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка.

По состоянию на 1 января 2020 г. обследовано 10336 беременных, охват пренатальной (дородовой) диагностикой первого триместра составил 95,15% от взятых на учет до 14 недель беременных женщин. Число беременных группы высокого риска по хромосомной патологии у плода, направленных на пренатальную инвазивную диагностику, составило 382, количество проведенных инвазивных процедур – 232. Выявлено 29 факторов хромосомной патологии у плода. Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, составило 112.

Частота выявления пороков развития в 2019 году составила 2,1% (2018 г. – 2,8%).

В 2019 году общая заболеваемость беременных женщин составила 1774,0 на 1 тыс. женщин, закончивших беременность, против 1698,0 в 2018 году, рост показателя составил 4,5%.

Основные причины заболеваний и состояний беременных женщин связаны с анемией в 24,8% случаев, болезнями мочеполовой системы – 12,8%, болезнями эндокринной системы – 12,4%, угрозой прерывания беременности – 8,7%, угрозой преждевременных родов – 8,2%, прочими заболеваниями – 33,1%.

Доля нормальных родов уменьшилась в 2019 году и составила 27,2% (2018 г. – 28,0%). Число родов после экстракорпорального оплодотворения составило 184 (2018 г. – 272).

Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах составила в 2019 году 88,4% (2018 г. – 85,9%).

Основными заболеваниями, осложнившими роды, стали анемия (409,6 на 1 тыс. родов), преждевременный разрыв околоплодных оболочек (277,9 на 1 тыс. родов), болезни системы кровообращения (138,1 на 1 тыс. родов), инфекции мочеполовых путей (114,5 на 1 тыс. родов), нарушение родовой деятельности (124,7 на 1 тыс. родов).

В региональной медицинской информационной системе «Статистика» автоматизированы все процессы, связанные с оказанием медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде. Система обеспечивает информационное взаимодействие между сотрудниками разных медицинских организаций, начиная от женской консультации и заканчивая детской поликлиникой. В ней ведутся индивидуальная карта беременной, история родов, история развития новорожденного. Проект начал реализовываться в 2012 году, с тех пор функциональные возможности информационной системы значительно расширились. В сентябре 2019 года на конкурсе «ПРОФ-ИТ 2019» проект «Разработка и внедрение единой системы поддержки родовспоможения в Чувашской Республике» занял II место в номинации «Здравоохранение».

Функционирование подсистемы республиканской медицинской информационной системы «Мониторинг состояния здоровья беременных женщин» позволяет повысить качество и доступность современной высокотехнологичной медицинской помощи беременным женщинам вне зависимости от их места проживания. В 2020 году планируется:

модернизация регионального компонента информационной системы «Мониторинг состояния здоровья беременных женщин»;

модернизация электронной медицинской карты региональной медицинской информационной системы в части работы с новорожденными;

интеграция со смежными системами: централизованное хранилище регистров и нормативно-справочной информации; республиканский архив медицинских документов.

3.3. Состояние здоровья детей

Численность детского населения в возрасте 0–17 лет включительно на 1 января 2019 г. составила 259419 человек. Доля детского населения в структуре общей численности населения региона составила на начало 2019 года 21,2%.

На 1 января 2019 г. количество детей в возрасте до 14 лет включительно составило 223449 человек, или 86,1% от общей численности детского населения, детей подросткового возраста 15–17 лет включительно – 35970 человек, или 13,9% от общей численности детского населения.

В 2019 году по сравнению с 2017 годом отмечен прирост детского населения на 2021 человека, или на 0,8%.

Нарушения здоровья в период новорожденности лежат в основе развития большинства детских заболеваний и инвалидности и отражают в большей мере уровень и качество диагностики и оказания неонатальной помощи.

Улучшение санитарно-просветительной работы среди женщин с целью формирования высокой ценности репродуктивного здоровья, совершенствование антенатальной помощи для своевременного выявления признаков угрожающих осложнений или преждевременных родов, совершенствование специализированной помощи женщинам и новорожденным, улучшение неонатальной помощи являются основными факторами снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

Заболеваемость новорожденных детей, родившихся с массой тела 1000 г и более, в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизилась на 22,5% и составила 474,1 на 1 тыс. родившихся живыми (табл. 3.1).

Среди родившихся живыми детей в случае недоношенности заболело 100% новорожденных, тогда как среди доношенных новорожденных отмечено снижение заболеваемости на 18,1%.

Таблица 3.1

Заболеваемость новорожденных детей, родившихся с массой тела 1000 г и более, по Чувашской Республике, на 1 тыс. родившихся живыми

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего родившихся детей заболело	411,0	423,5	392,9
Заболеваемость новорожденных	602,9	611,7	474,1
из них с заболеваниями:			
отдельные состояния перинатального периода, в том числе:	574,1	582,8	442,2
родовая травма	37,0	32,1	34,6
внутриутробная гипоксия и асфиксия в родах	20,4	31,7	29,7
респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде	64,3	72,2	76,8
инфекционные болезни, специфические для перинатального периода	12,6	22,9	11,7
гемолитическая болезнь новорожденных	3,6	3,9	3,4
врожденные аномалии	28,8	27,8	31,8

Снижение заболеваемости происходило преимущественно за счет отдельных заболеваний перинатального периода (с 574,1 до 442,2 на 1 тыс., или на 23,0%), родовой травмы (с 37,0 до 34,6 на 1 тыс., или на 6,5%), инфекционных болезней, специфичных для перинатального периода (с 12,6 до 11,7 на 1 тыс., или на 7,1%), гемолитической болезни новорожденных (с 3,6 до 3,4 на 1 тыс., или 5,6%).

Рост заболеваемости произошел за счет внутриутробной гипоксии и асфиксии при рождении (с 20,4 до 29,7 на 1 тыс., или на 45,6%), респираторных нарушений в периоде новорожденности (с 64,3 до 76,8 на 1 тыс., или 19,4%), врожденных аномалий (с 28,8 до 31,8 на 1 тыс., или 10,4%).

Для обеспечения раннего выявления детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями и проведения своевременного лечения организована работа по проведению неонатального и аудиологического скрининга.

Охват неонатальным скринингом новорожденных составил в 2019 году 98,7% от общего числа родившихся.

Из числа обследованных в 2019 году детей выявлено 5 детей с наследственными заболеваниями (2017 год – 6 детей), в том числе 1 ребенок – с муковисцидозом, 2 ребенка – с врожденным гипотиреозом, 1 ребенок – с фенилкетонурией, 1 ребенок – с адреногенитальным синдромом.

Все дети получают необходимое лечение и находятся под наблюдением специалистов БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

В Чувашской Республике активно ведется работа по раннему выявлению у детей патологии слуха. В 2019 году проведена диагностика, направленная на выявление врожденной патологии органов слуха (аудиологический скрининг) 99,9% новорожденных, из них при дообследовании у 72 пациентов выявлено нарушения слуха (2017 год – у 67 детей).

Все дети находятся под динамическим наблюдением и получают необходимое реабилитационное лечение. Этим детям при наличии показаний будет оказана высокотехнологическая медицинская помощь – кохлеарная имплантация. Проведена кохлеарная имплантация в 2019 году 3 детям, в том числе в возрасте до 3 лет – 1.

По итогам профилактических медицинских осмотров детей, достигших возраста 1 года, в 2019 году отнесено к I группе здоровья 36,1%, ко II группе здоровья – 62,9%, к III группе здоровья – 0,95%, IV–V группам здоровья – 0,05% детей.

Заболеваемость детей первого года жизни по сравнению с 2018 годом уменьшилась (на 17,1%) и составила в 2019 году 2866,7 на 1 тыс. детей соответствующего возраста (табл. 3.2). В структуре заболеваемости детей первого года жизни преобладали болезни органов дыхания (53,5%), болезни нервной системы (17,2%), болезни кожи (5,2%), врожденные аномалии (4,8%), перинатальная патология (3,9%), болезни глаза (3,3%), болезни желудочно-кишечного тракта (2,8%), болезни крови (2,5%), болезни мочеполовой системы (1,9%), инфекционные болезни (1,8%), болезни уха (1,2%), прочие (1,9%).

**Заболеваемость детей первого года жизни в Чувашской Республике
в динамике по годам, на 1 тыс. детей соответствующего возраста**

Нозология	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего заболеваний	3316,7	3456,2	2866,7
Инфекционные заболевания	77,2	59,8	51,8
Новообразования	38,8	46,7	4,7
Болезни эндокринной системы	43,0	42,1	23,1
Болезни крови	115,5	102,3	72,3
Болезни нервной системы	504,1	542,4	491,7
Болезни глаза	163,8	149,8	95,5
Болезни уха	39,0	34,4	33,6
Болезни системы кровообращения	4,6	3,9	2,2
Болезни органов дыхания	1603,3	1682,9	1532,6
Болезни органов пищеварения	163,2	179,6	80,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117,4	141,4	147,8
Болезни костно-мышечной системы	18,4	19,7	12,0
Болезни мочеполовой системы	52,4	58,3	53,1
Врожденные аномалии	206,0	231,0	136,9
Отдельные состояния перинатального периода	148,4	138,8	109,1
Травмы, отравления	21,7	22,8	19,8

В 2019 году по сравнению с 2018 годом произошло снижение по всем классам заболеваний, за исключением болезни уха и кожи и подкожной клетчатки.

Максимальный уровень заболеваемости детей первого года отмечен в городах Новочебоксарске, Чебоксары, Канаше, Батыревском и Чебоксарском районах. Минимальный уровень заболеваемости данного контингента отмечен в Моргаушском, Шемуршинском, Порецком, Алатырском районах и г. Алатыре (приложение № 3 к государственному докладу, пункт 3.1).

В целях снижения риска развития патологии у детей в практику родовспоможения внедрены современные семейно-ориентированные перинатальные технологии, в том числе осознанное родительство и партнерские роды, которые проводятся в индивидуальных родильных залах, контакт ребенка с матерью с первых минут жизни, профилактика гипотермии у новорожденных, раннее начало грудного вскармливания, ранняя выписка из акушерского стационара. Распространению идеологии безопасного материнства способствуют психологически комфортное родоразрешение, совместное пребывание матери и ребенка, программа поддержки естественного вскармливания в трехзвеневой системе «женская консультация – родильный дом – детская поликлиника».

Предпринятые совместные усилия медицинских организаций по внедрению критериев ВОЗ о поддержке грудного вскармливания позволили в 2019 году обеспечить показатели охвата детей естественным вскармливанием в возрасте до 1 года на уровне 81,3% (2018 год – 87,4%).

Выживаемость детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела в акушерских стационарах в 2019 году составила 91,8% (2018 год – 87,6%).

Объективный мониторинг состояния здоровья детей дошкольного и школьного возраста с разработкой адекватных программ, обеспечивающих его

охрану и укрепление, является не только актуальной медицинской, но и социальной проблемой. С 2013 года в Чувашской Республике проводятся профилактические осмотры несовершеннолетних, охватывающие все возрастные категории.

Основным источником сведений о состоянии здоровья детского населения служат результаты медицинских осмотров, в том числе профилактических, предварительных и периодических. В настоящее время периодические и предварительные осмотры не регламентированы. При наличии показаний углубленное обследование проводят врачи-специалисты, осмотр которых не регламентирован стандартом. Положительным моментом является увеличение в 2019 году консультаций стоматологов, что позволяет своевременно санировать хронические очаги инфекций. Также в связи с принятием нового порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в 2018 году увеличилась частота ультразвуковых обследований. С 2019 года впервые при проведении профилактического осмотра ребенка в возрасте 2 лет начат скрининг на психиатрическую патологию.

Современная система профилактических осмотров несовершеннолетних обеспечивает их оптимальную доступность.

За 2019 год профилактическими осмотрами охвачено 236566 детей в возрасте от 1 до 17 лет включительно (2018 г. – 241239).

По результатам профилактических осмотров несовершеннолетних за 2019 год общая заболеваемость составила 940,1 на 1000 осмотренных лиц (2018 г. – 977,3), первичная заболеваемость – 87,5 (2018 г. – 97,0), диспансерная заболеваемость – 296,1 (2018 г. – 306,8).

Структура общей заболеваемости по результатам профилактических осмотров за 2019 год представлена болезнями глаза и его придаточного аппарата в 20,1%, болезнями костно-мышечной системы – 17,2%, врожденными пороками развития – 15,7%, болезнями эндокринной системы – 12,6%, патологией нервной системы – 11,7%, прочими группами болезней – 22,7%.

Структура первичной заболеваемости по результатам профилактических осмотров несовершеннолетних представлена патологией костно-мышечной системы в 15,9% случаев, болезнями эндокринной системы – 13,8%, болезнями глаза – 13,4%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 10,9%, болезнями нервной системы – 10,5%, врожденными аномалиями развития – 10,1%, болезнями мочеполовой системы – 9,7%, прочими заболеваниями – 15,7%.

Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров следующее: I группа здоровья – 27,6%, II группа здоровья – 60,2%, III группа здоровья – 10,4%, IV группа здоровья – 0,2%, V группа здоровья (дети-инвалиды) – 1,7%.

В образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ осмотрены 4017 человек.

Осмотрены в порядке плановой санации детскими стоматологами 91554 ребенка, из них нуждались в санации 57425 пациентов, проведен курс профилактики 137032 детям. Проведена санация в 2019 году 94,1% общего количества детей из числа нуждающихся (2018 г. – 92,1%).

Результаты профилактических медицинских осмотров позволили сформировать группы риска и прогрессирования патологии у детей и дали возможность

выбора наиболее эффективных из всех предлагаемых лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе по устранению выраженных факторов риска заболеваний.

В 2019 году в Чувашской Республике продолжили свою деятельность центры здоровья для детей. Основными задачами центров здоровья являются проведение первичной диагностики; консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха.

Всего в 2019 году осмотрены 10985 детей в возрасте 0–17 лет включительно. Из числа обратившихся признаны здоровыми 16,9% детей, с факторами риска – 83,1%.

Таким образом, акцент в работе с детьми сделан на профилактические мероприятия. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью составила в 2019 году 56,2% (2018 г. – 55,4%).

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составила 33,5%, болезней глаза и его придаточного аппарата – 39,0%, органов пищеварения – 62,0%, болезнями системы кровообращения – 52,5%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ – 62,5%.

В Чувашской Республике реализуются новые формы работы, в том числе выездная. В соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 13 ноября 2018 г. № 1541 «О дополнительных мерах по повышению доступности специализированной медико-санитарной помощи детям, проживающим в сельской местности Чувашской Республики» была организована работа мобильных бригад медицинских организаций региона. Помимо сельских районов выезды осуществлялись и в филиалы БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, работающие на базе офисов общей врачебной практики. Сформированы 2 бригады на базе БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии и БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии. Вышеуказанным приказом Минздрава Чувашии были установлены объемы медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Выезды проводились с использованием комплекса медицинского передвижного лечебно-диагностического ВМК на базе автобуса ПАЗ-320412 (БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии). Внедрение выездной работы в республике позволило обеспечить доступность специализированной медицинской помощи детям, проживающим в сельских районах. Выезды в районы осуществлялись по 12 специальностям, осмотрены 2014 человек, кроме того, из общего числа осмотренных 291 проконсультирован в поликлинике БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии с проведением дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования, а 184 пациента госпитализированы в отделение стационара БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии. Наиболее востребованы следующие специалисты: аллерголог, детский кардиолог, невролог, гастроэнтеролог.

Основные задачи выездной бригады БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии связаны с оказанием профилактической медицинской помощи и работой выездного центра здоровья для детей. Преимущества работы центра здоровья для детей на выезде – организованный поток детей, подбор детей одного возраста, информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни. Осмотрены за 2019 год на выезде 894 ребенка.

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» каждый район Чувашской Республики обеспечен медицинским передвижным комплексом «Передвижной медпункт (ФАП) ВМК 3033-011-07». Приказами руководителей центральных районных больниц установлены объемы работ передвижных медицинских пунктов, в том числе графики выездов в сельские поселения. В основном используются профилактические технологии по организации медицинских осмотров детей раннего возраста. Всего осмотрены на выезде за 2019 год 632 ребенка.

Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях создана в 2017 году, работает на специально оборудованном транспорте. Специалисты выездной службы работают удаленно с пациентом и его семьей, консультируют, оказывают выездную медицинскую помощь. За 2019 год выполнено 432 выезда специалистов по оказанию паллиативной медицинской помощи детскому населению (план – 320), оказана медицинская помощь 444 детям.

В регионе действуют 2 профильные бригады санитарной авиации: неонатологического профиля и для детей старше 1 месяца. Обе бригады оснащены всеми необходимыми системами жизнеобеспечения и соответствующим медицинским оборудованием, которые могут применяться в любых климатических условиях, а также современным диагностическим оборудованием.

Выездная бригада реанимации новорожденных укомплектована врачами, находящимися в штате отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных регионального перинатального центра.

В основу деятельности выездных бригад положен принцип ротации кадров. Бригада работает в круглосуточном режиме и состоит из врача, прошедшего специализацию по детской реанимации и неонатологии, медицинской сестры (фельдшера) и водителя.

Основные задачи выездной неонатальной реанимационной бригады:
оказание консультативно-реанимационной помощи новорожденным;
транспортировка новорожденных в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных;
оказание реанимационной помощи новорожденным в ходе транспортировки.

За 2019 год было проведено 176 выездов неонатальной реанимационной бригады в акушерские отделения медицинских организаций Чувашской Республики.

В Чувашской Республике накоплен положительный опыт работы реанимационно-консультативного центра при БУ «Республиканская детская клиническая больница». Основным регламентирующим актом, который определяет структуру и порядок функционирования реанимационно-консультативного центра, является приказ Минздрава Чувашии. Обязательным условием работы реанимационно-консультативного центра является схема маршрутизации при ос-

новых нозологиях по всему региону. Число обращений в реанимационно-консультативный центр за 2019 год составило 451. Структура участия врачей в работе авиамедицинских бригад следующая: анестезиологи-реаниматологи – 244, детские хирурги – 23, нейрохирурги – 10, эндоскописты – 5. Всего за 2019 год было 282 выезда. Данный показатель является стабильным в течение последних лет. В 2019 году консультации специалистов реанимационно-консультативного центра в основном проводились с применением телемедицинских консультаций. В 2020 году планируется внедрение удаленного доступа к электронной медицинской карте пациента.

В Чувашской Республике проводятся различные телекоммуникационные мероприятия. Все медицинские организации, офисы врачей общей практики и врачебные амбулатории подключены по оптоволоконным линиям связи к сетям общего пользования «Интернет» и региональной защищенной сети передачи данных.

Во всех медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, внедрена Республиканская медицинская информационная система (далее – РМИС). Ключевые функции, реализованные в РМИС и используемые медицинскими работниками, – электронная медицинская карта пациента, электронная регистратура, персонифицированный учет лекарственных препаратов, льготное лекарственное обеспечение и др.

В РМИС реализован модуль электронной медицинской карты «Мониторинг профилактических осмотров несовершеннолетних», который позволяет отслеживать изменения в параметрах здоровья несовершеннолетних. Модуль РМИС интегрирован с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) путем формирования XML файла и базы данных в ЕГИСЗ.

В рамках реализации регионального проекта Чувашской Республики «Цифровой контур здравоохранения» в 2020 году предусмотрены оптимизация реестра новорожденных детей, формирование отчетности по результатам неонатального, аудиологического и психиатрического скрининга детей.

3.4. Госпитализированная заболеваемость детского населения в круглосуточном стационаре

Наряду с совершенствованием системы организации педиатрической помощи детям и увеличением объема профилактических мероприятий, переносом части медицинской помощи из стационаров на амбулаторный этап, внедрением стационарзамещающих технологий актуальным остается вопрос дальнейшего развития стационарной помощи детям.

Состояние здоровья детей, увеличение частоты хронических болезней, высокий уровень детской инвалидности, работа по снижению детской смертности требуют укрепления стационарного этапа в системе оказания медицинской помощи детям.

Реорганизация и развитие специализированной педиатрической помощи в Чувашии базируются на организации маршрутизации пациентов, применении современных стандартов, протоколов, клинических рекомендаций лечения и интенсификации медицинского процесса, внедрении эффективных медицинских и управленческих технологий с максимальной концентрацией дорогостоящего вы-

сокоточного оборудования и высокоспециализированных служб в медицинских организациях III уровня, многомерного аудита качества медицинской помощи.

В Чувашской Республике удалось сохранить доступность оказания стационарной помощи детям.

Уровень госпитализации детей возрасте 0–17 лет в Чувашской Республике в 2019 году составил 20,3 на 100 детей (2018 г. – 20,5), детей первого года жизни – 101,4 на 100 детей (2018 г. – 97,3).

В 2019 году 53,3% детей в возрасте 0–17 лет госпитализированы в круглосуточный стационар по экстренным показаниям, из них доставлены машинами «скорой помощи» – 57,5%.

В структуре заболеваний среди выбывших пациентов в возрасте 0–17 лет преобладали пациенты с болезнями органов дыхания (35,0%), отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде (12,6%), инфекционными и паразитарными заболеваниями (10,7%), болезнями нервной системы (7,1%), болезнями органов пищеварения (6,6%), травмами и отравлениями (5,6%), прочими болезнями (22,4%).

Уровень больничной летальности детей возраста 0–17 лет в 2019 году составил 0,09 на 100 пациентов, выбывших из стационара (2018 г. – 0,12), снижение показателя на 0,03%.

Уровень больничной летальности среди выбывших из стационара детей первого года жизни составил 0,2% (2018 г. – 0,32%), снижение показателя на 0,12%.

Досуточная летальность в 2019 году составила 23,9% от общего числа умерших детей в возрасте 0–17 лет (2018 г. – 25,0%).

Основные причины досуточной летальности были связаны с тяжелыми политравмами, молниеносным течением инфекционных заболеваний у детей (менингококцемия), тяжелыми поражениями нервной системы (бактериальные менингиты и энцефалиты), тяжелой перинатальной и врожденной патологией в первые 24 часа после рождения у детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении, тяжелым течением гриппа, пневмонией.

Доля умерших детей в возрасте 0–17 лет в межтерриториальных центрах и медицинских организациях третьего уровня составила в 2019 году 87,0% (2018 г. – 96,9%).

Переход на многоуровневую систему оказания специализированной медицинской помощи детям позволяет обеспечить более высокий уровень качества предоставляемой детям медицинской помощи за счет доступности новейших медицинских технологий и специализированных видов помощи.

3.5. Медико-социальная помощь в домах ребенка

В 2019 году проведена реорганизация домов ребенка, и сегодня на территории региона функционирует 1 дом ребенка на 82 койки. По состоянию на 1 января 2020 г. в них проживали 75 детей. Из общего числа поступивших детей в 2019 году 57,9% поступили от родителей (2018 г. – 77,0%).

С 2007 года проводится углубленная диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, охват которой по домам ребенка в 2019 году составил 100%.

Все дети, нуждающиеся в проведении медицинской реабилитации как на амбулаторном, так на стационарном этапе, получили необходимое восстановительное лечение (табл. 3.3).

Таблица 3.3

Реабилитационные мероприятия

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число детей, взятых под диспансерное наблюдение впервые в жизни	16	17	9
Нуждались в специализированной помощи, в том числе получили	42 42	49 49	146 146
Нуждались в высокотехнологической помощи, в том числе получили	1 1	4 3	1 1
Нуждались в медицинской реабилитации, в том числе получили	65 65	68 68	146 146

Уровень общей заболеваемости детей в домах ребенка остается стабильно высоким. Среди всех воспитанников заболеваемость составила в 2019 году 7746,7 на 1000 детей, среди детей первого года жизни уровень общей заболеваемости составил 7541,7 на 1000 лиц соответствующего возраста.

Структура общей заболеваемости у детей, воспитывающихся в домах ребенка, в 2019 году представлена в 35,6% случаев болезнями органов дыхания, 22,9% – болезнями нервной системы, 14,4% – врожденными пороками развития, 7,2% – эндокринной патологией, 6,0% – болезнями глаза, 13,9% – другими группами заболеваний.

В 2019 году доля детей-инвалидов в общем числе воспитанников домов ребенка составила 20,0% (2018 г. – 26,4%).

3.6. Смертность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет

Снижение детской смертности является одним из важных социально-экономических факторов борьбы за снижение общей смертности, увеличение продолжительности жизни людей, а также воспроизводство населения.

За 2019 год в Чувашской Республике, по оперативным данным, умерло 88 детей в возрасте 0–17 лет, что на 27 детей меньше, чем в 2018 году. Доля детей в общем числе умерших по республике за 2019 год составила 0,6% (2018 г. – 0,7%) (рис. 3.2).

Коэффициент смертности среди детей в возрасте до 17 лет включительно составил в 2019 году 34,0 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 23,3% ниже, чем в 2018 году (44,3 на 100 тыс. соответствующего населения).

Детская смертность имеет сложную структуру, которая определяется в основном причинами смерти и возрастом умерших детей.

Основными причинами детской смертности в 2019 году являлись внешние причины – 40,9% случаев, врожденные аномалии – 14,8%, перинатальные причины – 13,6%, болезни нервной системы – 10,2%, новообразования – 6,8%, инфекционные заболевания – 5,7%, болезни крови и кроветворных органов – 2,3%.

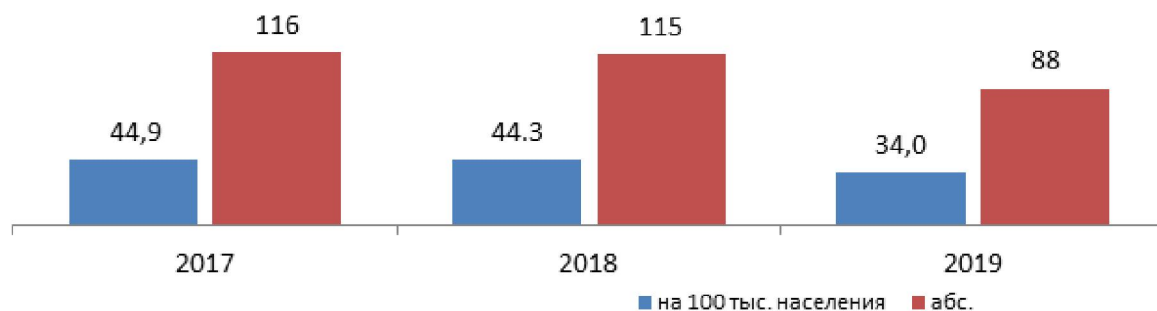


Рис. 3.2. Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. соответствующего населения

Основными причинами детской смертности в Чувашской Республике являются внешние причины, которые лидируют во всех возрастных группах, кроме младенцев, но и среди детей первого года жизни внешние причины смерти преобладают над врожденной патологией и болезнями нервной системы.

Более половины смертей детей в возрасте 1–17 лет (59,6%) в 2019 году обусловили внешние причины (несчастные случаи, отравления и травмы), среди которых 30,5% составили несчастные случаи на транспорте, 22,2% – случайные удушья, 11,1% – преднамеренные самоповреждения, 11,1% – повреждения с неопределенными намерениями, 8,3% – случайные утопления, 5,6% – случайные отравления и воздействие газа, 2,8% – убийства, 2,8% – соприкосновения с горячими жидкостями, 2,8% – нарушение правил электробезопасности, 2,8% – нарушение правил пожарной безопасности.

На протяжении нескольких лет Чувашская Республика сохраняет лидирующие позиции по показателю снижения младенческой смертности среди субъектов Российской Федерации, и ее уровень сравним с показателями развитых европейских стран. Чувашская Республика занимает второе место в ПФО. В 2019 году умерли 36 детей, показатель составил 3,0 промилле (Россия – 4,9, ПФО – 4,7) (приложение № 3 к государственному докладу, пункт 3.2).

В структуре младенческой смертности по основным классам болезней за 2019 год лидирующие позиции занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 33,3%, врожденные аномалии – 19,4%, внешние причины смерти – 13,9%, болезни нервной системы – 11,1%, инфекционные заболевания – 11,1%, болезни органов дыхания – 2,8% (табл. 3.4).

Таблица 3.4

Число детей, умерших в возрасте до 1 года, по основным классам причин смерти в Чувашской Республике на 10 тыс. детей, родившихся живыми

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	2	3	4
Всего умерли от всех причин, в том числе:	32,2	43,9	30,3
от некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний	2,1	0,8	3,4
от болезней эндокринной системы	-	1,5	-

1	2	3	4
от болезней нервной системы	1,4	5,3	3,4
от болезней органов дыхания	0,7	-	0,8
от болезней органов пищеварения	-	-	-
от врожденных аномалий	9,6	9,1	5,9
от отдельных состояний перинатального периода	11,7	14,4	10,1
от внешних причин смерти	6,9	12,9	4,2

Снижение младенческой смертности в основном связано с оказанием медицинской помощи в критическом состоянии прежде всего недоношенным детям с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, со своевременным выявлением и профилактикой рождения детей с инвалидизирующими и несовместимыми с жизнью пороками развития.

Структуру основных причин смерти детей до 5 лет составляют травмы, отравления и другие воздействия внешней среды – 26,9% случаев, патология перинатального периода – 23,1%, врожденные аномалии и пороки развития – 19,2%, болезни нервной системы – 9,6%, инфекционные и паразитарные заболевания – 7,7%, болезни крови – 3,8%, новообразования – 3,8%, болезни эндокринной системы – 1,9%, болезни системы кровообращения – 1,9%, болезни органов дыхания – 1,9%.

В регионе внедрены новые организационные технологии оказания медицинской помощи. В течение ряда лет практикуются селекторные совещания в режиме видеоконференции по актуальным вопросам родовспоможения и детства. В селекторном совещании по межведомственному взаимодействию субъектов профилактики младенческой и детской смертности участвуют заместители глав администраций по социальным вопросам муниципальных районов и городских округов, общественные помощники Уполномоченного по правам ребенка в Чувашской Республике, представители комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав и органов опеки и попечительства.

С 2019 года еженедельно проводится в режиме видеоконференции мониторинг неотложных состояний в детской практике.

Координирующую роль в профилактике детской и младенческой смертности выполняет Совет лечебно-профилактической помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Раздел IV

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ И ИНВАЛИДНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

4.1. Временная нетрудоспособность

Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в целях определения способности гражданина осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода гражданина по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

ЗВУТ является одним из видов заболеваемости по обращаемости и служит важным показателем при оценке работающего населения.

Экспертиза временной нетрудоспособности – одна из функций современного здравоохранения, тесно связанная с системой социального страхования и строго регламентированная нормативными правовыми актами. ЗВУТ занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью.

Число дней нетрудоспособности по заболеваемости на 100 работающих за 2018–2019 годы увеличилось на 110,2 дня, или на 16,3%, число случаев – на 1,1 случая, или на 1,9%, средняя длительность 1 случая заболевания с временной утратой трудоспособности – на 1,7 дня, или на 14,4% (табл. 4.1).

Снижение ЗВУТ произошло за счет психических расстройств и расстройств поведения, врожденных аномалий (пороков развития), деформации и хромосомных нарушений.

Таблица 4.1

Основные показатели временной нетрудоспособности по всем заболеваниям

Наименование показателя	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.*
Число дней (на 100 работающих)	805,8	795,3	807,5	675,3	785,5
Число случаев (на 100 работающих)	62,2	60,2	61,8	57,2	58,3
Средняя длительность 1 случая по поводу заболевания (дней)	13,0	13,2	13,1	11,8	13,5

* Показатели за 2019 год рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2018 год (данные Чувашстата).

Максимальный уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности в случаях на 100 работающих зарегистрирован в 2019 году в Канашском, Шемуршинском, Шумерлинском, Чебоксарском и Янтиковском районах. Минимальный уровень заболеваемости в случаях на 100 работающих зарегистрирован в Алатырском, Батыревском, Ядринском, Козловском и Ибресинском районах.

Максимальная длительность 1 случая временной нетрудоспособности отмечена в Канашском, Урмарском, Шемуршинском, Янтиковском районах, минимальная – в городах Алатыре, Новочебоксарске, Чебоксары, Алатырском, Яд-

ринском, Ибресинском районах (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.1).

Самая большая продолжительность одного случая временной нетрудоспособности зафиксирована по следующим заболеваниям: туберкулез – 218,1 дня, ишемическая болезнь сердца – 27,48 дня, цереброваскулярные болезни – 27,45 дня, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 25,3 дня, психические расстройства – 20,8 дня.

Наиболее частыми случаями временной нетрудоспособности по поводу заболеваний являются болезни органов дыхания – 38,0%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 15,7%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 10,3%, болезни системы кровообращения – 7,6%, болезни органов пищеварения – 5,2%, прочие заболевания – 23,2%.

Структура дней временной нетрудоспособности по поводу заболеваемости представлена следующими основными классами заболеваний: болезни органов дыхания – 22,2%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 19,3%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 16,8%, болезни системы кровообращения – 10,1%, болезни органов пищеварения – 6,2%, прочие заболевания – 25,4%.

За 2019 год медицинскими организациями выдано 215956 листков нетрудоспособности в электронном варианте.

4.2. Инвалидность населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизился на 2,3% и составил 54,8 случая на 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше (рис. 4.1; приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.2).

Среди лиц, впервые признанных инвалидами, преобладали лица старше трудоспособного возраста – 61,0% (2017 г. – 57,1%), лица трудоспособного возраста составили 49,0% (2017 г. – 42,9%).

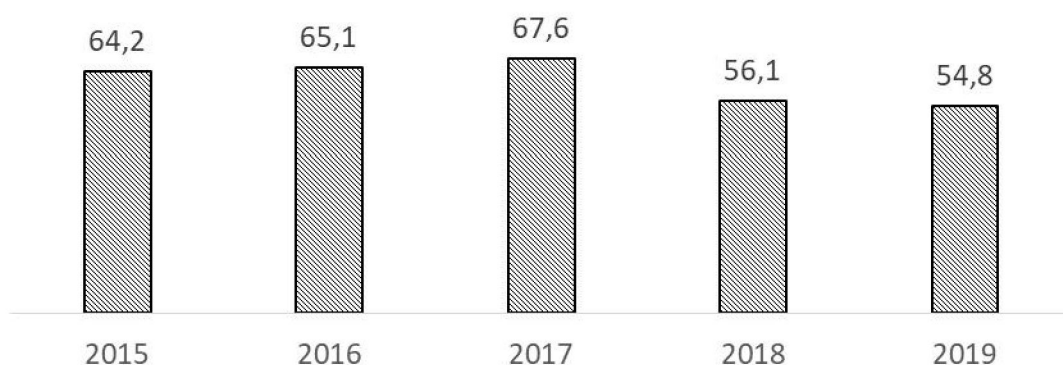


Рис. 4.1. Первичный выход на инвалидность на 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются злокачественные новообразования – 35,5%, болезни системы кровообращения – 30,7%, болезни нервной системы – 6,3%, психические болезни – 5,7%, последствия травм, отравлений и некоторые другие последствия

воздействия внешних причин – 3,6%, болезни уха – 3,1%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 3,0%, болезни органов пищеварения – 2,7%, болезни глаза – 2,0%, туберкулез – 1,9%, прочие болезни – 1,3% (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.3).

В 2019 году в структуре первичной инвалидности первое место занимали инвалиды III группы – 43,7%, второе место – инвалиды II группы – 33,0%, третье место – инвалиды I группы – 23,3%.

Из числа первично признанных инвалидами в 2018 году у 29,8% инвалидов срок инвалидности установлен бессрочно (2018 г. – 32,6%).

Удельный вес впервые признанных инвалидами в возрасте от 18 до 44 лет включительно в 2019 году составил 13,0%, в возрасте от 45 до 54 лет (женщины) и от 45 до 59 лет (мужчины) включительно – 26,0%, в возрасте старше 55 лет (женщины) и 60 лет (мужчины) – 61,0%.

В современных условиях решение проблемы инвалидности связано с формированием и развитием системы комплексной многопрофильной реабилитации, способствующей снижению выраженности ограничений жизнедеятельности, интеграции в общество людей с ограниченными возможностями.

Мероприятия по медицинской реабилитации в рамках своей профессиональной деятельности проводят врачи-терапевты, врачи по лечебной физкультуре, врачи-физиотерапевты, врачи-рефлексотерапевты, мануальные терапевты, врачи-травматологи-ортопеды, врачи-психиатры, врачи-психотерапевты, врачи-сурдологи-отоларингологи, логопеды, дефектологи, медицинские сестры.

Профильные специалисты при необходимости консультируют специалистов мультидисциплинарных бригад в пределах своей компетенции.

Специалистами медико-социальной экспертизы в 2019 году выданы 15969 рекомендаций по медицинской реабилитации, в том числе по реконструктивной хирургии – 254, санаторно-курортному лечению – 2153, протезированию и ортезированию – 1411.

При повторном освидетельствовании инвалидов положительные результаты реабилитации достигнуты в 2019 году в 79,3% случаев, признаны реабилитированными 8,8% инвалидов.

4.3. Дети-инвалиды

По данным отчетной формы федерального статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях-инвалидах», под наблюдением медицинских организаций по состоянию на 1 января 2020 г. на территории Чувашской Республики находилось 4563 ребенка-инвалида (2018 год – 4617 человек).

Дети данной категории составляют 1,8% от общей численности детей в возрасте 0–17 лет включительно.

По сравнению с 2018 годом число детей-инвалидов в республике снизилось на 1,2%. Показатель инвалидизации составил в 2019 году 175,9 на 10 тыс. населения (2018 год – 178,0).

Основные причины инвалидности в регионе: 30,9% – психическая патология, 24,9% – болезни нервной системы, 16,4% – врожденные аномалии, 7,6% – эндокринная патология, 5,5% – болезни уха, 3,7% – новообразования, 3,1% – болезни глаза, 2,4% – костно-мышечная патология, 1,2% – болезни крови, 1,1% – болезни мочеполовой системы, 3,4% – прочие болезни. Пять основных классов заболеваний обуславливают 85,0% случаев всей детской инвалидности.

Первично в 2019 году признаны инвалидами 546 детей (2018 г. – 461 ребенок). Уровень инвалидизации детского населения составил 21,1 на 10 тыс. детского населения (2018 г. – 17,8).

Структура первичной инвалидности в детском возрасте обусловлена в 31,7% случаев психической патологией, 21,1% – патологией нервной системы, 17,9% – врожденной патологией, 8,6% – эндокринной патологией, 4,8% – новообразованиями, 15,9% – прочими заболеваниями.

Уровень инвалидизации детей первого года жизни в 2019 году составил 54,4 на 10 тыс. населения соответствующего возраста (2018 г. – 49,0).

Структура инвалидности среди детей первого года жизни в 2019 году была представлена в 67,6% случаев врожденной патологией, 16,2% – болезнями нервной системы, 5,9% – эндокринной патологией, 4,4% – болезнями уха, 4,4% – злокачественными новообразованиями, 1,5% – болезнями глаза.

Обеспечение контроля за реализацией индивидуальных программ реабилитации и абилитации возложено на Республиканский центр восстановительного лечения БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

С целью организации информационного взаимодействия при оказании медицинской, социальной и педагогической помощи детям-инвалидам осуществляется электронный документооборот между медицинскими организациями и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России.

При проведении медико-социальной экспертизы всем детям разрабатывается ИПРА. На 1 января 2020 г. разработаны 2238 ИПРА детей-инвалидов, 71,7% ИПРА дали положительный результат.

Организовано межведомственное взаимодействие по вопросам психолого-педагогической реабилитации, в том числе и по оказанию помощи детям с нарушениями аутистического спектра.

В Чувашской Республике создана система многоуровневой этапной реабилитационной помощи детям-инвалидам, направленная на профилактику обострений заболеваний, реабилитационное лечение, интенсивную терапию и паллиативное лечение.

В 2019 году охват медицинской реабилитацией детей на II этапе (в реабилитационных центрах, реабилитационных отделениях и на реабилитационных койках детских больниц, в реабилитационных отделениях детских санаториев) составил 91,5%, на III этапе в условиях дневного стационара детских поликлиник – 71,3%, на III этапе в амбулаторных условиях – 100,0%.

Раздел V

РЕСУРСЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

5.1. Система предоставления медицинской помощи

В развитии отрасли здравоохранения в 2019 году особое внимание было уделено вопросам повышения доступности и качества медицинской помощи населению республики.

В 2019 году были продолжены мероприятия по совершенствованию трехуровневой системы оказания медицинской помощи, обеспечивающей ее доступность каждому жителю в месте его проживания, с формированием маршрутов пациентов в соответствии с профилями заболеваний на основе порядков оказания медицинской помощи.

В целях повышения структурной эффективности системы здравоохранения в Чувашии последовательно осуществлялась оптимизация сети медицинских организаций, а также технических, кадровых и технологических ресурсов в форме реорганизации маломощных организаций путем присоединения к крупным многопрофильным больницам, создания межрайонных территориальных центров путем слияния нескольких организаций, централизации ряда специализированных служб.

В 2019 году медицинскую помощь населению республики оказывало 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения общей плановой мощностью 37540 посещений в смену и общим коечным фондом на 9285 круглосуточных коек.

В отрасли здравоохранения на конец 2019 года работали 27451 специалист, в том числе 5157 врачей и 11737 медицинских работников со средним профессиональным образованием, 750 человек младшего медицинского персонала.

Первичная медико-санитарная помощь

Ключевым направлением развития отрасли здравоохранения республики определено совершенствование предоставления первичной медико-санитарной помощи с обеспечением ее шаговой доступности в целях повышения уровня здоровья граждан и удовлетворенности населения медицинской помощью.

Для обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи в Чувашии создана достаточная инфраструктура. Всего 47 медицинских организаций (в том числе 18 центральных районных больниц, 11 городских больниц и медицинских центров, 7 самостоятельных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях) оказывали населению первичную медико-санитарную помощь.

Организована работа 138 отделений и кабинетов общеврачебной (семейной) практики, а также 86 врачебных амбулаторий.

В целях обеспечения доступности специализированной медицинской помощи сельским жителям значительно расширена сеть выездных врачебных бригад, в том числе организованных в составе ведущих специализированных больниц. Выездные врачебные бригады оказывали специализированную медицинскую помощь по таким профилям, как педиатрия, онкология, неврология, оф-

тальмология, кардиология, травматология, психиатрия, урология, аллергология, отоларингология, эндокринология и др.

Первичную доврачебную медицинскую помощь оказывали 537 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, в том числе 21 передвижной мобильный медицинский комплекс.

В 92 населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек развернуты домовые хозяйства для оказания первой помощи силами жителей.

Плановая мощность поликлинических подразделений медицинских организаций в 2019 году осталась на уровне 2018 года и составила 37540 посещений в смену, или 308,3 посещения в расчете на 10 тыс. населения.

Объемы первичной медико-санитарной помощи составили более 14 млн. посещений, или 11,6 посещения в расчете на 1 жителя (рис. 5.1).

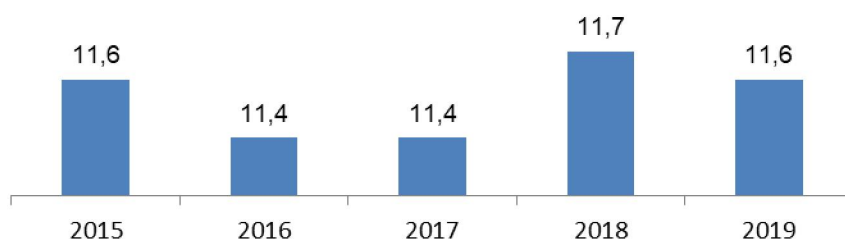


Рис. 5.1. Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, число посещений на 1 жителя

Объемы медицинской помощи, оказанной врачами первичного звена, составили в 2019 году 5,1 млн. посещений, или 36,9%.

Обеспеченность врачами первичного звена (врачами общей (семейной) практики, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми) в 2019 году составила 7,2 на 10 тыс. населения.

Одним из основных направлений работы первичного звена является профилактическая деятельность. Благодаря реализации профилактических и скрининговых программ число посещений с профилактической целью на 1 жителя увеличилось до 4,6 посещения на 1 жителя (рис. 5.2).

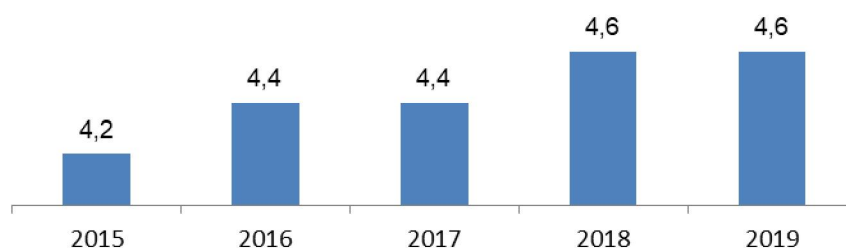


Рис. 5.2. Число посещений с профилактической целью на 1 жителя

В медицинских организациях республики активно развиваются стационарзамещающие технологии оказания медицинской помощи. Работа дневных стационаров организована в 41 медицинской организации, медицинскую помощь в которой в 2019 году получили более 81,2 тыс. человек, что на 3,3% меньше, чем в 2018 году.

Стационары на дому организованы в 19 медицинских организациях. Число пациенто-дней в дневных стационарах составило в 2019 году 0,672 на 1 жителя (рис. 5.3).

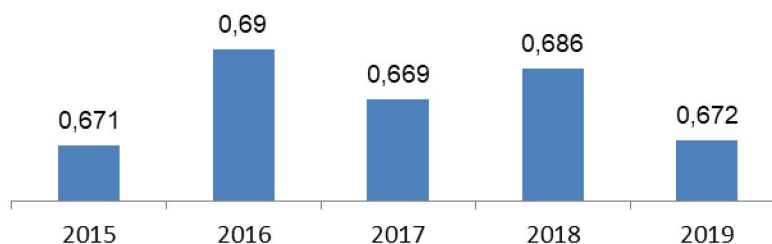


Рис. 5.3. Число пациенто-дней в дневных стационарах на 1 жителя

Скорая медицинская помощь

Одним из важнейших направлений развития здравоохранения республики сегодня являются развитие и совершенствование системы скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, и проведение медицинской эвакуации.

Скорая медицинская помощь в республике в 2019 году оказывалась БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии в составе 15 подстанций, 29 пунктов временного размещения бригад скорой медицинской помощи в сельской местности и 2 трассовых пунктов.

В системе скорой медицинской помощи организована работа 392 выездных бригад, в том числе врачебных общепрофильных – 77 (19,6%), фельдшерских – 299 (76,3%), а также 16 специализированных, в том числе 8 психиатрических и 8 реанимационных.

В целях оказания населению качественной и своевременной скорой медицинской помощи независимо от территориальной расположенности пациента на всех станциях и в отделениях скорой медицинской помощи внедрена единая автоматизированная система управления с единым центром мониторинга в режиме on-line.

Весь санитарный транспорт службы скорой медицинской помощи оснащен бортовой аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС/GPS на базе многофункциональных приемных устройств. На всех станциях и в отделениях скорой медицинской помощи установлено навигационно-информационное оборудование для мониторинга и управления санитарным автотранспортом.

Служба скорой медицинской помощи взаимодействует с приемными отделениями стационаров, работающими в круглосуточном режиме и организованными на базе 6 многопрофильных больниц, исполняющих функции межтерриториальных медицинских центров.

Ежегодно в республике регистрируется около 310 тыс. вызовов в службу скорой медицинской помощи, что составляет 0,25 обращения на 1 жителя, одна треть лиц, которым оказана медицинская помощь, госпитализируется в стационары.

В результате реализации комплекса мероприятий по повышению эффективности службы скорой медицинской помощи сократилось время ожидания бригад скорой медицинской помощи до 11,2 мин в 2019 году. Доля выездов бри-

год скорой медицинской помощи на вызов со временем доезда до пациента менее 20 мин составила 99,8% (рис. 5.4).

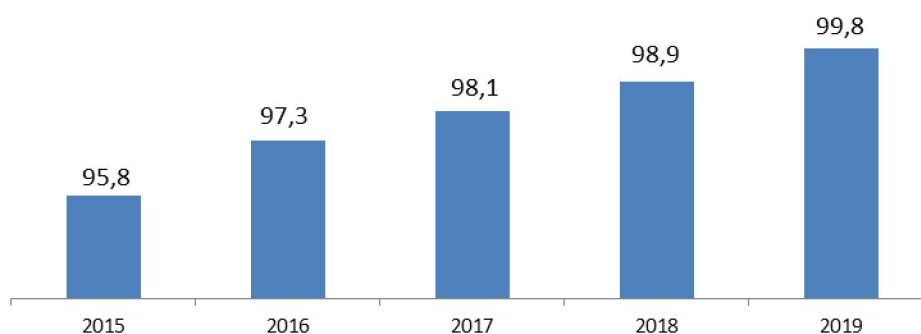


Рис. 5.4. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 мин, %

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров в 2019 году жителям республики оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности – 13, в городах – 27) с общим коечным фондом 9285 круглосуточных коек (обеспеченность на 10 тыс. человек населения – 76,2) (рис. 5.5). Ежегодно специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров получает более 257 тыс. пациентов.

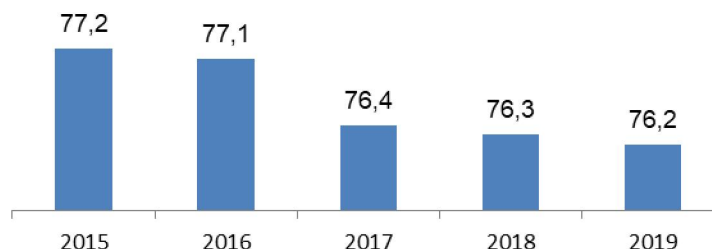


Рис. 5.5. Обеспеченность круглосуточными койками в государственных медицинских организациях на 10 тыс. человек населения

Комплекс мероприятий, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи с поэтапной реструктуризацией коечного фонда в условиях интенсификации процессов лечения на основе внедрения современных организационно-управленческих механизмов (единые стандарты лечения, электронная медицинская карта и др.), в 2019 году позволил реорганизовать дополнительно 0,6% простаивающего коечного фонда. Уровень госпитализации в круглосуточном стационаре в 2019 году составил 20,9%, средняя длительность пребывания пациента в стационаре – 11,1 дня, занятость койки – 311 дней в году (приложение № 5 к государственному докладу, пункт 5.2).

Специализированная медицинская помощь в медицинских организациях второго уровня оказывалась 12 межтерриториальными центрами, которые обеспечивают оказание неотложной и экстренной медицинской помощи в течение «золотого часа». Они организованы на основе территориального закрепления муниципальных образований с учетом транспортной доступности по 6 основным

профилям, определяющим смертность и инвалидизацию населения. В указанных центрах сосредоточена медицинская помощь по таким специальностям, как травматология, акушерство и гинекология, кардиология, неврология и др. Их создание позволило сконцентрировать и обеспечить более рациональное использование ресурсов, а также приблизить к сельскому населению качественную специализированную помощь.

Общий коечный фонд межтерриториальных центров и отделений по оказанию специализированной медицинской помощи в 2019 году составил 3698 коек, или 39,8% от общего коечного фонда республики. Медицинскую помощь в них в 2019 году получили более 119,5 тыс. пациентов (46,4% от всех пролеченных больных).

Паллиативная медицинская помощь

Для оказания паллиативной медицинской помощи в Чувашской Республике функционируют 273 койки круглосуточного стационарного пребывания, из них 196 коек паллиативной медицинской помощи (186 для взрослых и 10 для детей) и 77 коек сестринского ухода.

Обеспеченность паллиативными койками для взрослых в расчете на 100 тыс. взрослого населения в 2019 году составила 19,2. В расчете на 100 тыс. детского населения обеспеченность детскими паллиативными койками в 2019 году составила 3,9. Медицинскую помощь на паллиативных койках в 2019 году получили 1948 человек взрослого населения и 87 детей.

На территории Чувашской Республики функционируют 3 выездные патронажные службы для взрослых (1647 посещений) и 1 служба для детей (444 посещения). Амбулаторная паллиативная помощь оказывалась в 4 кабинетах (7816 посещений).

Развитие сельской медицины

Оказание медицинской помощи сельским жителям осуществляется в рамках выстроенной трехуровневой системы оказания медицинской помощи, что обеспечивает доступность медицинской помощи каждому жителю республики по месту его проживания.

В каждом муниципальном районе функционируют центральные районные больницы (18), в составе которых 4 участковые больницы, 2 районные больницы, 537 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, включая 21 передвижной медицинский комплекс. В 92 населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек развернуты домовые хозяйства для оказания первой помощи.

В республике создана трехуровневая система оказания медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией, включающая Региональный сосудистый центр и 7 первичных сосудистых отделений.

Сформирована двухуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным с концентрацией родов в межтерриториальных и перинатальных центрах, что обеспечило централизацию медицинской помощи и повысило выживаемость новорожденных с экстремально низкой массой тела. Во всех центральных районных больницах обеспечена работа коек при патологии беременности и гинекологических коек как круглосуточного, так и дневного пребывания.

В медицинских организациях сельской местности медицинскую помощь оказывали 833 врача (16,2% от общей численности врачей в Чувашской Республике), из которых 76,7% оказывали медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и 2845 специалистов со средним медицинским образованием. Дополнительным стимулом для притока молодых специалистов на село стали программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», реализуемые во исполнение Федерального закона от 20 ноября 2011 г. № 369-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В рамках этих программ в медицинские организации, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа или в городах с населением до 50 тыс. человек, трудоустроены 471 врач (2019 г. – 45) и 63 фельдшера (2019 г. – 31).

Общий коечный фонд сельских больниц составил 1507 коек (16,2% коечного фонда республики), на которых оказываются преимущественно «базовые» виды медицинской помощи в плановой форме, обеспечено круглосуточное оказание медицинской помощи при острых и неотложных состояниях. Обеспеченность койками сельских жителей на начало 2019 года составила 33,8 на 10 тыс. населения.

Уровень госпитализации в круглосуточных стационарах медицинских организаций, расположенных в сельской местности, в 2019 году составил 9,2 на 100 человек населения, средняя длительность пребывания больного – 10,9 дня.

В сельских медицинских организациях организована работа 692 коек для оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров (29,8% от общего числа коек в дневных стационарах в Чувашской Республике), на которых ежегодно медицинскую помощь получают более 20,1 тыс. сельских жителей. Стационары на дому организованы при 11 медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Информатизация здравоохранения

По состоянию на 1 января 2020 г. с использованием электронной регистратуры на прием к врачам записались более 24,6 млн. человек. За 2019 год осуществлено 3489940 записей, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» – 999792, что составило 29,0% от общего количества записавшихся на прием к врачу.

В целях оперативного мониторинга расписаний и улучшения качества оказываемой медицинской помощи развернута информационно-аналитическая система мониторинга расписаний в электронной регистратуре, которая интегрирована с подсистемой РМИС «Электронная регистратура» и позволяет в оперативном режиме вести мониторинг участков, не соответствующих федеральным требованиям записи к врачу в электронном виде. В 2019 году наряду с региональной электронной регистратурой у граждан имелась возможность записи на прием через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций).

Продолжалась работа по наполнению единой государственной информационной системы социального обеспечения (ЕГИССО) информацией о социальной поддержке, оказанной гражданам Минздравом Чувашии. В ЕГИССО передана информация о 339686 фактах оказания социальной поддержки гражданам, из них 247994 – в 2019 году.

Осуществляется обмен выписками из ИПРА между лечебными организациями Чувашской Республики и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России в электронном виде. Медицинским организациям направлено 81280 ИПРА, в том числе ИПРА инвалида – 70849, ИПРА ребенка-инвалида – 10431 в электронном виде. Специалистами БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Минздрава Чувашии проводятся еженедельный мониторинг работы в ЕГИССО, а также обучающие видеоконференции.

Разработана схема создания автоматизированной системы удаленных телемедицинских консультаций на базе консультирующих медицинских организаций Чувашской Республики, которая включает в себя федеральные центры, республиканские больницы, межтерриториальные центры, а также районные больницы республики.

55 медицинских организаций республики оказывают телемедицинские услуги с помощью внутриведомственной системы проведения видеоконференцсвязи, конференций.

Телемедицинские консультации регионального уровня проводятся по направлениям онкология, кардиология, педиатрия, хирургия в формате «врач – врач».

В Чувашской Республике успешно используется региональная телемедицинская информационная система Минздрава России, которая развернута в медицинских организациях. К системе подключены все медицинские организации и их структурные подразделения, частные клиники и федеральные центры, расположенные в Чувашской Республике. Произведено подключение медицинских организаций к Федеральной телемедицинской системе.

Взаимодействие медицинских организаций с Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – ФСС) по оформлению листов нетрудоспособности производится в электронном виде. Все медицинские организации имеют возможность оформления листов нетрудоспособности в электронном виде в РМИС. С 1 января 2019 г. в РМИС оформлено 223190 электронных листов нетрудоспособности.

На реализацию регионального проекта Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в 2019 году направлено 174,87 млн. рублей (средства федерального бюджета – 166,85 млн. рублей, республиканского бюджета Чувашской Республики – 1,69 млн. рублей, средства обязательного медицинского страхования – 6,33 млн. рублей), заключено 23 контракта. Кассовое исполнение составило 100% от общей суммы финансирования.

Средства направлены на модернизацию Республиканского центра обработки данных (РЦОД) (приобретены дисковая полка, 2 источника бесперебойного питания, 2 батарейных шкафа), а также на приобретение компьютерной техники, сетевого оборудования, программного обеспечения и лицензий (78 автоматизированных рабочих места для ФАП, 166 коммутаторов для медицинских организаций, неисключительные права на программное обеспечение РМИС, 144 лицензии расширенной технической поддержки VipNet с обновлением сертификатов ФСБ и ФСТЭК России для медицинских организаций и БУ «Центр информационных технологий» Мининформполитики Чувашии).

В 38 медицинских организаций поставлен комплекс аппаратно-программной автоматизированной обработки и протоколирования медицинских диагно-

стических исследований (1 сервер радиологической информационной системы для РЦОД, 44 сервера радиологической информационной системы, 158 автоматизированных рабочих мест врачей-диагностов).

Завершены запланированные в 2019 году работы по модернизации и развитию Республиканской медицинской информационной системы. Созданы централизованные подсистемы по лабораторным исследованиям, по организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми, онкологическими заболеваниями и т.д., соответствующие требованиям Минздрава России. Продолжены развитие телемедицины и Центрального архива медицинских изображений, а также интеграция с личным кабинетом пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

Завершены работы по обеспечению межведомственного электронного взаимодействия, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы и ФСС.

За счет экономии, образовавшейся по итогам конкурса, приобретены 78 автоматизированных рабочих мест для ФАП и выполнены работы по интеграции Республиканской медицинской информационной системы с Центральным архивом медицинских изображений.

В 28 ФАП развернуты и введены в эксплуатацию автоматизированные рабочие места и настроено удаленное подключение к терминальным серверам. Обеспечен доступ к подсистеме республиканской медицинской информационной системы «Электронная медицинская карта».

В целях дальнейшего развития медицинских информационных систем в Чувашской Республике средства федерального и республиканского бюджетов направляются на реализацию мероприятий по модернизации РМИС: создание новых и развитие функционирующих компонентов РМИС, а также обновление архитектуры и технологической платформы. Реализуемые мероприятия позволили увеличить скорость работы медицинских информационных систем, минимизировать бюджетные расходы, выделяемые на лицензионное программное обеспечение, а также осуществить поэтапный переход на отечественное программное обеспечение в рамках реализации политики импортозамещения в области информационных технологий.

5.2. Обеспеченность лекарственными средствами

Одним из направлений оказания государственной помощи населению Чувашской Республики является предоставление социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания.

Обеспечена полная централизация закупок лекарственных препаратов по государственным заказам, что позволило стабилизировать обеспечение важнейшими лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения за счет экономии денежных средств на торгах.

В рамках федеральной программы «12 высокотратных нозологий» доступность лекарственной помощи обеспечивается своевременной актуализацией федерального регистра, в котором в 2019 году состояло 1498 человек, 66,4% получали лекарственные препараты. В течение 2019 года был выписан 7881 рецепт на сумму свыше 502,0 млн. рублей, что на 1,4% больше, чем в 2018 году. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,9%.

На обеспечение лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, лекарственными препаратами по Чувашской Республике в 2019 году было израсходовано 48,4 млн. рублей за счет средств регионального бюджета. За 2019 год было выписано 314 рецептов 41 льготнику. Стоимость 1 рецепта составила 155201,21 рубля, что на 43,6% меньше, чем в 2018 году. Ежемесячные затраты на 1 пациента в 2019 году составили 1181043,37 рубля.

Кардинальное изменение объема финансирования льготного лекарственного обеспечения обусловлено изменениями в структуре нозологий. С 1 января 2019 г. федеральную программу «12 высокочатотных нозологий» дополнили 5 дорогостоящими нозологиями, ранее входившими в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, такими как гемолитико-уремический синдром, мукополисахаридоз I, II и VI типов, юношеский артрит с системным началом.

В рамках базовой программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в 2019 году в Чувашскую Республику поставлено лекарственных препаратов на сумму 269,81 млн. рублей за счет средств федерального бюджета. Выписано 320919 рецептов, из которых обслужено 319966 рецептов на общую сумму 243,9 млн. рублей. Уровень обеспеченности льготных рецептов составил 99,7%.

В Чувашской Республике также осуществляется обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Программа государственных гарантий), утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 26 декабря 2018 г. № 564.

В 2019 году по Программе государственных гарантий был обеспечен 240731 рецепт на общую сумму 253,4 млн. рублей. Необходимые лекарственные препараты получил 31771 человек, стоимость 1 рецепта составила 1052,73 рубля. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,5%.

Регулирование цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты в амбулаторном и госпитальном сегментах рынка осуществляется государством. По сравнению с 2018 годом в 2019 году в амбулаторном сегменте регистрируется незначительное повышение розничной цены по всем ценовым группам жизненно необходимых медикаментов.

Внедрены персонифицированный учет лекарственного обеспечения льготных категорий граждан на всех этапах реализации льготных программ (от момента формирования потребности на уровне медицинской организации до момента распределения и отпуска лекарственных препаратов пациентам) в амбулаторном секторе, а также персонифицированный учет назначаемых лекарственных препаратов в условиях стационара.

Раздел VI

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В республике остается актуальной проблема обеспечения отрасли высококвалифицированным медицинским персоналом в условиях дефицита медицинских кадров для обеспечения населения гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи.

Обеспеченность врачами в 2019 году составила 42,2 в расчете на 10 тыс. населения (рис. 6.1).

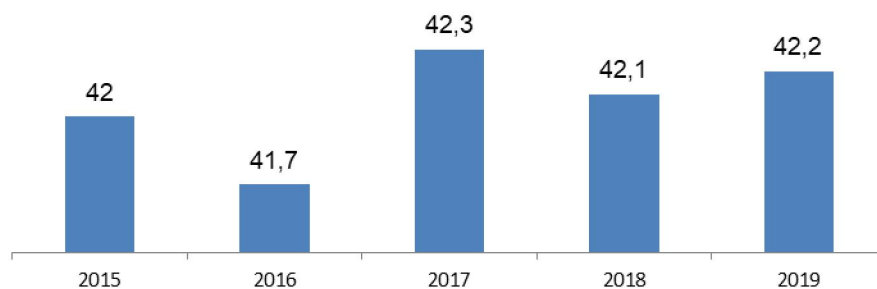


Рис. 6.1. Обеспеченность населения врачами на 10 тыс. населения

Дополнительным стимулом для притока молодых специалистов на село стали программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», реализуемые во исполнение Федерального закона от 20 ноября 2011 г. № 369-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в рамках которых в медицинские организации, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа или в городах с населением до 50 тыс. человек, трудоустроены 471 врач (2019 г. – 45) и 63 фельдшера (2019 г. – 31).

С 2018 года право на получение компенсации стали иметь врачи, а также фельдшеры при соблюдении следующих условий: возраст до 50 лет, гражданство Российской Федерации, отсутствие неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, заключение трудового договора с медицинскими организациями на условиях полного рабочего дня.

Численность врачей клинических специальностей, непосредственно занимающихся врачебной практикой, в 2019 году составила 3061 человек, или 25,0 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре врачей – 59,4%.

Удельный вес врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в общем числе врачей в 2019 году составил 61,3% (рис. 6.2).

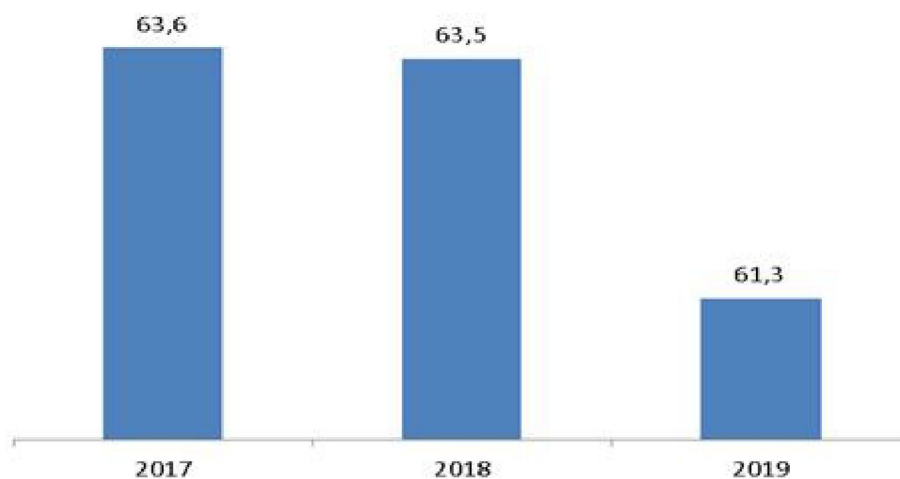


Рис. 6.2. Доля врачей амбулаторного звена в общей численности врачей, %

Обеспеченность средними медицинскими работниками на конец 2019 года составила 95,9 в расчете на 10 тыс. населения (рис. 6.3).

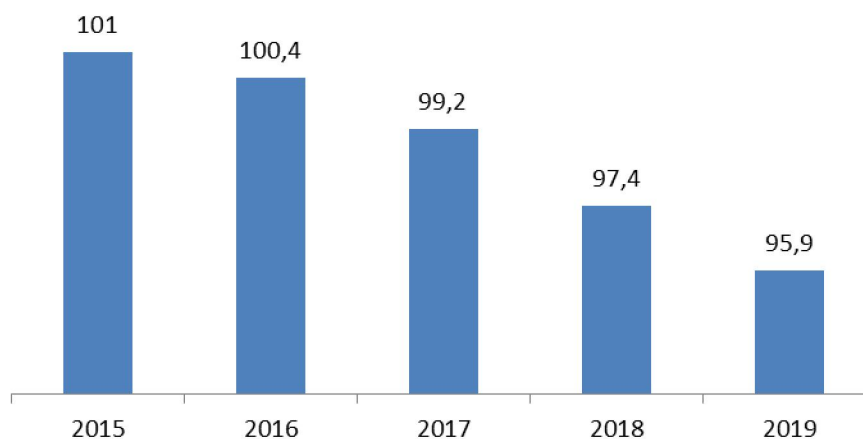


Рис. 6.3. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками на 10 тыс. населения

Число средних медицинских работников, работающих с врачами клинических специальностей, составило 48,1 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре численности среднего медицинского персонала – 50,1%.

Укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций в целом составила 75,7 и 81,7% соответственно.

Последипломная подготовка медицинских кадров

В целях обеспечения системы здравоохранения кадрами высокой квалификации в Чувашской Республике созданы условия для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников в центрах подготовки медицинских специалистов на базах ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии.

Подготовка медицинских работников в Чувашской Республике осуществляется в рамках многоуровневой системы организации образовательного процесса, направленной на обеспечение медицинскими специалистами для практического здравоохранения. Совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических специалистов достигается профессиональной деятельностью сотрудников профессорско-преподавательского состава, наличием хорошо развитой материально-технической базы, современными образовательными технологиями, высоким уровнем информатизации, практической направленностью образовательного процесса.

В 2019 году прошли первичную аккредитацию специалисты, завершившие обучение по программам высшего образования «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Фармация», а также по программам среднего профессионального образования «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология», «Фармация».

В 2019 году в ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли 217 человек, по специальности «Педиатрия» – 44 человека, по специальности «Стоматология» – 299 человек.

В БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли 55 человек, по специальности «Акушерское дело» – 22 человека, по специальности «Лабораторная диагностика» – 19 человек, по специальности «Сестринское дело» – 316 человек.

Созданная в республике система послевузовского профессионального образования позволяет поддерживать высокий уровень профессиональной подготовки специалистов отрасли здравоохранения.

В 2019 году в ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» обучение по программам ординатуры закончили 43 выпускника.

По программам среднего профессионального образования в 2019 году закончили обучение 499 выпускников, из них:

- по специальности «Сестринское дело» – 330;
- по специальности «Лечебное дело» – 56;
- по специальности «Акушерское дело» – 23;
- по специальности «Лабораторная диагностика» – 21;
- по специальности «Фармация» – 69.

По данным мониторинга Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики, безработица среди выпускников медицинских учебных заведений не зарегистрирована.

На базах ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» и БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии ежегодно проводятся «ярмарки вакансий», в рамках которых потенциальные работодатели – руководители медицинских организаций демонстрируют высокую заинтересованность в выпускниках.

Формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью, направлено на повышение результативности труда, трудовой активности, деловой инициативы и компе-

тентности работников, рациональную организацию труда и обеспечение его эффективности. Компетентность медицинского работника выражается в качестве его действий, адекватном и эффективном решении профессиональных задач, а также готовности нести ответственность за свои действия.

В целом за 2019 год прошли обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) 1772 медицинских работника с высшим медицинским образованием, 3050 средних медицинских работников, также проведен 1 цикл профессионального обучения для младшего медицинского персонала, в рамках которого обучены 33 человека.

Качество оказания медицинской помощи населению, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов, их умения применять современные методы диагностики и лечения заболеваний, новейшие достижения медицинской науки, обеспечивать профилактическую направленность ведения пациента.

Непрерывное медицинское образование обеспечивает обязательное и непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков медицинских и фармацевтических работников в течение всей жизни, а также постоянное повышение квалификации и расширение профессиональных компетенций. Научная и методическая поддержка непрерывного медицинского образования осуществляется посредством Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru) (далее – Портал).

На Портале зарегистрированы 2 образовательные организации, осуществляющие деятельность в Чувашской Республике, – ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии и ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».

Через Портал 510 врачей-специалистов подали заявки на обучение в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии и 195 человек – в ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова». Активными пользователями Портала по состоянию на 31 декабря 2019 г. являются 9667 медицинских работников Чувашской Республики.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении» Минздравом Чувашии ежегодно организуется целевой прием граждан, в рамках которого предусмотрено обязательное закрепление за медицинской организацией гражданина (целевика) после окончания обучения сроком не менее трех лет в соответствии с договором о целевом обучении.

Для привлечения граждан к обучению по программам высшего образования на условиях целевого обучения предоставляются меры социальной поддержки: обучающимся по программам специалитета выплачивается 3000 рублей в месяц в период обучения, ординаторам – 5000 рублей, студентам БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии – 1000 рублей.

В 2019 году осуществлен целевой прием по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования:

по основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования по направлениям «Лабораторная диагностика», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» заключено 170 договоров о целевом обучении;

по основной профессиональной образовательной программе высшего образования по направлениям «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Фармация» заключено 132 договора о целевом обучении, направлены на обучение за пределы Чувашской Республики 12 человек;

по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры заключено 60 договоров о целевом обучении, направлены на обучение за пределы Чувашской Республики 8 человек.

Оплата труда медицинских работников

Примерным положением об оплате труда работников государственных учреждений Чувашской Республики, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, утвержденным постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 декабря 2015 г. № 451, в Чувашской Республике с 2016 года введена новая система оплаты труда, предусматривающая увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы от 55 до 60%. Во исполнение данного постановления всеми медицинскими организациями, находящимися в ведении Минздрава Чувашии, приняты необходимые локальные нормативные акты по оплате труда работников.

Трудовые договоры с работниками во всех медицинских организациях заключены с учетом требований «эффективного контракта». В рамках реализации плана мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда работников медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, со всеми медицинскими работниками заключены дополнительные соглашения к трудовому договору, в которых конкретизированы их должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных услуг.

Приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 12 октября 2017 г. № 1407 «О предельных соотношениях среднемесячной заработной платы руководителей, заместителей руководителей, главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников подведомственных Министерству здравоохранения Чувашской Республики учреждений» установлен конкретный предельный уровень соотношения в Чувашской Республике заработной платы руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров медицинских организаций и среднемесячной заработной платы работников этих учреждений.

По результатам мониторинга размеров среднемесячной заработной платы медицинских работников (без учета работников организаций федеральной формы собственности) за 2019 год, для всех категорий работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», обеспечено достижение индикативных значений соотношения средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности по Чувашской Республике (25451,0 рубля):

для врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование, соотношение составило 203,1% (целевой показатель – 200,0%), среднемесячная заработная плата – 51688,7 рубля;

для среднего медицинского (фармацевтического) персонала – 103,1% (целевой показатель – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 26248,5 рубля;

для младшего медицинского персонала – 103,5% (целевой показатель – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 26343,0 рубля.

Раздел VII

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Реализация мер по формированию здорового образа жизни обеспечивается на межведомственной основе путем вовлечения в процесс министерств и ведомств, муниципальных органов власти и общественных структур.

Для решения вопросов реализации единой государственной политики в сфере охраны здоровья граждан постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 августа 2014 г. № 261 создана Правительственная комиссия по вопросам охраны здоровья населения Чувашской Республики. Комиссия является координационным органом, образованным для обеспечения согласованных действий заинтересованных органов государственной власти Чувашской Республики по разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Принят Указ Главы Чувашской Республики от 31 июля 2014 г. № 108 «О дополнительных мерах по укреплению здоровья и повышению качества жизни населения Чувашской Республики», в рамках которого были разработаны Профиль здоровья Чувашской Республики, профили здоровья муниципальных образований, созданы советы по вопросам охраны и укрепления здоровья населения при органах местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики.

С целью снижения негативного влияния факторов риска на здоровье человека распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 сентября 2019 г. № 823-р утвержден План мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Чувашской Республики, профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на период до 2024 года (далее – План), который определяет приоритеты и основные направления государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере общественного здоровья. Основной целью Плана является сокращение факторов риска развития неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды на основе межведомственного взаимодействия всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества. План предполагает комплексный подход к решению проблемы. Результат достигается повышением мотивации населения к ведению ЗОЖ и созданием для этого необходимых условий.

Противодействие потреблению табака

Реализация государственной антитабачной политики в Чувашской Республике осуществляется в рамках Указа Президента Чувашской Республики от 31 мая 2010 г. № 68 «О дополнительных мерах по профилактике курения табака в Чувашской Республике». Приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 14 декабря 2015 г. № 288 создан Координационный совет по борьбе против табака при Министерстве здравоохранения Чувашской Республики (далее – Совет), в состав которого входят представители различных министерств и ведомств. На основании решений Совета внедрен мониторинг нормативных правовых актов, ограничивающих пассивное курение в организациях, введена система контроля, обеспечивающая соблюдение на местах требования о запрещении курения на рабочих местах и в помещениях, проводятся мероприя-

тия, направленные на совершенствование системы информирования населения о вредном воздействии табачного дыма. На заседаниях Совета в 2019 году рассматривались вопросы о первоочередных мерах по реализации Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 ноября 2014 г. № 392 утвержден План мероприятий по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака на территории Чувашской Республики.

В целях предотвращения воздействия окружающего дыма на здоровье человека постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 апреля 2016 г. № 108 «Об установлении дополнительных ограничений курения табака в отдельных общественных местах и в помещениях» установлены дополнительные ограничения курения табака в отдельных общественных местах и в помещениях.

Уровень потребления табака в Чувашской Республике снизился с 27,3% в 2011 году до 19,9% в 2019 году.

Для защиты жизни и здоровья лиц, не достигших возраста 18 лет, принят Закон Чувашской Республики от 21 декабря 2018 г. № 97 «Об ограничении продажи, использования (употребления) и распространения электронных систем доставки никотина, жидкостей для электронных систем доставки никотина, безникотиновых жидкостей для электронных систем доставки никотина и иной бес табачной никотиносодержащей продукции на территории Чувашской Республики».

С целью оказания медицинской помощи желающим бросить курить организована работа кабинетов медицинской помощи при отказе от курения. Медицинская помощь оказывается в виде проведения углубленного профилактического консультирования, направленного на отказ от потребления табака, комплексного обследования, которое включает обследование функции дыхания (спирометрия) и дополнительное обследование на содержание угарного газа в выдыхаемом воздухе на смекелайзере, выдачи на руки информационного материала. Желающие бросить курить приглашаются в Школу отказа от курения. По итогам 2019 года в кабинеты обратились 8713 взрослых и 618 детей.

Сокращение потребления алкоголя

В рамках Указа Президента Чувашской Республики от 4 декабря 2002 г. № 137 «О дополнительных мерах по усилению контроля за потреблением алкоголя, профилактике алкоголизма и пьянства» органами исполнительной власти Чувашской Республики и органами местного самоуправления проводится целенаправленная работа по формированию у населения мотивации к ведению ЗОЖ.

Во всех муниципальных районах и городских округах республики созданы межведомственные комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту, реализуются мероприятия по усилению контроля за потреблением алкоголя, профилактике алкоголизма и пьянства.

Подписан меморандум между аптечными сетями и Минздравом Чувашии по ограничению реализации спиртосодержащей продукции, спиртосодержащей

непищевой продукции (спиртосодержащие настойки или иные жидкости «двойного назначения») (для медицинского и немедицинского потребления).

Участники, подписавшие меморандум, согласились добровольно отказаться от реализации спиртосодержащих настоек фасовкой более 50 мл, которые используются преимущественно для немедицинского потребления. Также при отпуске спиртосодержащих настоек фармацевты обязуются разъяснять порядок их применения и возможные побочные эффекты, предлагать замену на эквивалент, не содержащий спирта.

В работу наркологической службы внедрены технологии профилактики и реабилитации в организациях социального обслуживания семьи и детей, позволяющие выявлять детей группы высокого риска и в последующем включать их в лечебно-профилактические программы.

В общеобразовательных организациях проведены фестивали здоровья, семинары и тренинги, встречи с известными людьми республики, выступающими в поддержку ЗОЖ, спортивные мероприятия, круглые столы, благотворительные акции; организованы выставочные, информационные, интеллектуальные и досуговые площадки и др.

Целенаправленная работа с родителями (законными представителями) и детьми также проводится в рамках профилактических месячников и акций «Полиция и дети», «Дети и семья», «Подросток», «Имею право знать», «День правовой помощи» и др.

Наркологическая служба республики активно участвовала в проведении республиканских акций «Молодежь за здоровый образ жизни», оперативно-профилактической акции «Полиция и дети». Профилактической работой охвачено около 10 тыс. человек.

Реализуется проект «Pro-здоровье» в системе библиотек, в рамках которого осуществляется адресная профилактическая работа с детьми группы риска, а также их родителями. Профилактической работой на базе детских библиотек охвачено 1660 человек.

Функционируют 4 информационно-методических центра по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании на базе библиотек. В данных центрах врачами-психиатрами-наркологами проведено более 60 мероприятий профилактической направленности с охватом более 2000 человек.

Информационное сопровождение профилактики потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача обеспечивается внедрением программ обучения для целевых групп участников профилактики потребления наркотических средств, педагогов, родителей, подростков, журналистов, психологов, специалистов социальных служб и т.д.

Предусмотрено широкое информирование населения по вопросам профилактики наркомании при помощи средств массовой информации, интернет-технологий, волонтерского движения.

Использовались различные методы и средства с целью раннего выявления потребителей наркотических средств и психотропных веществ:

медицинские осмотры определенных групп взрослого населения, в том числе учащихся в образовательных организациях;

медицинское освидетельствование водителей, а также лиц, совершивших административное либо уголовное правонарушение;

медицинские осмотры граждан при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы;

проведение предсменных и послесменных медицинских осмотров работников, занятых отдельными видами профессиональной деятельности;

проведение врачебных консультаций в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, медицинских организациях, социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних.

Для своевременного выявления несовершеннолетних лиц группы риска отработан алгоритм взаимодействия педиатрической и наркологической службы. В целях повышения качества работы с несовершеннолетними группы риска усовершенствована система подготовки врачей-педиатров, врачей общей практики по вопросам технологий раннего выявления наркологической патологии.

Реализованы образовательные программы по профилактике наркомании: «Детство без наркотиков», «Здоровая семья – здоровые дети», «Азбука волшебных шагов к здоровью», «Преображающая сила любви» и др. При БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии функционируют клубы для родственников лиц, у которых имеются проблемы с потреблением психоактивных веществ. Проводятся конкурсы «Все краски кроме черной», фестиваль СОК – конкурс агитбригад антинаркотической направленности среди учебных заведений.

В 2019 году был разработан профиль трезвости муниципальных образований Чувашской Республики. Он основан на демографических показателях (рождаемость, смертность, численность населения), социальных показателях (число преступлений, совершенных лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения, число преступлений, связанных с незаконным производством и оборотом этилового спирта и алкогольной продукции, количество торговых объектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, количество дней запрета продажи алкогольной продукции), а также на медицинских показателях (смертность от отравления алкоголем, синдром зависимости от алкоголя).

Формирование культуры здорового питания

В целях снижения избыточной массы тела и ожирения среди населения Чувашской Республики распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 мая 2019 г. № 401-р утвержден План мероприятий по профилактике избыточной массы тела и снижению заболеваемости ожирением среди лиц в возрастных группах от 0 до 17 лет включительно и от 18 до 35 лет.

Вопросам организации питания школьников уделяется повышенное внимание, благодаря чему охват горячим питанием школьников республики составил 96,0%. Для обеспечения рациона питания с учетом гигиенических требований Управлением Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии разработано и утверждено 10-дневное меню для школьников. Для различных категорий учащихся предлагается дополнительное (диетическое) меню, обеспечивающее иные потребности школьников в здоровом питании.

Школы республики получили современное оборудование для столовых, что обусловило заметное улучшение качества пищи и разнообразие меню школьных столовых, пароконвектоматы позволяют готовить блюда на пару, со-

храня при этом витамины, микроэлементы и аппетитный внешний вид. Для того чтобы пища не была холодной, установлены мармиты. Наличие холодильных витрин способствует увеличению ассортимента салатов и фруктовых десертов.

Повышение физической активности населения и мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни

Системность и комплексность мероприятий по вовлечению населения в занятия физической культурой и спортом, распространению здорового образа жизни обеспечиваются реализацией государственной программы Чувашской Республики «Формирование современной городской среды на территории Чувашской Республики» на 2018–2024 годы, утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 31 августа 2017 г. № 343, которая направлена на благоустройство дворовых и общественных территорий муниципальных образований Чувашской Республики, обустройство мест массового отдыха населения (городских парков и скверов), государственной программы Чувашской Республики «Развитие культуры и туризма», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 26 октября 2018 г. № 434, государственной программы Чувашской Республики «Развитие физической культуры и спорта», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 12 декабря 2018 г. № 517.

2 декабря 2019 г. Главой Чувашской Республики был подписан Указ № 141 «О дополнительных мерах по укреплению здоровья и содействию физическому развитию детей». Документ направлен на обучение плаванию учащихся прежде всего младшего школьного возраста (2–4 классы). Ежегодно на бесплатной основе планируется обучать плаванию около 15 тыс. детей. Занятия планируется проводить на базе плавательных бассейнов, находящихся на балансе физкультурно-спортивных и образовательных организаций республики. Медицинские пункты в данных учреждениях будут оснащены необходимым медицинским оборудованием, на что выделено 17,95 млн. рублей. Кроме того, будут обучены 59 инструкторов по спорту. Всего на эти цели в республиканском бюджете Чувашской Республики предусмотрено 18,84 млн. рублей.

В муниципальных районах, не имеющих плавательных бассейнов (Аликовский, Алатырский, Красноармейский, Шумерлинский районы), органы местного самоуправления будут заключать договоры с физкультурно-оздоровительными комплексами близлежащих районов о предоставлении плавательных бассейнов на безвозмездной основе.

На Московской набережной г. Чебоксары в районе центрального пляжа и на набережной г. Новочебоксарска в летнее время будет организована работа по обучению детей элементам плавания и безопасному поведению на воде.

В республике планируется реализация межведомственной программы «Плавание для всех». Она рассчитана на различные возрастные и социальные группы населения. В рамках программы предлагается внедрить комплексную подпрограмму «Всеобуч по плаванию в Российской Федерации», которая позволит вовлечь детей в спорт с раннего возраста. Предполагается, что Чувашия станет одной из пилотных площадок для реализации данной программы.

Для активного приобщения населения всех возрастов к занятиям физической культурой и спортом Указом Главы Чувашской Республики от 20 марта 2014 г. № 34 учрежден День здоровья и спорта. Распоряжением Кабинета Мини-

стров Чувашской Республики от 29 декабря 2018 г. № 1018-р установлены даты ежемесячных дней здоровья и спорта, проводимых в 2019 году. В эти дни более 150 тыс. жителей республики получили безвозмездные оздоровительные услуги на спортивных объектах Чувашии.

На начало 2019 г. в республике функционировали 4003 плоскостных сооружения, 758 спортивных залов, 79 плавательных бассейнов, 4 крытых ледовых катка. Обеспеченность населения спортивными объектами в республике составляет 78,4%. Главным результатом принимаемых мер по развитию спортивной инфраструктуры является рост доли населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом, до 60% к 2036 году, в 2019 году она составила 46%. Подобный результат достигнут благодаря работе по обеспечению доступности занятий физической культурой и спортом для различных категорий населения, в том числе на основе применения механизма льготного и бесплатного посещения спортивных сооружений малообеспеченными категориями граждан, детьми, учащимися, пенсионерами, инвалидами.

В 2019 году Министерством физической культуры и спорта Чувашской Республики совместно с администрациями муниципальных районов и городских округов проведены массовые спортивные мероприятия с участием различных возрастных групп населения, в том числе Всероссийская лыжная гонка «Лыжня России – 2019», Всероссийский день бега «Кросс Нации – 2019» и др.

В Чувашской Республике большое внимание уделяется массовому приобщению граждан пожилого возраста к систематическим занятиям физической культурой и спортом. Министерством физической культуры и спорта Чувашской Республики совместно с Правлением Чувашского регионального отделения Союза пенсионеров России проведена физкультурно-оздоровительная акция для пожилых людей. Стало традицией проведение месячника, приуроченного ко Дню пожилых людей, в рамках которого в городах и районах республики организуются специальные спортивно-массовые мероприятия для лиц данной категории населения. Республиканская спартакиада среди лиц старшего поколения «Спортивное долголетие» проводится по семи видам спорта: плаванию, легкой атлетике, настольному теннису, пулевой стрельбе, шахматам и комбинированной эстафете. В спартакиаде приняло участие 26 сборных команд.

В республике начато поэтапное внедрение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО). Для его реализации приняты все необходимые нормативные правовые акты. Органы исполнительной власти Чувашской Республики и органы местного самоуправления ведут активную работу по реализации Плана внедрения комплекса ГТО.

Медицинская профилактика

Система медицинской профилактики в Чувашской Республике является многоуровневой и включает в себя медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, и специализированные медицинские организации. Организацией мероприятий по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ на республиканском уровне занимается БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии. В медицинских организациях с целью проведения мероприятий по профилактике заболеваний организована работа 35 кабинетов и отделений медицинской профилактики, 4 центров здоровья.

Организовано обучение специалистов кабинетов, отделений медицинской профилактики, специалистов центров здоровья на базе федеральных и республиканских образовательных организаций, проводятся семинары по вопросам организации профилактической работы на местах.

Обучение специалистов первичного звена организовано на базе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии, в течение года проводятся циклы тематического усовершенствования по темам «Профилактика неинфекционных заболеваний», «Формирование здорового образа жизни у населения Чувашской Республики». Кроме того, специалисты обучаются по дополнительной профессиональной программе «Раннее мотивационное консультирование лиц, имеющих проблемы с употреблением психоактивных веществ, специалистами первичного врачебного звена».

С целью изучения распространенности поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения, планирования профилактических мероприятий и обеспечения эффективности их проведения проводятся социологические опросы. В 2019 году проведено 11 анкетных опросов с охватом 6953 человека.

Организована работа центров здоровья. За 2019 год в центрах здоровья республики прошли обследование и получили индивидуальное профилактическое консультирование по вопросам профилактики заболеваний и формирования ЗОЖ 25452 человека. Всем обратившимся в центры здоровья с целью коррекции факторов риска даны рекомендации по коррекции питания, повышению двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха; разработана индивидуальная программа по ведению ЗОЖ, в том числе с учетом физиологических особенностей детского возраста, по результатам обследования выдана карта здорового образа жизни, выдан на руки информационный материал.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный № 54495), приказа Минздрава Чувашии от 24 мая 2019 г. № 717 «О проведении в 2019 году профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Чувашской Республике» проведена диспансеризация определенных групп взрослого населения в целях раннего выявления заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, а также основных факторов риска их развития.

В 2019 году диспансеризацию прошли 215150 человек (103,8% от годового плана), впервые выявлено 20413 случаев хронических заболеваний, в том числе 473 случая злокачественных новообразований, 7333 – сердечно-сосудистой патологии, 499 – сахарного диабета, 239 – заболеваний глаз, 663 – болезней органов дыхания, 1348 – заболеваний органов пищеварения и др. Распределение по группам здоровья следующее: I группа здоровья – 22%, II группа здоровья – 11,7%, IIIа группа здоровья – 56,5%, IIIб группа здоровья – 9,8%.

Всем гражданам проведено краткое профилактическое консультирование, при выявлении факторов риска – углубленное профилактическое консультирование по коррекции выявленных факторов. За 2019 год получили углубленное индивидуальное профилактическое консультирование 59068 человек, групповое профилактическое консультирование – 20950 человек. На выездных мероприятиях осмотрено более 9 тыс. человек.

По итогам 2019 года в медицинских организациях обучено основам ЗОЖ 640988 человек. Организована работа школ здоровья, деятельность которых дополняет диспансерное наблюдение, которое ориентировано на предупреждение осложнений, обучение приемам самопомощи в экстренных ситуациях, особенностям режима питания, движения, принципам лечения и самовосстановления. По итогам 2019 года в школах здоровья прошли обучение 376065 человек. В работе используется более чем 50 видов информационных материалов.

Для обеспечения устойчивого естественного роста численности населения и повышения ожидаемой продолжительности жизни на территории республики реализуются национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография».

Минздрав Чувашии участвует в реализации 7 федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение»: «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», «Развитие экспорта медицинских услуг».

В рамках национального проекта «Демография» Минздрав Чувашии участвует в федеральном проекте «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», а также в реализации отдельных мероприятий федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения».

В 2019 году на базе БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии организован Республиканский центр общественного здоровья, основной функцией которого является координация деятельности всех структур, работающих в области общественного здоровья.

Начата работа по разработке муниципальных программ укрепления общественного здоровья. Они будут включать множество аспектов оздоровления населения: обеспечение здорового питания, здоровья детей и подростков, активного долголетия, борьбу с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, сокращение потребления алкоголя и табака. Кроме традиционных, в них появятся индикаторы, связанные с развитием городской среды и охраной окружающей среды, безопасности труда, безопасности дорожного движения.

Одним из направлений проекта «Укрепление общественного здоровья» является внедрение и реализация корпоративных программ. Соглашение о пилотной отработке модельной корпоративной программы «Укрепление здоровья работающих» подписано с 3 предприятиями республики – АО «Чебоксарское

ПО им. В.И. Чапаева», ООО «Ишлейский завод высоковольтной аппаратуры», МУП «Чебоксарское троллейбусное управление».

С начала 2019 года в республике проводится коммуникационная кампания Минздрава России «Ты сильнее!» по формированию ЗОЖ, включающая яркие и запоминающиеся рекламно-информационные материалы: видео-, аудиоролики, наружную рекламу, информационные плакаты, направленные на сокращение потребления алкоголя, табака и иных форм никотина и на пропаганду ответственного отношения к репродуктивному здоровью. Действенным инструментом пропаганды ЗОЖ являются информационные кампании в местной прессе.

В 2019 году было проведено более 170 дней открытых дверей в различных медицинских организациях, более 200 тыс. человек было охвачено скрининговыми программами в дни здоровья. В рамках акции «Сосудистый патруль» более 20 тыс. человек получили первичную диагностику и консультацию по профилактике болезней сердечно-сосудистой системы. Более 50 тыс. человек получили диагностическую и консультативную помощь в рамках проекта «Выездная поликлиника». С прошлого года в республике реализуется проект «Мужское здоровье», задача которого – снижение смертности мужчин.

В 2019 году в Чувашскую Республику поступили мобильные ФАПы, маммограф и цифровой флюорограф, предназначенные для обследования сельских жителей в малочисленных населенных пунктах. По итогам года выполнено более 400 выездов, осмотрено 10 тыс. человек, из которых более 50% – это жители села.

Работа с детьми и молодежью по формированию ЗОЖ ведется как в медицинских организациях, так и в дошкольных и загородных детских оздоровительных организациях, дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных школах, высших и средних учебных заведениях путем организации бесед, распространения наглядного материала о профилактике важнейших инфекционных и неинфекционных, социально значимых заболеваний, здоровом образе жизни, необходимости двигательной активности, здорового питания.

С целью проведения гигиенического обучения и воспитания в образовательных организациях, загородных оздоровительных лагерях, средних учебных заведениях организована лекторская группа из числа врачей-специалистов БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский центр по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Лекторская группа провела обучение школьников по программе «Ступени к здоровью» – для младших школьников, «Учитесь быть здоровыми» – для средней группы и старшеклассников.

Кроме того, разработана программа для загородных оздоровительных лагерей «Территория здоровья», в летний период лекторская группа выезжает в загородные летние лагеря.

К работе активно привлекаются некоммерческие организации, общественные объединения, Чувашское региональное отделение Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики», «Здоровая нация», Фонд поддержки социальных и культурных программ Чува-

шии. Совместно с региональным отделением «Волонтеры-медики» проводилась акция «#ДоброВсело», кроме того, волонтеры-медики участвовали в акции по популяризации идеи кадрового донорства, оказывали волонтерскую помощь младшему и среднему медицинскому персоналу, проводили лекции с целью повышения медицинской грамотности и медицинской культуры населения.

Фонд поддержки социальных и культурных программ «Чувашия» реализует масштабный проект «Шаг навстречу», предусматривающий возрождение наставничества, поддержку волонтерского движения, направленного на профилактику опасного поведения детей – правонарушений, курения табака и кальяна, наркомании, а также на пропаганду ЗОЖ. Также Фонд «Чувашия» поддерживает добровольческое объединение «За здоровый образ жизни» и совместно с Минздравом Чувашии и Минобразования Чувашии реализует проекты «Путь к здоровью через правильное питание», «PRO-здоровье».

Реализованы образовательные программы для детей и подростков в форме анкетирования, викторин, круглых столов, лекций и практических занятий на медико-гигиенические темы. Всего за 2019 год организовано более 200 круглых столов, 626 тематических выставок, 173 конкурса и викторины, более 15 тыс. лекций для детей, около 1 тыс. кино- и видеодемонстраций, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику социально значимых заболеваний.

Для развития интеллектуальных, творческих способностей детей функционируют 132 учреждения дополнительного образования детей разной ведомственной принадлежности, в которых реализуется свыше 1600 программ. В них было занято более 90 тыс. человек.

Организованы массовые мероприятия, посвященные профилактике важнейших неинфекционных заболеваний. По итогам 2019 года проведено более 500 массовых профилактических мероприятий, в которых приняли участие более 200 тыс. человек. К их проведению привлекаются различные общественные организации, волонтеры, жители республики.

С 2018 года Минздрав Чувашии инициировал проект «Единый день зарядки» с целью популяризации двигательной активности населения.

В теле- и радиозфир выходили сюжеты о ЗОЖ и профилактике болезней, демонстрировались ролики с социальной рекламой. В рамках информационно-коммуникационной кампании по пропаганде ЗОЖ распространялись более 50 различных информационных материалов, в средствах массовой информации в 2019 году организовано 410 телесюжетов и телепередач, 387 радиопередач, 1131 публикация в прессе на темы ЗОЖ и профилактики заболеваний.

Активно ведется работа и в социальных сетях «ВКонтакте», «Instagram». Важнейшая платформа для продвижения акций и информации – медицинский портал «Здоровая Чувашия», который обеспечивает доступ к сайтам всех медицинских организаций и к виртуальным «школам здоровья», в которых размещается актуальная информация о профилактике различных заболеваний, ведении ЗОЖ. Сайты медицинского портала «Здоровая Чувашия» ежедневно посещают около 13 тыс. человек.

Раздел VIII
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ В ЧУВАШСКОЙ
РЕСПУБЛИКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Реализация Программы государственных гарантий в 2019 году осуществлялась в соответствии с постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 26 декабря 2018 г. № 564 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

В реализации Программы государственных гарантий участвовали 85 медицинских организаций различной формы собственности, в том числе 57 медицинских организаций, подведомственных Минздраву Чувашии, 2 медицинские организации, подведомственные Минздраву России, 3 медицинские организации иных ведомств (Министерства внутренних дел Российской Федерации, Федеральной службы исполнения наказаний, Федерального медико-биологического агентства) и 23 негосударственные медицинские организации.

На реализацию конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в рамках Программы государственных гарантий было направлено 18118,4 млн. рублей, что на 3,8% больше, чем в 2018 году (увеличение на 665,5 млн. рублей) (рис. 8.1).

Фактические расходы
Программы государственных гарантий

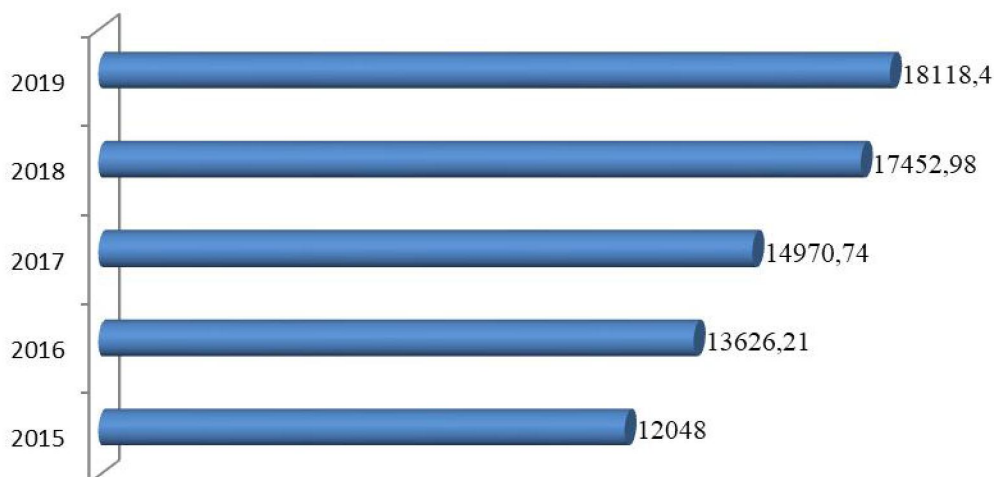


Рис. 8.1. Финансирование Программы государственных гарантий, млн. рублей

Фактическое подушевое финансирование медицинского обеспечения каждого жителя Чувашской Республики в рамках реализации Программы государственных гарантий увеличилось в сравнении с 2018 годом на 4,2% и составило 14810,0 рубля, что обеспечивает гражданам гарантии бесплатного получения медицинской помощи соответствующего качества.

Благодаря комплексу мероприятий, направленных на реструктуризацию и повышение эффективности функционирования системы предоставления медицинской помощи жителям республики на основе интенсификации процессов ле-

чения, внедрения единых стандартов лечения и применения современных организационно-управленческих мер по управлению госпитализацией (прогрессивные методы оплаты медицинской помощи, электронная история болезни, электронная регистратура и др.), достигнута сбалансированность объемов медицинской помощи и на протяжении последних лет показатели остаются стабильными: число койко-дней на 1 жителя в стационаре составляет 2,179, объемы амбулаторной помощи – 9,423 посещения в расчете на одного жителя, объемы медицинской помощи в дневных стационарах – 0,670 пациенто-дня в расчете на одного жителя.

Объемы амбулаторно-поликлинической помощи жителям Чувашской Республики с профилактическими и иными целями составили в среднем на 1 жителя республики 4,452 посещения, в неотложной форме – 0,68, число обращений в связи с заболеваниями – 1,7 на 1 жителя республики.

Фактическая стоимость единицы объема медицинской помощи возросла по всем видам: стоимость одного койко-дня в стационаре в 2019 году составила 2993,4 рубля, затраты на одно посещение с профилактическими и иными целями – 466,9 рубля, на одно посещение в неотложной форме – 445,3 рубля, на одно обращение в связи с заболеваниями – 1681,3 рубля, на один пациенто-день в условиях дневного стационара – 1488,9 рубля. Стоимость одного койко-дня оказания паллиативной медицинской помощи – 1795,2 рубля, одного вызова скорой медицинской помощи – 3015,1 рубля.

В результате оптимизации объемов медицинской помощи в структуре расходов по видам медицинской помощи в 2019 году были в полном объеме выполнены целевые показатели в части соотношения расходов по видам медицинской помощи, установленные постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 ноября 2018 г. № 461 «О государственной программе Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» (рис. 8.2).

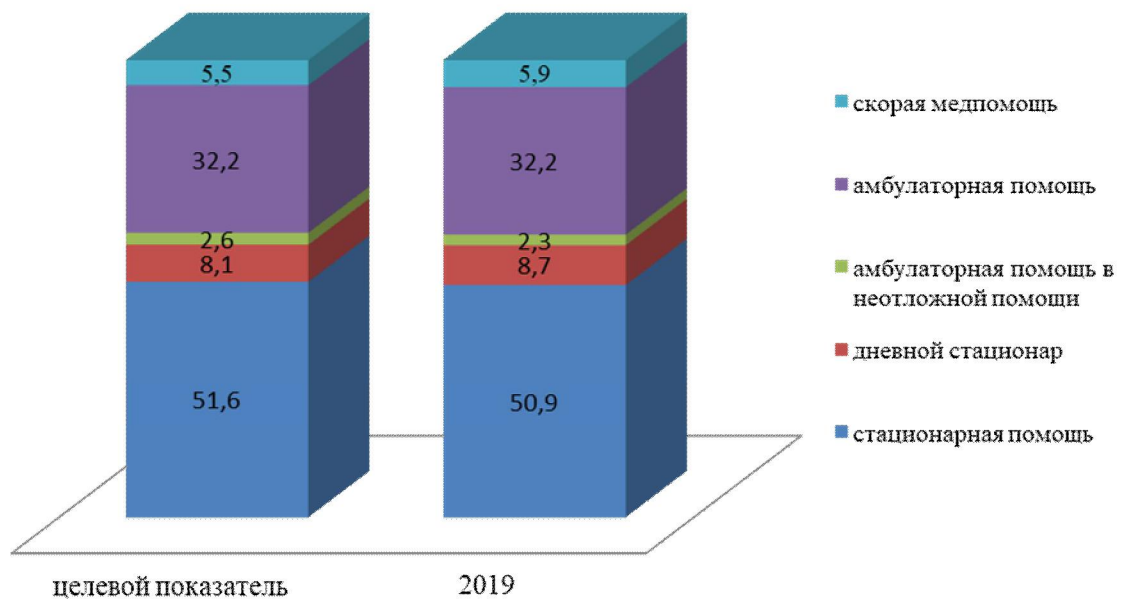


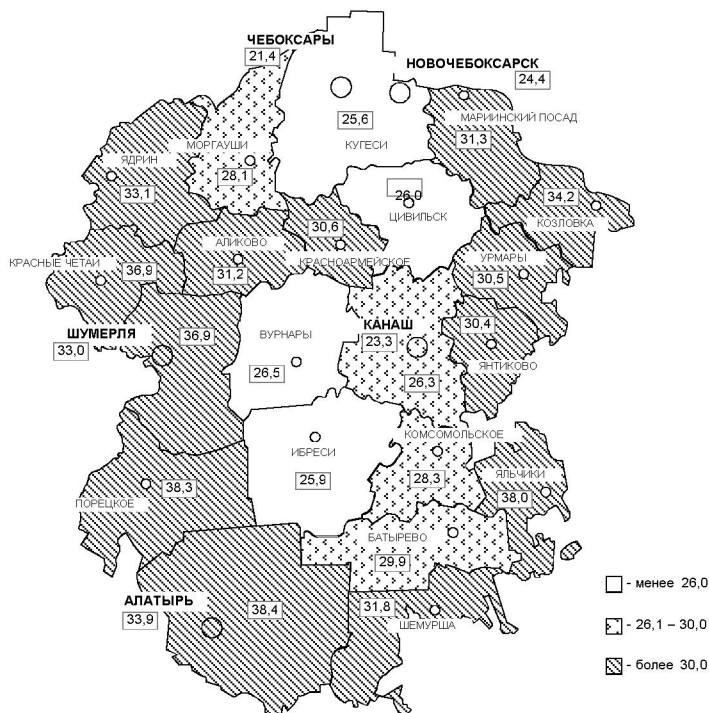
Рис. 8.2. Соотношение расходов по видам медицинской помощи в Чувашской Республике, %

Эффективность реализации Программы государственных гарантий определяется целевыми значениями критериев доступности и качества медицинской помощи, отражающих как эффективность использования ресурсов здравоохранения (кадровых, материально-технических, финансовых и др.), так и доступность и удовлетворенность медицинской помощью.

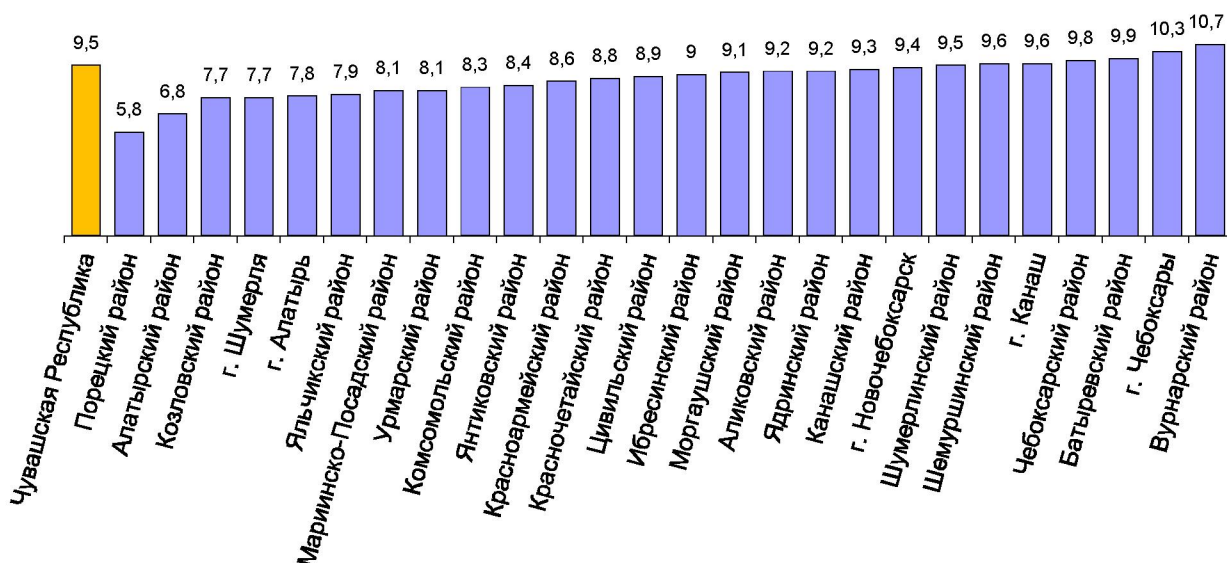
Приложение № 1
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»

**Демографические показатели в разрезе муниципальных районов
и городских округов Чувашской Республики**

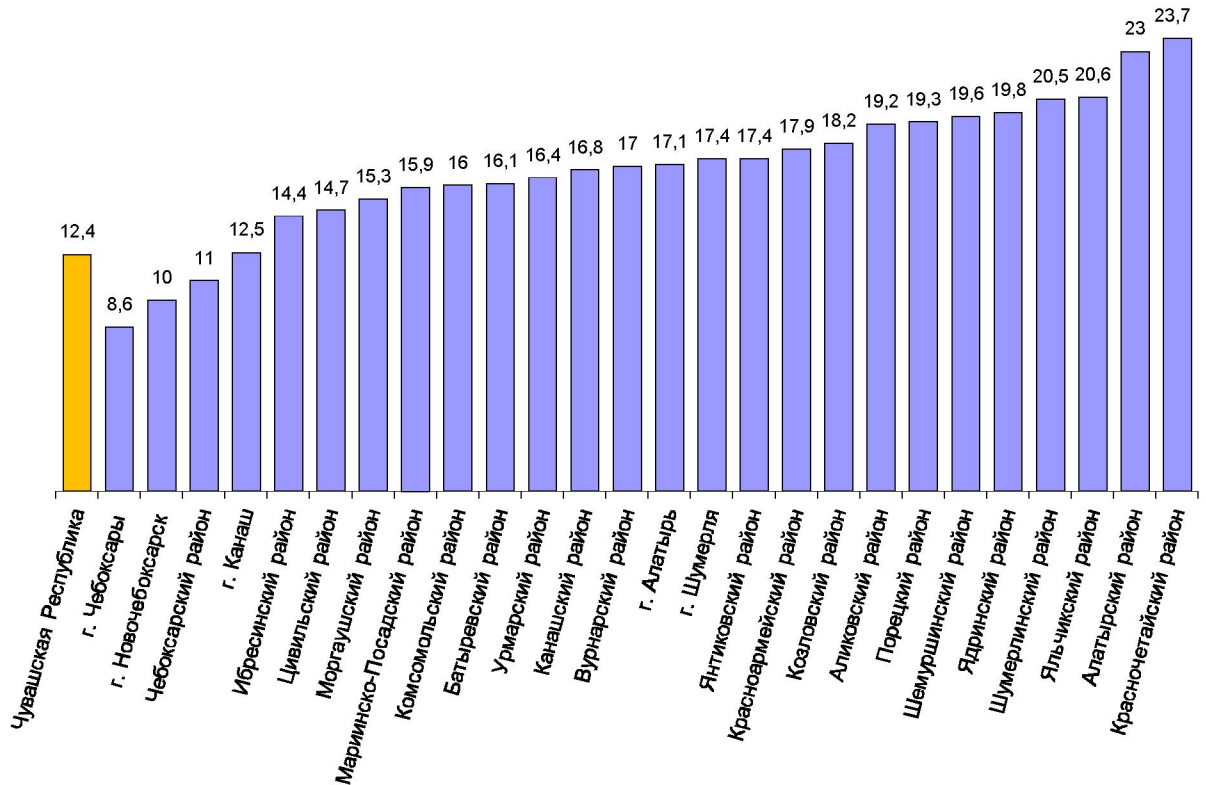
**1.1. Удельный вес населения старше трудоспособного возраста в общей
численности населения на начало 2019 года, %**



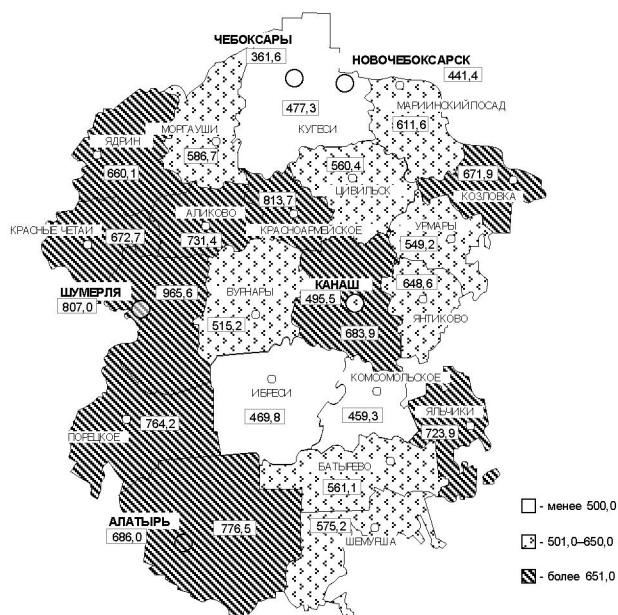
1.2. Показатели рождаемости в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



1.3. Показатель общей смертности в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



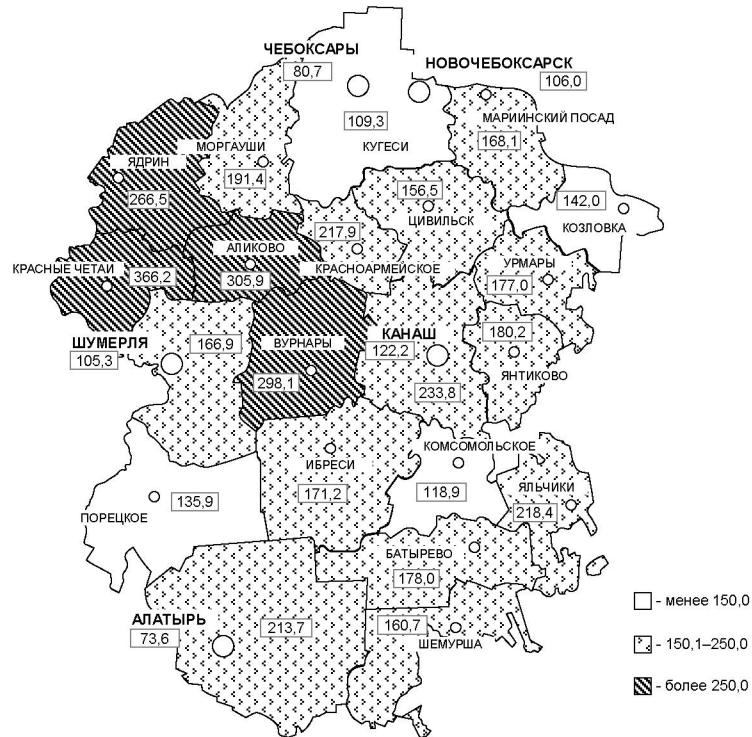
1.4. Смертность населения от болезней системы кровообращения в 2019 году, на 100 тыс. человек населения



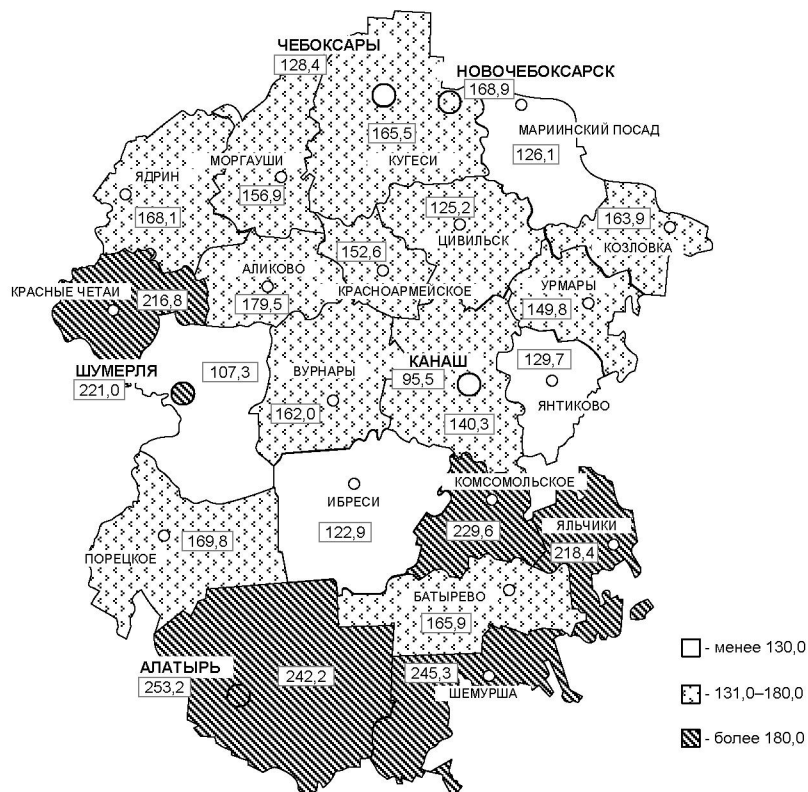
**1.5. Смертность населения от инфаркта миокарда и инсульта в 2019 году,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Инфаркт миокарда	Инсульт
Алатырский район	49,9	71,2
Аликовский район	33,2	166,2
Батыревский район	24,1	114,6
Вурнарский район	16,2	94,0
Ибресинский район	26,3	109,8
Канашский район	8,8	154,9
Козловский район	21,9	103,8
Комсомольский район	36,9	69,7
Красноармейский район	36,3	130,8
Красночетайский район	37,4	104,6
Мариинско-Посадский район	51,4	98,0
Моргаушский район	37,6	81,6
Порецкий район	25,5	161,3
Урмарский район	22,7	118,0
Цивильский район	37,0	93,9
Чебоксарский район	38,6	88,4
Шемуршинский район	-	110,0
Шумерлинский район	47,7	107,3
Ядринский район	53,3	139,4
Яльчикский район	25,0	124,8
Янтиковский район	7,2	144,1
г. Алатырь	61,8	97,2
г. Канаш	15,6	93,3
г. Новочебоксарск	30,6	89,0
г. Чебоксары	33,7	75,6
г. Шумерля	31,6	136,8
Всего по Чувашской Республике	32,3	92,9

1.6. Смертность населения от несчастных случаев, травм и отравлений в 2019 году, на 100 тыс. человек населения



1.7. Смертность населения от новообразований в 2019 году, на 100 тыс. человек населения



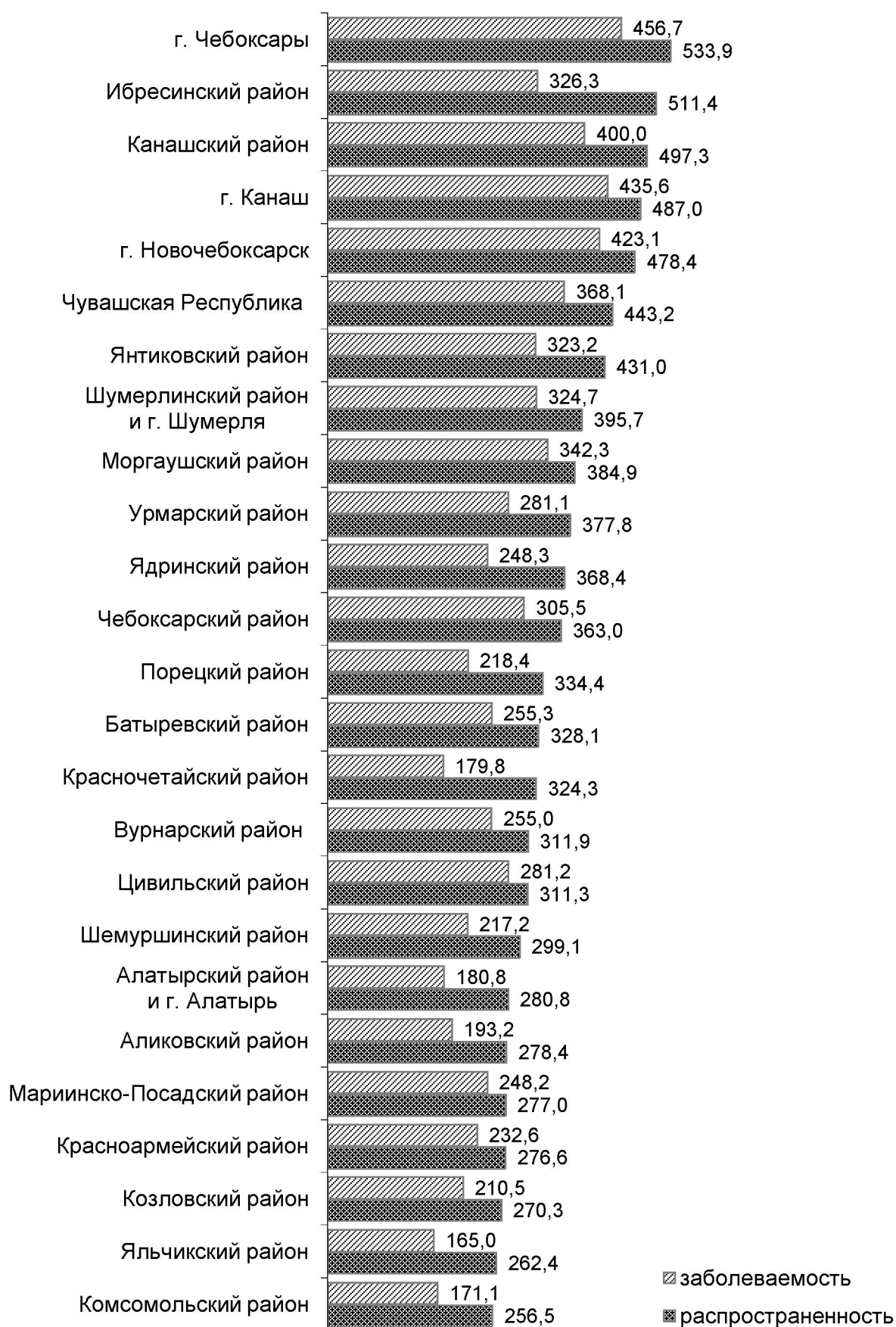
Приложение № 2
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»

**Распространенность и заболеваемость населения
в разрезе муниципальных районов и городских округов
Чувашской Республики**

**2.1. Распространенность и заболеваемость населения,
на 1 тыс. всего населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2198,4	2196,7	2105,3	663,1	663,6	628,5
Аликовский район	2101,8	2119,0	2056,8	646,8	634,8	626,1
Батыревский район	2242,2	2287,8	2358,1	797,4	857,3	836,1
Вурнарский район	1791,7	1936,8	1816,4	753,2	792,8	670,2
Ибресинский район	1973,1	2283,2	2461,7	806,3	798,4	735,8
Канашский район	1989,2	2017,3	2061,4	889,3	917,0	886,1
Козловский район	1298,0	1315,2	1563,8	425,7	424,1	531,8
Комсомольский район	1580,4	1660,2	1580,1	577,8	587,4	491,4
Красноармейский район	2133,4	1685,9	1768,1	692,6	671,2	677,8
Красночетайский район	2454,7	2551,4	1996,0	697,0	820,6	584,7
Мариинско-Посадский район	1244,4	1282,2	1323,1	537,7	555,5	544,3
Моргаушский район	1771,0	1915,6	1952,0	777,4	860,2	760,0
Порецкий район	1869,3	1835,7	2193,4	788,7	674,4	605,8
Урмарский район	1955,4	2128,6	2245,9	741,1	783,1	792,6
Цивильский район	1592,4	1508,7	1563,5	821,2	757,4	653,4
Чебоксарский район	1933,3	1844,2	1738,8	823,2	789,7	715,0
Шемуршинский район	1737,3	1781,4	1844,6	615,4	620,7	583,2
Шумерлинский район и г. Шумерля	2359,7	2381,9	2407,5	879,2	855,4	812,4
Ядринский район	2274,1	2296,0	2300,0	716,3	678,6	603,1
Яльчикский район	2443,0	2459,0	2500,6	542,4	565,1	494,1
Янтиковский район	2376,6	2435,8	2537,5	742,4	673,4	700,2
г. Канаш	1966,6	1957,1	1874,0	1032,5	991,1	983,1
г. Новочебоксарск	2201,1	2209,6	2238,1	963,3	950,3	935,6
г. Чебоксары	2361,9	2458,6	2391,4	1060,7	1085,0	985,1
Всего по Чувашской Республике	2168,2	2225,5	2211,1	917,1	929,3	864,7

2.2. Распространенность и заболеваемость болезнями органов дыхания в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



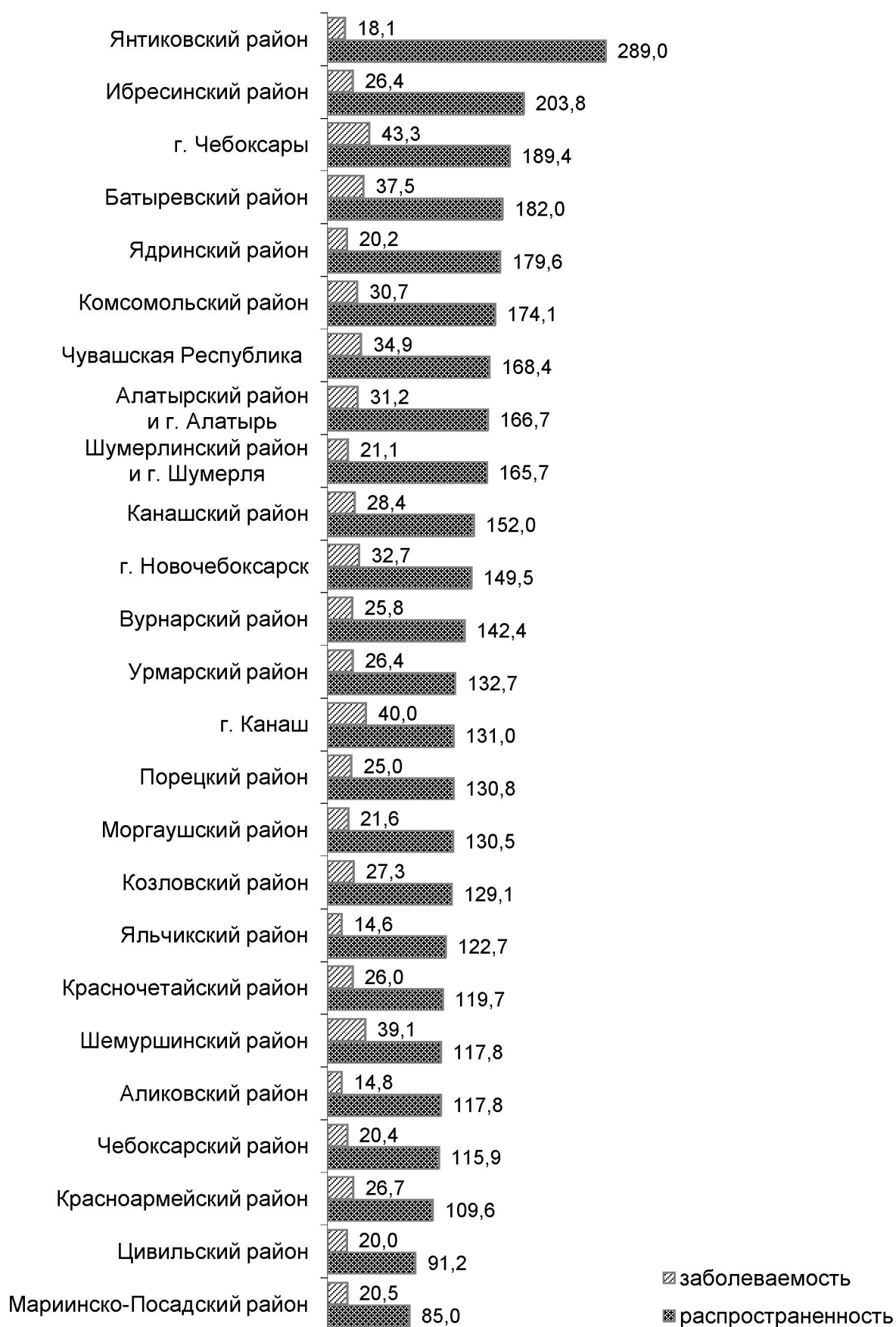
2.3. Распространенность и заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



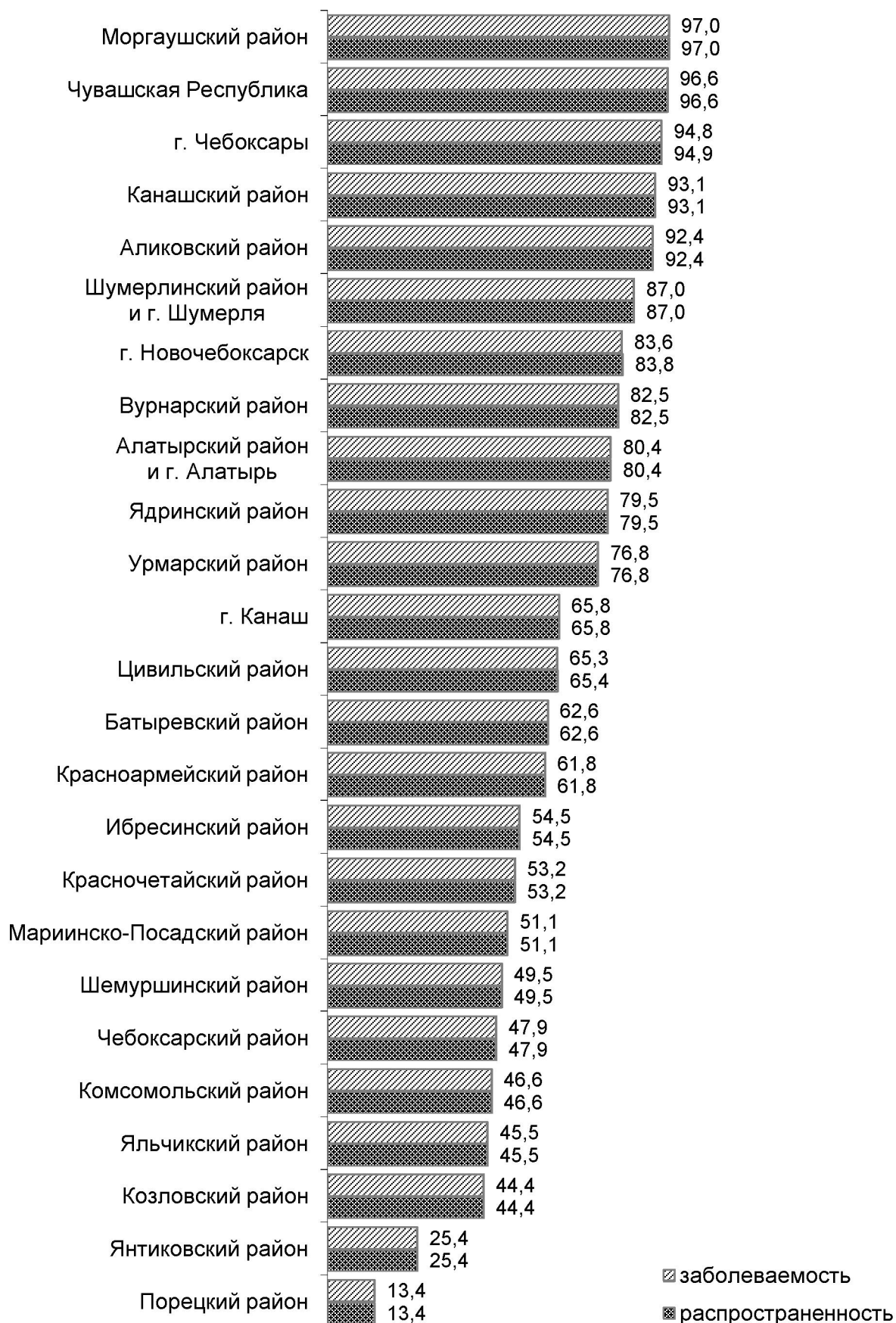
2.4. Заболеваемость инсультом и острым и повторным инфарктом миокарда в 2019 году, на 1 тыс. человек взрослого населения



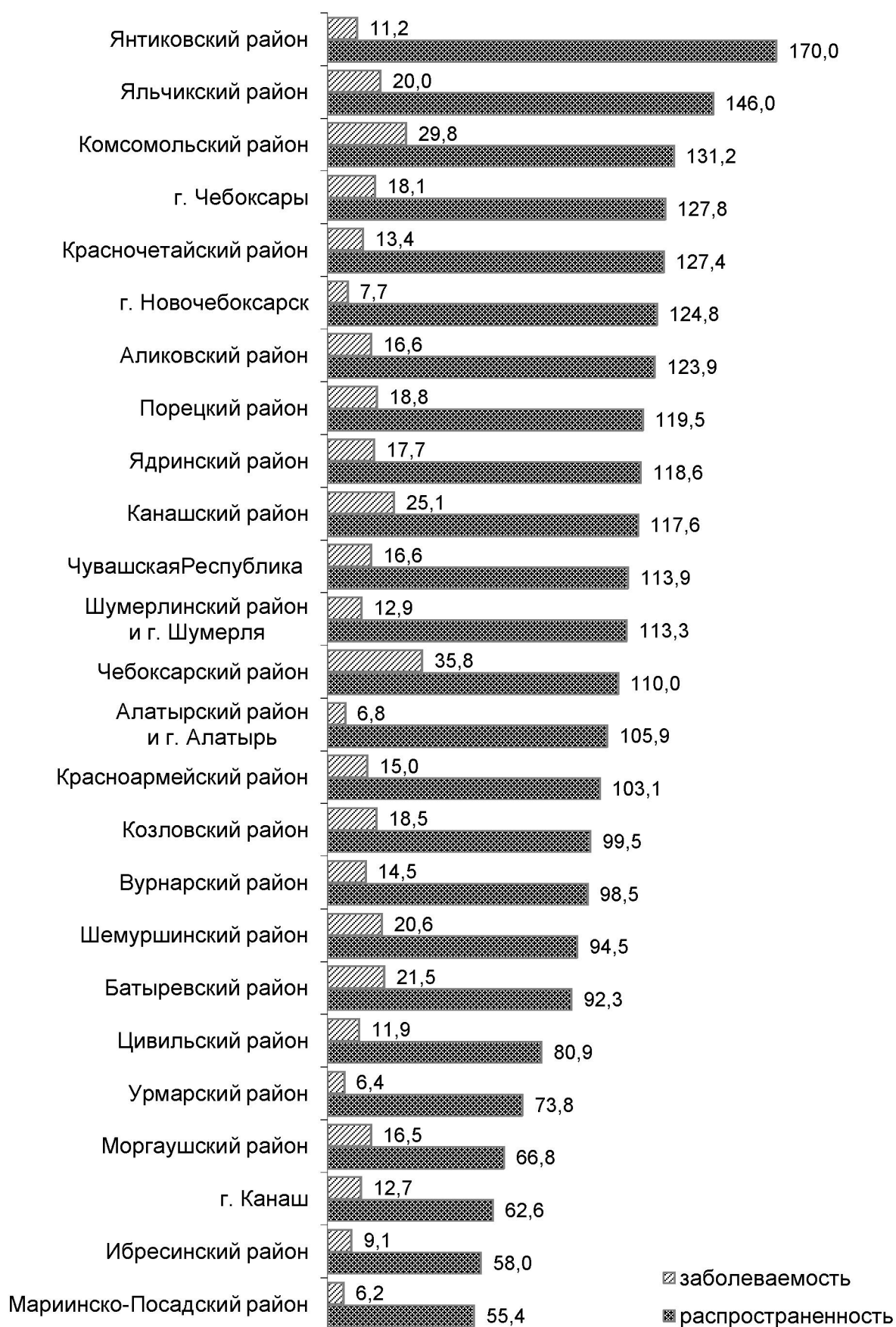
2.5. Распространенность и заболеваемость болезнями органов пищеварения в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



**2.6. Распространенность и заболеваемость по классу
«Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия
внешних причин» в 2019 году, на 1 тыс. человек населения**



2.7. Распространенность и заболеваемость болезнями эндокринной системы в 2019 году, на 1 тыс. человек населения



**2.8. Распространенность и заболеваемость туберкулезом,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	54,7	51,6	63,0	26,1	28,6	31,2
Аликовский район	83,5	92,3	73,8	57,2	52,1	46,5
Батыревский район	61,7	60,0	60,8	40,8	32,7	42,2
Вурнарский район	97,7	90,2	88,2	56,3	57,3	61,6
Ибресинский район	42,9	69,8	57,4	51,2	51,9	43,9
Канашский район	105,0	78,2	76,7	81,8	71,7	55,5
Козловский район	79,2	65,1	104,6	47,1	42,8	71,0
Комсомольский район	36,0	32,6	53,7	27,9	24,2	45,1
Красноармейский район	106,5	137,8	73,1	63,5	86,1	21,8
Красночетайский район	229,2	192,2	128,9	126,8	130,9	67,3
Мариинско-Посадский район	86,1	55,7	61,1	58,4	32,1	37,3
Моргаушский район	113,2	109,1	116,9	79,2	61,8	91,0
Порецкий район	32,5	8,4	42,9	8,0	0,0	34,0
Урмарский район	137,1	76,6	32,0	92,1	49,1	31,8
Цивильский район	109,0	87,7	88,8	36,2	39,4	39,8
Чебоксарский район	65,9	62,9	59,3	41,8	37,0	25,7
Шемуршинский район	65,0	66,7	102,8	80,4	65,9	50,8
Шумерлинский район и г. Шумерля			62,8			46,1
Ядринский район	94,4	69,1	83,0	35,0	52,0	69,7
Яльчикский район	136,4	80,0	57,1	117,0	66,4	43,7
Янтиковский район	76,1	85,4	87,7	75,2	70,2	57,6
г. Канаш	59,4	55,2	55,8	41,8	28,7	35,5
г. Новочебоксарск	48,1	36,2	39,2	35,5	25,2	26,7
г. Чебоксары	42,4	38,7	36,4	27,3	28,7	27,8
Всего по Чувашской Республике	63,4	55,2	53,5	41,7	37,1	36,4

**2.9. Распространенность и заболеваемость наркоманией и токсикоманией,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Наркомания				Токсикомания			
	распространенность		заболеваемость		распространенность		заболеваемость	
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	59,9	63,0	2,0	4,2	2,1	2,1	-	-
Аликовский район	-	6,7	-	6,6	-	-	-	-
Батыревский район	-	-	-	-	3,0	-	-	-
Вурнарский район	16,1	16,3	-	3,2	-	-	-	-
Ибресинский район	4,4	-	-	-	4,4	4,4	-	-
Канашский район	11,6	11,8	-	-	-	-	-	-
Козловский район	16,3	33,0	-	5,5	-	-	-	-
Комсомольский район	4,1	4,1	-	-	-	-	-	-
Красноармейский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Красночетайский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Мариинско-Посадский район	13,9	9,4	-	-	-	-	-	-
Моргаушский район	15,6	12,6	-	-	-	-	-	-
Порецкий район	8,4	8,6	-	-	-	-	-	-
Урмарский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Цивильский район	8,5	8,6	-	-	-	-	-	-
Чебоксарский район	17,7	19,2	-	1,6	-	-	-	-
Шемуршинский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	18,8	19,1	-	2,7	2,7	2,7	-	-
Ядринский район	16,2	16,6	-	-	-	-	-	-
Яльчикский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Янтиковский район	-	-	-	-	-	-	-	-
г. Канаш	110,6	113,9	4,4	-	2,2	2,2	-	-
г. Новочебоксарск	94,4	94,9	3,9	2,4	3,9	3,9	-	-
г. Чебоксары	90,5	79,7	1,4	0,8	2,0	0,6	-	-
Всего по Чувашской Республике	57,6	53,9	1,2	1,1	1,6	0,9	-	-

**2.10. Распространенность и заболеваемость алкоголизмом,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость			Заболеваемость алкогольными психозами		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	1173,4	1109,7	1127,9	70,3	30,7	64,6	-	-	-
Аликовский район	1445,7	1403,8	1281,4	76,3	45,5	33,2	19,1	-	-
Батыревский район	722,4	676,3	617,4	61,3	100,8	48,3	2,9	17,8	3,0
Вурнарский район	1134,3	1048,1	1055,0	84,4	22,3	51,8	6,3	-	3,2
Ибресинский район	1547,4	1563,8	1536,1	34,2	64,9	96,6	-	-	-
Канашский район	1697,7	1633,5	1654,8	59,2	40,1	67,2	8,5	-	2,9
Козловский район	1551,9	1550,6	1458,8	99,4	123,0	87,4	5,2	-	10,9
Комсомольский район	791,6	744,9	743,7	47,8	52,4	61,5	11,9	-	4,1
Красноармейский район	1385,1	1278,1	1330,4	112,8	107,4	116,2	-	7,2	-
Красночетайский район	2055,9	2093,2	2175,9	133,9	196,2	216,8	21,1	7,3	7,5
Мариинско-Посадский район	1191,3	1099,2	1127,9	143,9	114,6	93,4	-	-	-
Моргаушский район	1511,4	1298,8	1172,5	48,7	43,2	22,0	6,1	3,1	-
Порецкий район	1120,9	915,7	755,3	56,2	24,8	8,5	-	-	-
Урмарский район	1234,0	1247,5	1216,7	83,3	53,6	45,4	13,2	4,5	22,7
Цивильский район	1134,2	1034,6	1073,7	64,0	75,9	82,5	16,7	5,6	5,7
Чебоксарский район	1413,5	1378,2	1331,4	83,6	80,5	72,3	8,0	6,4	6,4
Шемуршинский район	1374,0	1119,6	993,7	40,2	16,5	42,3	-	-	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	1079,8	1203,5	1239,2	99,3	239,9	176,2	10,4	34,7	16,3
Ядринский район	1211,1	1179,5	1132,5	120,4	119,8	155,8	7,8	8,0	12,3
Яльчикский район	1560,1	1509,9	1510,6	29,3	48,3	43,7	11,7	12,1	18,7
Янтиковский район	1522,9	1585,0	1585,8	143,5	91,2	108,1	6,8	7,0	7,2
г. Канаш	1732,6	1638,6	1602,9	72,5	46,3	31,1	17,6	6,6	11,1
г. Новочебоксарск	2106,7	2073,2	2035,6	86,8	89,0	77,8	10,3	15,0	5,5
г. Чебоксары	1495,8	1431,2	1325,4	50,1	56,3	62,9	9,6	10,7	13,0
Всего по Чувашской Республике	1474,7	1419,9	1362,6	67,5	70,2	70,7	8,9	9,0	8,9

2.11. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, на 100 тыс. человек населения

Муниципальные районы и городские округа	Сифилис			Гонорея		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	-	2,0	2,1	6,0	2,0	2,1
Аликовский район	6,4	13,0	6,6	31,8	6,5	19,9
Батыревский район	35,0	56,4	33,2	32,1	5,9	15,1
Вурнарский район	9,4	22,3	3,2	9,4	9,6	13,0
Ибресинский район	4,3	8,6	8,8	25,6	25,9	13,2
Канашский район	19,7	25,8	11,7	14,1	28,7	20,5
Козловский район	26,2	80,3	5,5	10,5	5,4	10,9
Комсомольский район	-	12,1	16,4	23,9	12,1	4,1
Красноармейский район	28,2	43,1	7,3	7,1	35,9	21,8
Красночетайский район	14,1	21,8	0	7,0	21,8	14,9
Мариинско-Посадский район	-	9,2	18,7	9,0	13,8	9,3
Моргаушский район	3,0	6,2	3,1	21,3	18,5	25,1
Порецкий район	-	-	17	8,0	-	-
Урмарский район	4,4	-	13,6	21,9	4,5	22,7
Цивильский район	11,1	19,7	22,8	25,1	8,4	11,4
Чебоксарский район	6,4	9,7	8	24,1	16,1	16,1
Шемуршинский район	-	8,2	0	-	-	16,9
Шумерлинский район и г. Шумерля	7,8	2,6	2,7	7,8	15,8	21,7
Ядринский район	19,4	16,0	12,3	15,5	8,0	16,4
Яльчикский район	17,6	24,2	0	5,9	24,2	12,5
Янтиковский район	47,8	56,1	21,6	47,8	14,0	7,2
г. Канаш	11,0	13,2	11,1	15,4	11,0	15,6
г. Новочебоксарск	7,9	6,3	8,6	18,2	16,5	19,6
г. Чебоксары	5,8	7,9	3,6	23,9	19,8	15,2
Всего по Чувашской Республике	8,7	12,7	7,4	20,0	16,1	15,2

Приложение № 3
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»

**3.1. Заболеваемость детей первого года жизни в Чувашской Республике,
на 1 тыс. детей соответствующего возраста**

Муниципальные районы и городские округа	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2048,3	1965,4	1013,3
Аликовский район	2314,6	2702,7	1513,5
Батыревский район	2174,6	2804,0	3118,6
Вурнарский район	3566,2	4584,1	2380,2
Ибресинский район	3227,8	4070,5	2455,4
Канашский район	2720,6	2573,3	2868,4
Козловский район	2146,5	2255,3	2544,8
Комсомольский район	1089,2	1320,8	1830,3
Красноармейский район	2854,7	2500,0	2250,0
Красночетайский район	3373,1	2603,5	2663,9
Мариинско-Посадский район	1888,9	1811,9	1807,7
Моргаушский район	1880,1	1835,4	1209,0
Порецкий район	1044,4	1382,7	815,4
Урмарский район	2591,1	2263,6	2040,2
Цивильский район	3408,3	4072,0	2423,8
Чебоксарский район	4365,0	4245,5	3048,0
Шемуршинский район	1795,9	1604,5	1169,2
Шумерлинский район и г. Шумерля	3346,2	3712,0	2335,8
Ядринский район	3301,5	2716,1	2101,2
Яльчикский район	2754,4	2518,1	1397,5
Янтиковский район	3082,3	2945,2	2323,5
г. Канаш	3576,5	3582,3	3114,9
г. Новочебоксарск	3955,9	3772,6	3516,8
г. Чебоксары	3568,5	3797,1	3235,3
Всего по Чувашской Республике	3316,7	3456,2	2866,7

**3.2. Показатели младенческой смертности в Чувашской Республике,
на 1000 детей, родившихся живыми**

Муниципальные районы и городские округа	Младенческая смертность		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район	13,2	14,9	-
Аликовский район	-	6,4	-
Батыревский район	4,9	-	5,6
Вурнарский район	2,7	-	-
Ибресинский район	-	4,5	-
Канашский район	8,2	3,0	3,1
Козловский район	-	12,7	6,4
Комсомольский район	3,5	-	-
Красноармейский район	-	-	-
Красночетайский район	-	7,4	8,5
Мариинско-Посадский район	4,6	4,6	-
Моргаушский район	-	3,0	6,9
Порецкий район	-	-	-
Урмарский район	3,6	-	5,6
Цивильский район	2,6	2,5	3,2
Чебоксарский район	1,7	5,2	1,8
Шемуршинский район	-	-	-
Шумерлинский район	-	-	-
Ядринский район	10,7	15,4	-
Яльчикский район	10,6	16,0	-
Янтиковский район	-	-	-
г. Алатырь	-	-	3,8
г. Канаш	3,7	5,8	2,3
г. Новочебоксарск	4,0	4,6	0,8
г. Чебоксары	3,1	4,3	3,7
г. Шумерля	-	9,2	13,6
Чувашская Республика	3,2	4,4	3,0

Приложение № 4
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»

**4.1. Заболеваемость населения с временной утратой трудоспособности
и первичный выход на инвалидность по Чувашской Республике**

Муниципальные районы и городские округа	Заболеваемость с ВУТ на 100 работающих*								
	случаи			дни			длительность 1 случая в днях		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район и г. Алатырь	51,4	41,6	32,1	662,0	448,3	522,6	12,9	10,8	16,3
Аликовский район	52,6	56,6	51,6	720,0	853,0	792,0	13,7	15,1	15,3
Батыревский район	44,9	52,9	44,7	726,4	932,9	795,4	16,2	17,7	17,8
Вурнарский район	58,0	58,5	60,3	734,0	766,5	871,5	12,7	13,1	14,5
Ибресинский район	52,2	50,8	47,5	803,6	765,1	682,6	15,4	15,1	14,4
Канашский район	87,1	89,5	89,5	1206,1	1294,7	1297,3	13,9	14,5	14,5
Козловский район	54,2	42,8	46,4	795,8	595,3	826,7	14,7	13,9	17,8
Комсомольский район	58,4	67,3	62,8	836,2	1022,4	938,8	14,3	15,2	15,0
Красноармейский район	-	55,0	53,6	-	855,8	830,8	-	15,6	15,5
Красночетайский район	70,3	54,7	50,8	1127,5	982,9	996,1	16,0	18,0	19,6
Мариинско-Посадский район	70,6	64,3	64,6	913,6	657,1	937,0	12,9	10,2	14,5
Моргаушский район	70,4	52,7	54,4	992,4	745,7	743,5	14,1	14,2	13,8
Порецкий район	72,5	65,0	55,9	1270,9	1082,8	866,8	17,5	16,7	15,5
Урмарский район	66,2	62,4	63,3	1010,0	1032,5	1188,2	15,3	16,5	18,8
Цивильский район	54,2	57,9	58,0	721,2	741,1	805,9	13,3	12,8	13,9
Чебоксарский район	74,7	76,4	69,1	956,5	918,6	986,0	12,8	12,0	14,3
Шемуршинский район	63,3	63,8	78,9	823,1	880,1	1021,2	13,0	13,8	13,5
Шумерлинский район и г. Шумерля	50,0	49,7	73,6	743,5	792,1	1114,6	14,9	15,9	15,1
Ядринский район	47,9	45,1	45,1	710,4	584,6	659,1	14,8	13,0	14,6
Яльчикский район	49,7	54,1	49,1	821,7	873,4	874,4	16,5	16,1	17,8
Янтиковский район	60,9	64,5	65,0	902,9	843,3	984,6	14,8	13,1	15,2
г. Канаш	51,9	53,6	51,0	727,9	715,1	702,9	14,0	13,4	13,8
г. Новочебоксарск	87,6	50,9	50,1	1121,5	462,8	584,6	12,8	10,4	12,5
г. Чебоксары	54,7	52,7	55,1	667,6	548,6	688,0	12,2	9,1	11,7
Всего по Чувашской Республике	61,8	57,2	58,3	807,5	675,3	785,5	13,1	11,8	13,5

* Показатели заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности в 2019 году рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2018 год.

**4.2. Первичный выход на инвалидность среди взрослого населения
по муниципальным районам и городским округам Чувашской Республики
(в динамике по годам)**

Муниципальные районы и городские округа	Первичный выход на инвалидность (на 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район	79,6	50,6	47,6
Аликовский район	77,0	58,0	71,8
Батыревский район	91,7	60,8	55,1
Вурнарский район	60,1	53,9	58,3
Ибресинский район	64,5	52,6	54,7
Канашский район	78,8	56,2	64,9
Козловский район	68,1	65,2	100,3
Комсомольский район	112,7	68,3	77,0
Красноармейский район	82,9	71,5	71,1
Красночетайский район	103,8	67,6	76,4
Мариинско-Посадский район	74,4	65,1	73,8
Моргаушский район	78,6	60,6	61,8
Порецкий район	69,8	59,6	54,6
Урмарский район	85,4	77,7	78,7
Цивильский район	74,2	53,3	69,6
Чебоксарский район	62,0	47,6	50,7
Шемуршинский район	106,1	71,8	75,8
Шумерлинский район	69,8	79,4	80,7
Ядринский район	83,7	55,6	67,9
Яльчикский район	99,0	84,6	87,5
Янтиковский район	78,5	69,7	68,8
г. Чебоксары	65,0	51,8	57,6
г. Алатырь	63,3	61,7	61,3
г. Канаш	78,4	61,3	59,7
г. Новочебоксарск	70,2	50,7	48,7
г. Шумерля	94,5	64,4	63,3
Всего по Чувашской Республике	67,6	56,1	54,8

4.3. Структура первичной инвалидности взрослого населения (18 лет и старше) по Чувашской Республике

Нозологические формы	Абсолютное число			На 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше			Удельный вес, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Болезни системы кровообращения	2324	1789	1621	23,8	18,4	16,8	35,3	32,9	30,7
Злокачественные новообразования	1799	1780	1876	18,4	18,3	19,5	27,3	32,8	35,5
Последствия травм	282	230	190	2,9	2,4	2,0	4,3	4,2	3,6
Психические расстройства	374	243	303	3,8	2,5	3,1	5,7	4,5	5,7
Болезни костно-мышечной системы	316	184	159	3,2	1,9	1,6	4,8	3,4	3,0
Болезни органов дыхания	142	70	64	1,5	0,7	0,7	2,2	1,3	1,2
Болезни глаз	121	136	105	1,2	1,4	1,1	1,8	2,5	2,0
Болезни эндокринной системы	98	77	71	1,0	0,8	0,7	1,5	1,4	1,3
Болезни нервной системы	410	335	332	4,2	3,4	3,4	6,2	6,2	6,3
Прочие болезни	94	68	67	1,0	0,7	0,7	1,4	1,3	1,3
Болезни уха	227	171	162	2,3	1,8	1,7	3,4	3,1	3,1
Туберкулез	167	124	101	1,7	1,3	1,0	2,5	2,3	1,9
Болезни органов пищеварения	161	139	141	1,6	1,4	1,5	2,4	2,6	2,7
Производственные травмы	15	10	14	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3
Профессиональные болезни	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Болезни мочеполовой системы	49	55	63	0,5	0,6	0,7	0,7	1,0	1,2
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	13	19	13	0,13	0,2	0,13	0,2	0,3	0,2

Приложение № 5
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2019 году»

**5.1. Показатель обеспеченности круглосуточными койками
и уровень госпитализации населения по муниципальным районам
и городским округам Чувашской Республики**

Муниципальные районы и городские округа	Обеспеченность койками (на 10 тыс. человек населения)		Уровень госпитализации (на 100 человек населения)	
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
Алатырский район	44,8	45,6	12,6	13,0
Аликовский район	29,0	29,5	11,4	11,0
Батыревский район	38,9	37,4	14,4	14,7
Вурнарский район	32,1	32,7	12,0	12,3
Ибресинский район	26,6	26,9	9,0	8,8
Канашский район	41,7	42,5	13,7	14,1
Козловский район	33,1	33,6	11,2	10,1
Комсомольский район	35,8	35,5	11,2	11,2
Красноармейский район	41,2	40,2	11,0	9,6
Красночетайский район	44,2	45,5	18,0	18,7
Мариинско-Посадский район	27,4	27,7	9,0	9,0
Моргаушский район	38,9	39,5	9,4	9,3
Порецкий район	21,0	21,5	9,4	7,8
Урмарский район	32,9	31,1	11,2	10,7
Цивильский район	37,3	37,8	11,0	10,9
Чебоксарский район	28,5	27,9	9,3	9,0
Шемуршинский район	59,8	60,6	18,9	20,1
Шумерлинский район и г. Шумерля	46,4	46,2	15,6	15,1
Ядринский район	35,1	36,0	13,3	13,4
Яльчикский район	35,7	36,5	11,9	12,2
Янтиковский район	30,7	31,7	10,3	10,6
г. Канаш	35,5	36,5	11,4	12,1
г. Чебоксары	66,8	67,4	22,7	23,6
г. Новочебоксарск	54,1	53,9	16,8	16,0
Всего по Чувашской Республике	76,3	76,2	21,0	20,9

**5.2. Деятельность круглосуточных стационаров
по муниципальным районам и городским округам
Чувашской Республики в 2019 году**

Муниципальные районы и городские округа	Число дней работы койки в году	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	Оборот койки
Алатырский район	289	9,8	29,4
Аликовский район	306	8,1	37,9
Батыревский район	323	8,2	39,5
Вурнарский район	304	8,0	37,9
Ибресинский район	322	9,7	33,4
Канашский район	286	8,6	33,5
Козловский район	266	8,8	30,3
Комсомольский район	323	10,0	32,2
Красноармейский район	290	12,0	24,1
Красночетайский район	318	7,7	41,6
Мариинско-Посадский район	311	9,5	32,8
Моргаушский район	322	13,4	24,1
Порецкий район	348	9,4	37,0
Урмарский район	315	9,1	34,6
Цивильский район	321	9,8	32,8
Чебоксарский район	301	9,3	32,2
Шемуршинский район	293	8,7	33,6
Ядринский район	337	8,8	38,4
Яльчикский район	301	8,9	33,7
Янтиковский район	323	9,5	34,1
г. Канаш	305	9,1	33,6
г. Чебоксары	298	8,5	35,2
Шумерлинский район и г. Шумерля	310	9,1	34,2
г. Новочебоксарск	274	9,2	29,7
Всего по Чувашской Республике	311	11,1	28,1