



15.07.2021

322 №

15.07.2021

№ 322

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О государственном докладе
«О состоянии здоровья насе-
ления Чувашской Республики
в 2020 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 2020 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.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики – **О. Николаев**



УТВЕРЖДЕН
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 15.07.2021 № 322

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
«О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2020 ГОДУ»**

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	6
Раздел I. Медико-демографическая ситуация	15
1.1. Численность населения	15
1.2. Возрастная и половая структура населения	16
1.3. Естественное воспроизводство	17
1.4. Ожидаемая продолжительность жизни	20
Раздел II. Заболеваемость населения	22
2.1. Неинфекционные заболевания	24
Класс «Болезни органов дыхания»	24
Класс «Болезни системы кровообращения»	26
Класс «Болезни органов пищеварения»	28
Класс «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин»	30
Класс «Болезни эндокринной системы»	31
2.2. Социально значимые заболевания	33
Туберкулез	33
Наркомания и токсикомания	34
Алкоголизм	36
Синдром приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)	39
Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем	39
Психические расстройства	41
Злокачественные новообразования	42
2.3. Инфекционные и паразитарные заболевания	43
Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	44
Грипп и острые респираторные вирусные инфекции	50
Внебольничные пневмонии	51
Вирусные гепатиты	51
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	52
Полиомиелит	52
Энтеровирусные (неполио) инфекции	53
Острые кишечные инфекции	54
Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	55
Паразитарные заболевания	57
Раздел III. Здоровье матери и ребенка	60
3.1. Ресурсное обеспечение системы охраны здоровья матери и ребенка	60
3.2. Состояние здоровья женщин	62
3.3. Состояние здоровья детей	66
Анализ результатов профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	70
Госпитализированная заболеваемость детского населения	71
Медико-социальная помощь в домах ребенка	73
Смертность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет	74
Раздел IV. Временная нетрудоспособность и инвалидность населения	76
4.1. Временная нетрудоспособность	76
4.2. Инвалидность населения в возрасте 18 лет и старше	77
Дети-инвалиды	78

Раздел V. Ресурсы системы здравоохранения и организация медицинской помощи населению	79
5.1. Система предоставления медицинской помощи	79
Первичная медико-санитарная помощь	79
Скорая медицинская помощь	81
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	82
Паллиативная медицинская помощь	82
Развитие сельской медицины	83
Информатизация здравоохранения	84
5.2. Обеспеченность лекарственными средствами	87
Раздел VI. Кадровое обеспечение системы здравоохранения	90
Последипломная подготовка медицинских кадров	91
Оплата труда медицинских работников	93
Раздел VII. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни	97
Противодействие потреблению табака	97
Сокращение потребления алкоголя	99
Формирование культуры здорового питания	101
Повышение физической активности населения и мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни	101
Медицинская профилактика	103
Раздел VIII. Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи	108

Список сокращений

АУ	– автономное учреждение Чувашской Республики
БПОУ	– бюджетное профессиональное образовательное учреждение Чувашской Республики
БУ	– бюджетное учреждение Чувашской Республики
ВОЗ	– Всемирная организация здравоохранения
ГАУ ДПО	– государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Чувашской Республики
ДНК	– дезоксирибонуклеиновая кислота
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
РНК	– рибонуклеиновая кислота
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
ФГБОУ ВО	– федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
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 2020 год, заболеваемости по основным возрастным группам и полу – на 1 января 2020 г., работы круглосуточного и дневного стационаров, амбулаторно-поликлинической службы, выполнения Программы государственных гарантий – на 1 января 2021 года.

**Организации, принимавшие участие в подготовке
государственного доклада «О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 году»**

Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2020 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

Основными направлениями государственной политики Чувашской Республики в сфере здравоохранения являются сохранение и укрепление здоровья населения, пропаганда ЗОЖ и формирование ответственного отношения граждан к собственному здоровью, а также повышение доступности и качества медицинских услуг на всей территории Чувашской Республики.

Эффективное функционирование системы здравоохранения определяется основными системообразующими факторами:

совершенствованием организационной системы, позволяющей обеспечить оказание качественной бесплатной медицинской помощи всем жителям Чувашской Республики;

развитием инфраструктуры и системы ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение медицинских организаций, на основе инновационных подходов и принципа стандартизации;

наличием достаточного количества подготовленных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением Чувашской Республики.

В 2020 году медицинскую помощь населению республики оказывали 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения с общей плановой мощностью 38070 посещений в смену (315,2 посещения в расчете на 10 тыс. населения) и общим коечным фондом 9703 круглосуточные койки.

В отрасли здравоохранения на конец 2020 года работало 27339 специалистов, в том числе 5195 врачей и 11793 медицинских работника со средним профессиональным образованием, 1269 человек младшего медицинского персонала.

Обеспеченность медицинских организаций врачами составила 43,0 на 10 тыс. населения, средними медицинскими работниками – 97,6 на 10 тыс. населения.

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

Организована работа 134 центров, отделений и кабинетов врача общей практики (семейного врача), 92 врачебных амбулаторий.

В республике сохранена вся инфраструктура ФАП. Для жителей села с 2013 года построен 241 новый ФАП, в том числе в 2020 году – 8.

В рамках реализации мероприятий по капитальному ремонту обновлено 10 поликлиник медицинских организаций, в том числе 5 взрослых и 5 детских.

В каждом муниципальном районе функционируют центральные районные больницы (18), в составе которых 3 участковые больницы, 537 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, включая 21 передвижной.

В целях повышения доступности скрининговых программ для сельских жителей задействованы 32 мобильных медицинских комплекса. В 2020 году с использованием выездных мобильных комплексов осмотрами охвачено 66,0 тыс. человек, профилактические медицинские осмотры прошли 558,0 тыс. жителей республики, впервые выявлено 13,2 тыс. случаев хронических заболеваний, в

том числе 291 – злокачественных новообразований, 4456 – сердечно-сосудистой патологии.

У прошедших диспансеризацию выявлены следующие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления – 34,8%; гипергликемия – 11,4%; избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела) – 33,8%; курение табака (употребление табака) – 4,8%; риск пагубного потребления алкоголя – 1,2%; низкая физическая активность – 15,9%; нерациональное питание – 28,5%.

С целью коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний проведено профилактическое консультирование всех обследованных, при выявлении факторов риска – углубленное профилактическое консультирование по коррекции выявленных факторов (индивидуальное профилактическое консультирование получили 32,1 тыс. человек, групповое профилактическое консультирование – 26,6 тыс. человек).

В период с сентября по декабрь 2020 года проведена массовая вакцинация населения от гриппа – всего привито 657,0 тыс. человек, или 54,0% от численности населения Чувашской Республики.

В медицинских организациях республики активно развиваются стационарзамещающие технологии оказания медицинской помощи. Работа дневных стационаров организована в 41 медицинской организации, медицинскую помощь в которых в прошедшем году получили 56,7 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 2020 году жителям республики оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности – 13, в городах – 27) с общим коечным фондом 9703 круглосуточные койки (обеспеченность на 10 тыс. человек населения – 80,3), в которых медицинскую помощь в условиях стационара получили более 224,0 тыс. пациентов.

Высокотехнологичную медицинскую помощь в 2020 году получили 9,4 тыс. пациентов, в том числе в медицинских организациях на территории республики – 7,5 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. Благодаря этому обеспечена госпитализация 97,0% пациентов с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения. Проводились массовые профилактические мероприятия, дни открытых дверей в медицинских организациях, школы здоровья пациентов и т.д.

В рамках федеральной программы по обеспечению лекарственными препаратами для амбулаторного лечения лекарственные препараты получили 87,1% лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование,

ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. По состоянию на 31 декабря 2020 г. 3,2 тыс. пациентов, состоящих на учете, получали лекарственные препараты.

Реализованы все запланированные на 2020 год мероприятия программы Чувашской Республики «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2019 г. № 260.

В модернизированной Республиканской медицинской информационной системе реализовано ведение электронной медицинской карты пациента, которая агрегирует информацию о пациенте при обращении в любую медицинскую организацию республики. Помимо ведения нозологических регистров в системе поддерживается ведение регистров льготных категорий граждан, в частности регистра инвалидов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, созданного в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 г. № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

Приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 20 февраля 2020 г. № 249 на базе БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии создан Центр управления сердечно-сосудистыми рисками.

Смертность от болезней системы кровообращения возросла на 18,5%, составив 578,8 на 100 тыс. человек населения, что связано с поздней обращаемостью за медицинской помощью пациентов, имеющих дестабилизацию состояния и высокий риск развития осложнений имеющих заболеваний органов кровообращения, в связи с введенными ограничительными мероприятиями на фоне повышенного риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19; снижением охвата диспансерным наблюдением пациентов, имеющих факторы риска; ростом числа и тяжести острых сосудистых заболеваний на фоне того, что инфекция способствует развитию тромбозов, которые приводят к более тяжелому течению сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний велась активная работа по ранней диагностике опухолей, в том числе выездные скрининговые маммографические исследования.

В целях повышения доступности онкологической помощи для жителей сельской местности организованы 2 центра амбулаторной онкологической помощи на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии и БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, в структуре которых предусмотрены первичные онкологические кабинеты и дневной стационар. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), составила 56,6% (2019 г. – 56,0%), что свидетельствует об активной работе первичного звена.

На базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии реализованы мероприятия противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечено

оказание медицинской помощи с применением эффективных методов лучевой терапии и высокотехнологичных хирургических вмешательств. В 2020 году на эти цели в рамках национального проекта «Здравоохранение» направлено 1824,24 млн. рублей. Таким образом, одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями снизилась с 21,5% в 2019 году до 21,3% в 2020 году, а удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, составил 57,9%.

Реализованы все запланированные на 2020 год мероприятия программы Чувашской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июня 2019 г. № 259.

В декабре 2020 года на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии организован маммологический центр для обеспечения доступности и преемственности в оказании медицинской помощи пациентам с патологией молочной железы.

Медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» получили 12,4 тыс. пациентов, в условиях дневного стационара – 8,6 тыс. человек. Увеличилось до 203 число схем химиотерапии, применяемых в дневном стационаре, до 152 в круглосуточном стационаре, внедрено в клиническое использование дополнительно 14 схем противоопухолевой лекарственной терапии и 9 методов хирургического лечения. Количество пациентов, получающих фотодинамическую терапию, увеличилось по сравнению с 2019 годом в 1,7 раза.

Высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «онкология» в 2020 году получили 1058 человек.

За прошедший год в телемедицинских пунктах и центрах проведено 26,4 тыс. телемедицинских консультаций регионального уровня, с национальными медицинскими исследовательскими центрами проведено 189 консультаций.

Осуществлено 29 выездов врачей-онкологов АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в муниципальные районы и городские округа Чувашской Республики.

Смертность от новообразований за прошедший год снизилась на 0,7% и составила 150,1 случая на 100 тыс. человек населения (целевое значение на 2020 г. – 151,0). Вместе с тем показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями снизился по сравнению с 2019 годом на 6,4% и составил 331,6 случая на 100 тыс. населения. На выявляемость онкологических заболеваний повлияло временное прекращение целевой диспансеризации взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, являющихся проактивным ключевым звеном ранней диагностики онкологических заболеваний.

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.

По итогам 2020 года доля беременных женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, составила 94,8%.

Благодаря реализации указанных мероприятий младенческая смертность составила 2,1 случая на 1 тыс. родившихся живыми и остается значительно ниже среднероссийского и окружного показателей (целевое значение на 2020 г. – 3,2; 2019 г. – 3,3).

Продолжена работа по прегравидарной подготовке женщин фертильного возраста. На базе БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии проведен 471 цикл экстракорпорального оплодотворения, в том числе 81 криоперенос, за пределами Чувашской Республики – 331 цикл экстракорпорального оплодотворения. Число женщин с наступившей беременностью составило 239, благодаря реализованным мероприятиям родилось 213 детей.

Организована служба медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности для социально-психологического, медицинского и юридического консультирования женщин. В 2020 году 664 женщины из числа обратившихся по поводу прерывания беременности приняли решение сохранить беременность. Число абортот благодаря целенаправленной работе медицинских работников и психологов по их профилактике снизилось за год на 16,8%.

Реализованы все запланированные на 2020 год мероприятия программы Чувашской Республики «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 июня 2019 г. № 233.

В результате реализации программы в 2020 году охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет составил 80,8%, или 29,1 тыс. человек.

В симуляционных центрах прошли повышение квалификации 159 специалистов республики, получили медицинскую помощь за счет средств родовых сертификатов 23,6 тыс. беременных женщин.

В 12 детских поликлиниках медицинских организаций проведены ремонтные работы, обеспечивающие комфортность пребывания детей.

В целях снижения смертности от ДТП проведено картирование Чувашской Республики на предмет выявления мест наиболее частого возникновения ДТП со смертельным исходом; проводится 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 до наиболее аварийных участков трассы М-7: в д. Андреево-Базары Козловского района и д. Ярославка Моргаушского района.

Таким образом, по итогам 2020 года смертность от ДТП снизилась на 22,3% и составила 8,7 на 100 тыс. населения (2019 г. – 11,2), больничная летальность пострадавших в результате ДТП сократилась на 25,6% и составила 3,2%.

Продолжена реализация мероприятий по предотвращению распространения социально значимых заболеваний и лечению лиц, имеющих такие заболевания.

В 2020 году первичная заболеваемость туберкулезом среди населения Чувашской Республики составила 27,7 случая на 100 тыс. населения, что на 20,5% ниже показателя 2019 года, смертность от туберкулеза – 4,2 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 3,7).

Охват профилактическими осмотрами на туберкулез населения составил 77,6%.

Лечение от туберкулеза в амбулаторных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационара получили 1548 пациентов. На диспансерном учете по состоянию на 31 декабря 2020 г. состояли 456 лиц с указанным заболеванием.

В Чувашской Республике по состоянию на конец 2020 года с ВИЧ-инфекцией зарегистрировано 2633 человека, показатель пораженности составил 216,2 случая на 100 тыс. населения. В 2020 году выявлено 254 новых случая ВИЧ-инфекции.

На диспансерном учете состояли 2,4 тыс. ВИЧ-инфицированных, или 92,1% от числа подлежащих такому учету.

Высокоактивную антиретровирусную терапию получили 1,9 тыс. больных ВИЧ-инфекцией, что составило 100,0% от числа нуждающихся.

Показатель первичной заболеваемости наркоманией составил 0,5 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года на 54,5%. Уровень выявляемости потребителей наркотических средств без признаков зависимости снизился по сравнению с предыдущим годом на 17,1% и составил 12,1 случая на 100 тыс. населения.

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами за 2020 год снизился на 4,0% и составил 268,2 случая на 10 тыс. населения, первичная заболеваемость психическими расстройствами осталась на уровне 2019 года и составила 32,6 случая на 10 тыс. населения.

В Чувашской Республике организовано оказание паллиативной медицинской помощи как в амбулаторных условиях – в 8 кабинетах паллиативной медицинской помощи, так и в стационарных – на 136 койках паллиативной медицинской помощи и 115 койках сестринского ухода. Паллиативная медицинская помощь в 2020 году оказана 2,3 тыс. пациентов.

В целях обеспечения доступности оказания паллиативной медицинской помощи на базе медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, созданы также 4 выездные патронажные бригады – для взрослого и детского населения.

Реализованы все запланированные на 2020 год мероприятия программы Чувашской Республики «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 августа 2019 г. № 356.

В ноябре 2020 года на базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии создан Координационный центр по ока-

занию паллиативной медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики.

Для оснащения подразделений паллиативной медицинской помощи медицинских организаций в 2020 году за счет средств федерального бюджета приобретены 393 единицы медицинского оборудования, в том числе для использования пациентами на дому.

В круглосуточном режиме обеспечено функционирование единого телефона «горячей линии» по вопросам обезболивания и оказания паллиативной медицинской помощи.

По результатам проводимого мониторинга все нуждающиеся обеспечены лекарственными препаратами, из них 74,0% – неинвазивными формами наркотических лекарственных средств.

В 2020 году между центрами социального обслуживания и медицинскими организациями заключено 26 соглашений о взаимодействии при оказании комплексной паллиативной помощи. Организован контроль за оказанием помощи пациентам, в том числе путем телефонного патронирования и выездов к пациентам по месту жительства.

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

В прошедшем году 846 врачей первичного звена здравоохранения были обеспечены мобильными планшетами для обхода прикрепленного населения, что позволило иметь доступ к электронной медицинской карте пациента, формировать удаленно больничный лист, льготный рецепт, при необходимости провести на дому телемедицинскую консультацию с врачами-специалистами.

Активно развиваются телемедицинские технологии: за 2020 год проведено 26,4 тыс. телемедицинских консультаций между медицинскими организациями республики и 189 – с национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Продолжена реализация мероприятий по кадровому обеспечению отрасли здравоохранения. В 2020 году был 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 по основным профессиональным образовательным программам высшего образования с 127 абитуриентами, по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры – с 112 выпускниками вузов.

Федеральные программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» позволили в 2020 году дополнительно привлечь на работу в медицинские организации, расположенные в сельской местности, 48 врачей и 18 средних медицинских работников (с начала реализации программы – 519 и 81 соответственно).

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

По итогам 2020 года на базе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии организовано и проведено 125 обучающих циклов для врачебных кадров, на которых обучено 2869 медицинских работников. В рамках модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования было реализовано 30 программ, по которым прошли обучение 425 специалистов.

Для медицинских работников со средним профессиональным образованием на базе БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии проведено 75 обучающих циклов, на которых прошли повышение квалификации и профессиональную переподготовку 4876 средних медицинских работников.

Непрерывное медицинское образование, обеспечивающее обязательное и непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков медицинских и фармацевтических работников, а также постоянное повышение квалификации и расширение профессиональных компетенций, осуществлялось в отношении 17,9 тыс. медицинских работников посредством федерального портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования (<http://edu.rosminzdrav.ru/>).

По результатам мониторинга размеров среднемесячной заработной платы медицинских работников (за исключением медицинских организаций федеральной формы собственности) в 2020 году по всем категориям работников обеспечено достижение целевых значений средней заработной платы (без учета стимулирующих выплат в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией», от 12 апреля 2020 г. № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19» и постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 августа 2020 г. № 473 «Об утверждении Порядка осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики»):

по врачам и работникам медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности по Чувашской Республике составило 200,0% (целевой показатель на 2020 год – 200,0%), среднемесячная заработная плата составила 54649,7 рубля;

по среднему медицинскому (фармацевтическому) персоналу – 102,6% (целевой показатель на 2020 год – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 28107,1 рубля;

по младшему медицинскому персоналу – 101,3% (целевой показатель на 2020 год – 100,0%), среднемесячная заработная плата – 27727,9 рубля.

В 2020 году обеспечено эффективное расходование средств республиканского бюджета Чувашской Республики в рамках реализации государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения»: 94,6% от общей суммы финансирования отрасли, остаток средств республиканского бюджета Чувашской Республики по состоянию на 31 декабря 2020 г. составил 280,6 млн. рублей. Освоение средств федерального бюджета составило 97,5%.

РАЗДЕЛ I МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

1.1. Численность населения

Численность постоянного населения Чувашской Республики на 1 января 2021 г. составила 1207,9 тыс. человек, сократившись с 2020 года на 9943 человека, или на 0,8%. Численность сельского населения за год уменьшилась на 6963 человека (на 1,6%); численность городского населения – на 2980 человек (на 0,4%) (рис. 1.1).

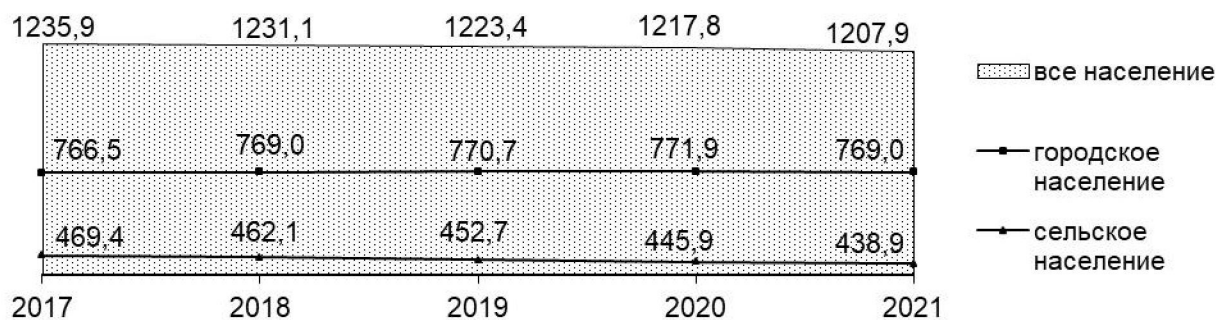


Рис. 1.1. Численность населения Чувашской Республики на начало года, тыс. человек

В структуре населения доля горожан составила 63,7%, сельских жителей – 36,3% (рис. 1.2).

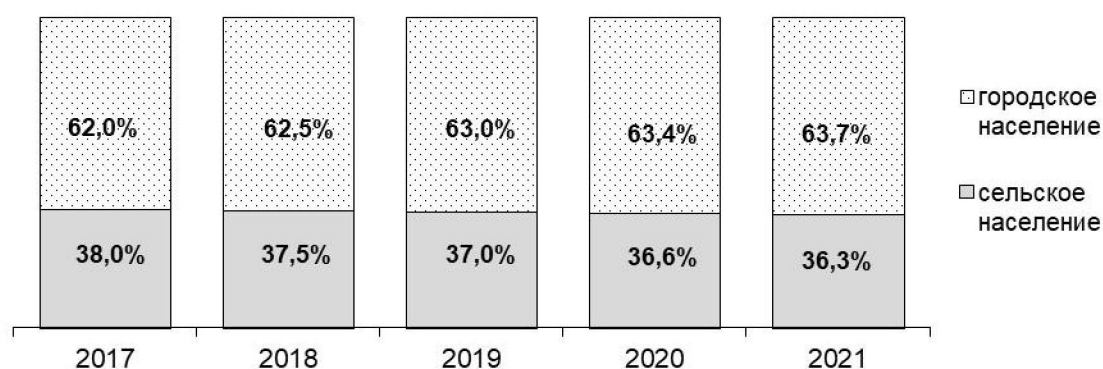


Рис. 1.2. Структура населения Чувашской Республики на начало года

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 2020 году естественная убыль населения составила 6,1 человека на 1 тыс. человек населения (Россия – 4,7; ПФО – 6,5).

В 2020 году зарегистрирована миграционная убыль населения – 2403 человека, или 19,8 человека на 10 тыс. человек населения (2019 г. – 16,4 человека на 10 тыс. человек населения).

Наиболее высокие темпы сокращения численности населения в 2020 году отмечены в Шумерлинском, Красночетайском, Алатырском, Урмарском и Козловском районах (от 3,0 до 2,4%). Прирост населения в 2020 году зарегистрирован в г. Новочебоксарске.

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 2019 года увеличился на 0,9 процентного пункта и составил на начало 2020 года 55,9%.

Численность контингента лиц старшего возраста и их доля в общей численности населения снизились (с 25,7% в 2019 году до 24,9% в 2020 году) (рис. 1.4). Доля детей в возрасте 0–15 лет в сравнении с началом 2019 года уменьшилась на 0,1 процентного пункта и составила на начало 2020 года 19,2% от общего числа жителей республики.

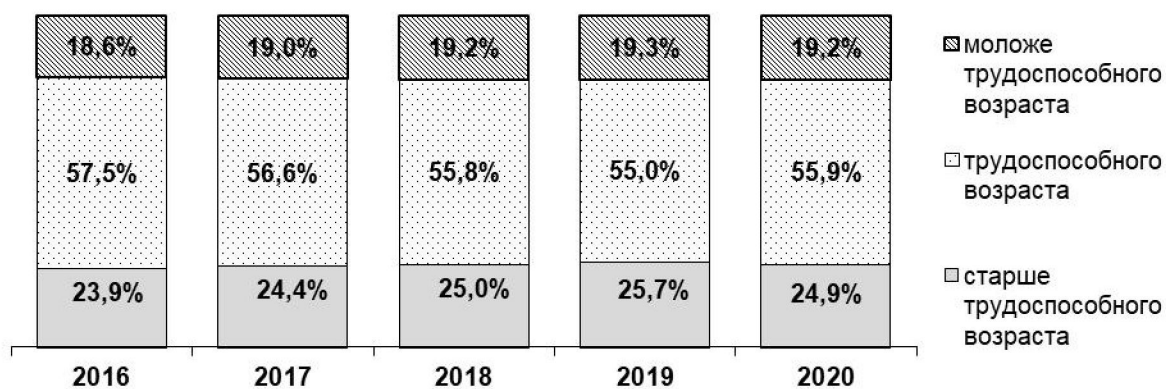


Рис. 1.4. Возрастной состав населения Чувашской Республики в динамике на начало года

В сельской местности доля лиц старше трудоспособного возраста в 1,3 раза больше, чем в городской местности (29,4 и 22,3% соответственно). Наибольший удельный вес старшей возрастной группы зафиксирован в Алатырском, Порецком, Яльчикском, Шумерлинском и Красночетайском районах (от 37,6 до 35,9% от общей численности населения), наименьший (до 24,4%) – в гг. Чебоксары, Канаше, Новочебоксарске (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.1).

Коэффициент демографической нагрузки снизился на 3,5% и составил на начало 2020 года 789 на 1 тыс. человек трудоспособного населения (рис. 1.5).

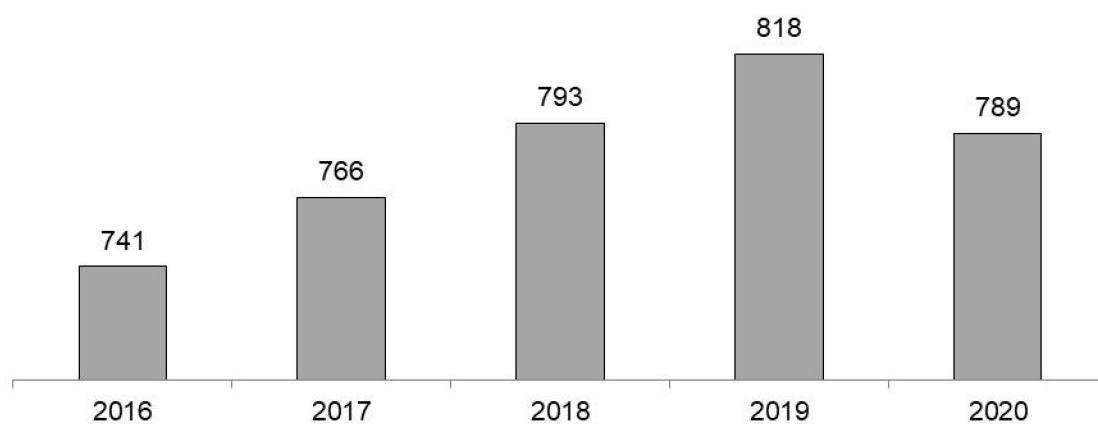


Рис. 1.5. Коэффициент демографической нагрузки на начало года, на 1 тыс. человек трудоспособного населения

Средний возраст жителей Чувашской Республики за 2020 год увеличился на 0,2 года, составив на начало 2020 года 40,2 года, в том числе мужчин – 37,5, женщин – 42,6 года.

На 1 января 2020 г. численность мужчин составила 570,4 тыс. человек (46,8% от численности населения), женщин – 647,4 тыс. человек (53,2%). На 1 тыс. мужчин приходится 1135 женщин, в городской местности – 1229, в сельской – 989 женщин.

1.3. Естественное воспроизводство

По предварительным данным, в 2020 году в Чувашской Республике родились 11307 младенцев, коэффициент рождаемости составил 9,3 случая на 1 тыс.

человек населения (Россия – 9,8; ПФО – 9,3) (рис. 1.6). Число родившихся по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 317 человек.

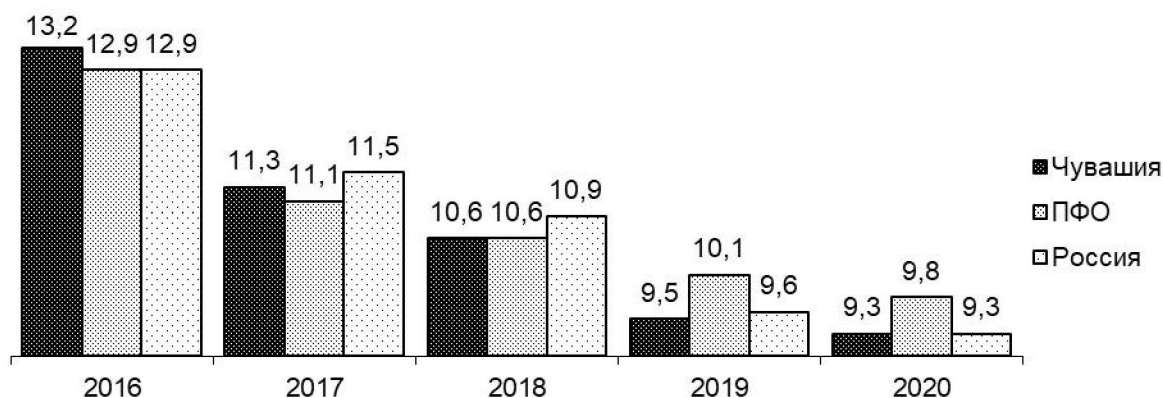


Рис. 1.6. Показатель рождаемости, на 1 тыс. человек населения

В городской местности рождаемость выше, чем на селе, – 10,1 и 7,9 случая на 1 тыс. человек населения соответственно. По сравнению с 2019 годом рост рождаемости отмечен в 5 муниципальных районах и 2 городских округах Чувашской Республики. Высокие показатели рождаемости (более 9,3 случая на 1 тыс. человек населения) зарегистрированы в гг. Канаше, Чебоксары, Шемуршинском, Красночетайском, Яльчикском, Батыревском и Вурнарском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.2).

По сравнению с 2019 годом число первенцев уменьшилось на 4,5% и составило 3858 детей, число детей, родившихся вторыми по очередности рождения, – на 9,9% (4104 ребенка), число третьих детей увеличилось на 8,9% (2470 детей), четвертых – на 7,9% (535 детей), число пятых и последующих детей – на 23,1% (325 детей).

Число умерших в 2020 году по сравнению с 2019 годом увеличилось на 3541 человека, показатель общей смертности населения Чувашской Республики составил 15,4 случая на 1 тыс. человек населения, оставаясь стабильно ниже окружного показателя (Россия – 14,5; ПФО – 15,8) (рис. 1.7).

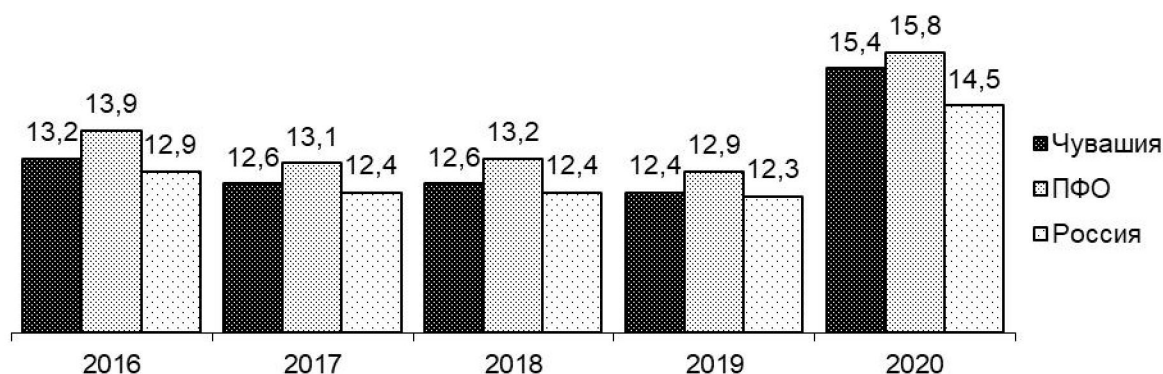


Рис. 1.7. Показатель общей смертности населения Чувашской Республики, на 1 тыс. человек населения

По данным 2020 года, уровень смертности сельских жителей превышает уровень смертности городского населения в 1,56 раза. При этом смертность городского населения по сравнению с 2019 годом увеличилась на 28,0% и состави-

ла 12,8 случая на 1 тыс. человек соответствующего населения, сельского – на 20,5% (20,0 случая на 1 тыс. человек соответствующего населения).

Снижение общей смертности в 2020 году в сравнении с 2019 годом зарегистрировано в Комсомольском районе.

Максимальный уровень смертности населения (выше 24,0) отмечается в Красночетайском, Яльчикском, Алатырском, Порецком и Шумерлинском районах. Ниже среднереспубликанского значения уровень смертности в гг. Чебоксары, Новочебоксарске и Чебоксарском районе (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.3).

По итогам 2020 года по сравнению с 2019 годом смертность снизилась по 10 из 19 основных классов причин смерти.

Основными причинами смерти жителей республики, по данным за 2020 год, являются болезни системы кровообращения (37,5% всех умерших), болезни органов дыхания (11,0%), новообразования (9,7%), внешние причины смерти (8,5%) и болезни органов пищеварения (5,0%).

Показатель смертности всего населения от болезней системы кровообращения увеличился на 18,5% по сравнению с 2019 годом и составил в 2020 году 578,8 случая на 100 тыс. человек населения.

В 2020 году смертность от ишемической болезни сердца по сравнению с 2019 годом увеличилась на 23,5% и составила 227,7 случая на 100 тыс. человек населения, в том числе от инфаркта миокарда – на 19,8% (38,7 случая на 100 тыс. человек населения), от цереброваскулярных болезней – на 26,3% (284,5 случая на 100 тыс. человек населения), в том числе от инсульта – на 11,0% (103,1 случая на 100 тыс. человек населения).

В разрезе административных территорий Чувашской Республики минимальные уровни смертности от болезней системы кровообращения зарегистрированы в гг. Чебоксары, Канаше, Цивильском, Комсомольском, Чебоксарском районах; максимальные – в Яльчикском, Алатырском, Порецком и Шумерлинском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.4).

Наименьший показатель смертности от инфаркта миокарда отмечен в Канашском, Вурнарском, Янтиковском и Ибресинском районах, наибольший – в г. Шумерле, Красночетайском, Мариинско-Посадском районах.

Самые низкие показатели смертности от инсульта зарегистрированы в Ибресинском, Шемуршинском районах, гг. Чебоксары, Канаше; высокие – в Алатырском, Красночетайском, Шумерлинском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.5).

Число умерших от внешних причин в 2020 году увеличилось по сравнению с 2019 годом на 2,3%, в расчете на 100 тыс. человек населения показатель смертности от внешних причин составил 131,4 случая.

Смертность населения от всех видов транспортных несчастных случаев снизилась на 10,1% (11,6 случая на 100 тыс. человек населения), в том числе от ДТП – на 20,5% (8,9 случая на 100 тыс. человек населения).

По данным Управления государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел по Чувашской Республике, в 2020 году на территории республики зарегистрировано 1192 ДТП, в которых погибли 123 человека (в том числе 4 ребенка), ранены 1562 человека (в том числе 242 ребенка).

По сравнению с 2019 годом количество ДТП снизилось на 3,6%, число раненных в ДТП – на 4,5%, число погибших уменьшилось на 9 человек.

В 2020 году в медицинских организациях республики умерли 34 пострадавших в ДТП (2019 г. – 36). Больничная летальность по итогам 2020 года составила 3,2% (2019 г. – 4,7%).

Смертность от случайных отравлений алкоголем по сравнению с 2019 годом увеличилась на 35,8% и составила 9,1 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от самоубийств по сравнению с 2019 годом снизилась на 27,8% и составила 5,2 случая на 100 тыс. человек населения, от убийств – на 37,9% (1,8 случая на 100 тыс. человек населения).

Наименьший показатель смертности от внешних причин зарегистрирован в гг. Чебоксары, Шумерле, Новочебоксарске, Комсомольском и Шумерлинском районах, наибольший – в Вурнарском, Ядринском, Аликовском и Красночетайском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.6).

Показатель смертности населения Чувашской Республики от болезней органов дыхания в 2020 году увеличился в 2,6 раза по сравнению с 2019 годом и составил 170,1 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от новообразований в 2020 году снизилась на 0,7% по сравнению с 2019 годом и составила 150,1 случая на 100 тыс. человек населения, в том числе от злокачественных новообразований – на 0,8% (147,4 случая на 100 тыс. человек населения).

Низкие показатели смертности от новообразований наблюдались в гг. Канаше, Чебоксары, Ибресинском, Вурнарском и Канашском районах, высокие – в Аликовском, Шемуршинском, Красночетайском, Алатырском районах, г. Алатыре (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.7).

Показатель смертности от болезней органов пищеварения снизился на 4,6% по сравнению с 2019 годом и составил 77,1 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от туберкулеза увеличилась на 13,5% по сравнению с 2019 годом и составила 4,2 случая на 100 тыс. человек населения.

От новой коронавирусной инфекции COVID-19 умерло 884 человека, показатель смертности составил 73,0 случая на 100 тыс. населения.

1.4. Ожидаемая продолжительность жизни

По предварительным данным, в 2020 году в республике ожидаемая продолжительность жизни населения составила 71,0 года (рис. 1.8).

По итогам 2019 года продолжительность жизни мужчин составила 67,64 года, женщин – 79,25 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин составил 11,61 года.

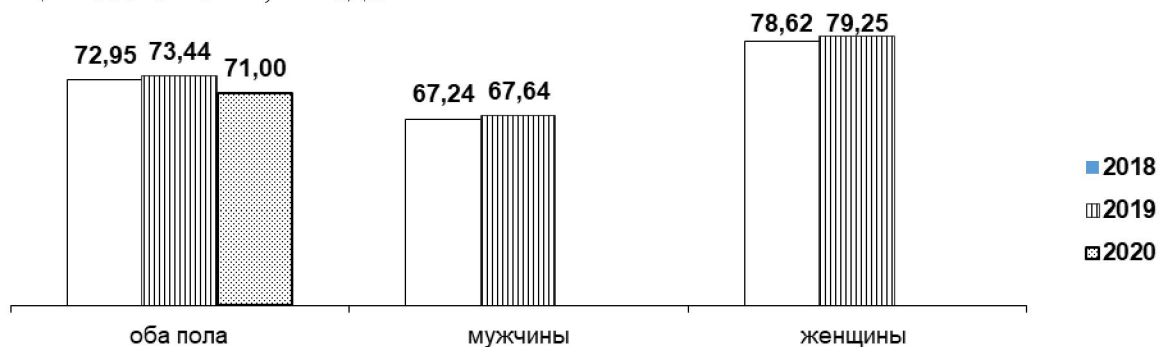


Рис. 1.8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Чувашской Республике, лет

Минздравом Чувашии реализован план мероприятий по снижению смертности населения в Чувашской Республике на 2020 год, в комплексе первоочередных мер которого определены:

организационные меры в условиях сохраняющейся опасности новой коронавирусной инфекции COVID-19, связанные с укреплением материально-технической базы медицинских организаций, как перепрофилированных, так и оказывающих плановую и экстренную медицинскую помощь;

конкретные мероприятия медицинского характера, позволяющие повлиять на ситуацию с высокой смертностью населения.

Раздел II

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

В 2020 году в Чувашской Республике зарегистрировано 2410,7 тыс. острых и хронических заболеваний, из которых 1004,4 тыс. – впервые установленных (41,7%).

Общая заболеваемость в 2020 году снизилась по сравнению с 2019 годом на 10,4% и составила 1980,2 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г.: Россия – 1648,8; ПФО – 1807,5 на 1 тыс. человек населения), первичная заболеваемость снизилась на 4,2% (Чувашия – 828,1 случая на 1 тыс. человек населения; 2019 г.: Россия – 780,1; ПФО – 834,6 случая 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, случаев на 1 тыс. человек населения

	Распространенность					Заболеваемость				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Чувашия	2158,7	2168,2	2225,5	2211,1	1980,2	934,2	917,1	929,3	864,7	828,1
ПФО	1801,3	1780,7	1790,2	1807,5	н/д	857,0	840,1	843,9	834,6	н/д
Россия	1617,7	1617,3	1634,3	1648,8	н/д	786,0	778,9	781,9	780,1	н/д

Показатель заболеваемости городского населения Чувашской Республики в 2019 году снизился в сравнении с 2019 годом на 3,8%, распространенности – на 10,5%, составив 866,7 и 1942,7 случая на 1 тыс. человек населения соответственно.

Заболеваемость среди сельского населения республики составила 719,1 случая на 1 тыс. человек, что ниже показателя 2019 года на 4,6%. Распространенность составила 1997,2 случая на 1 тыс. человек, что ниже показателя 2019 года на 9,4%.

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

В структуре причин заболеваемости всего населения республики в 2020 году на первом месте находятся болезни органов дыхания (52,2%), на втором – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,7%), на третьем – болезни мочеполовой системы (6,3%). В структуре распространенности ведущее место занимает патология органов дыхания (24,8%), на второй позиции – кровообращения (18,5%), на третьей – костно-мышечной системы (7,5%) (рис. 2.1).

В структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место (18,4%). В сравнении с 2019 годом распространенность болезней системы кровообращения уменьшилась на 11,7% и составила 365,3 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г.: Россия – 258,7; ПФО – 298,3), заболеваемость – на 27,2% (27,1 случая на 100 тыс. человек населения; 2019 г.: Россия – 34,9; ПФО – 41,5). Указанные показатели остаются стабильно выше сред-

них по ПФО, что связано с эффективной работой первичного звена здравоохранения и большей выявляемостью заболеваний на начальной стадии.

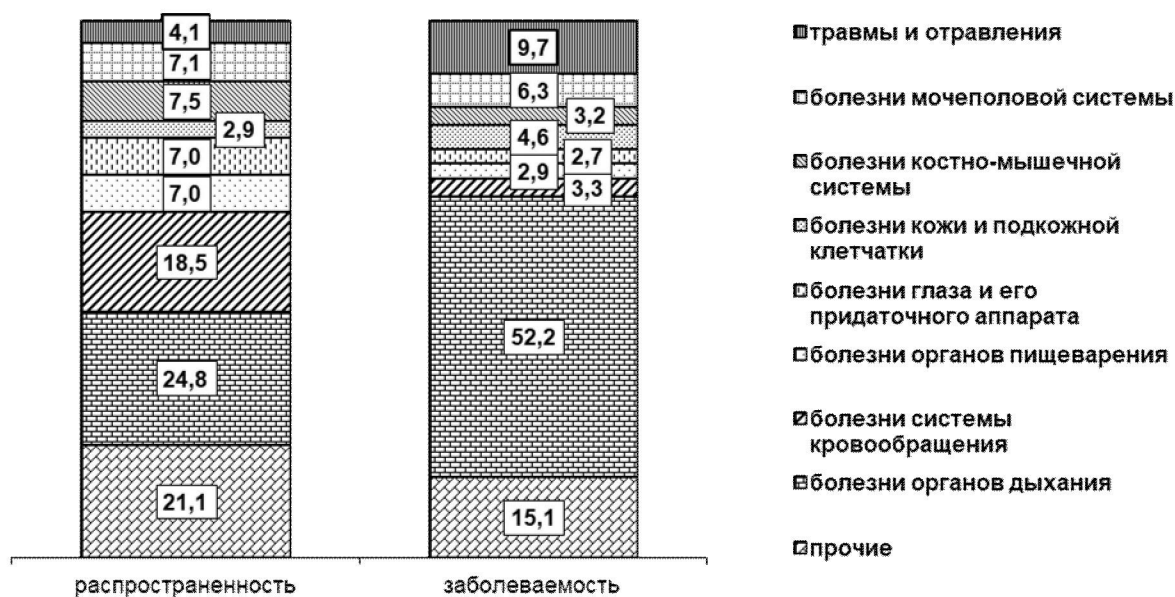


Рис. 2.1. Структура заболеваемости и распространенности болезней среди населения Чувашской Республики в 2020 году, %

В 2020 году показатель заболеваемости среди детей в возрасте 0–14 лет ниже, чем в 2019 году, на 23,5% (1373,2 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста). Ведущее место занимают болезни органов дыхания (70,5%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,8%), инфекционные заболевания (3,7%) и болезни органов мочеполовой системы (2,2%). За прошедший год отмечаются сокращение количества травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин на 13,7%, снижение заболеваемости болезнями органов пищеварения на 51,0%.

Уровень заболеваемости среди подростков в сравнении с 2019 годом снизился на 10,7% и составил 1096,3 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, в том числе за счет болезней органов пищеварения – на 42,1%, болезней эндокринной системы – на 45,9%, болезней органов кровообращения – на 45,1%.

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 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 687,5 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что выше показателя 2019 года на 8,5% (2019 г.: Россия – 548,3; ПФО – 582,0). Распространенность составила 1909,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что ниже показателя 2019 года на 9,4% (2019 г.: Россия – 1505,43; ПФО – 1645,7).

В возрастной группе трудоспособного населения чаще регистрируются острые заболевания: в 2020 году показатель заболеваемости составил 687,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, распространенности – 1470,8 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста.

В структуре заболеваемости среди населения трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (45,7%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,0%), третье – болезни мочеполовой системы (8,9%).

Показатель распространенности заболеваний среди населения старше трудоспособного возраста составил 2725,2 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2019 г.: Россия – 2039,0; ПФО – 2208,4), заболеваемости – 659,4 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г.: Россия – 527,9; ПФО – 531,5).

В структуре заболеваемости среди населения старше трудоспособного возраста на первом месте остаются болезни органов дыхания (37,8%), на втором – травмы и отравления (9,7%), на третьем – болезни системы кровообращения (8,5%).

В структуре заболеваемости органов дыхания наибольший удельный вес приходится на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (68,6%). Наблюдается рост заболеваемости хроническим бронхитом и эмфиземой, хронической обструктивной легочной патологией у возрастных пациентов.

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 2020 году показатель заболеваемости населения увеличился по сравнению с 2019 годом на 17,1% и составил 431,1 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.2), показатель распространенности болезней органов дыхания увеличился на 10,7% и составил 490,8 случая на 1 тыс. человек населения.

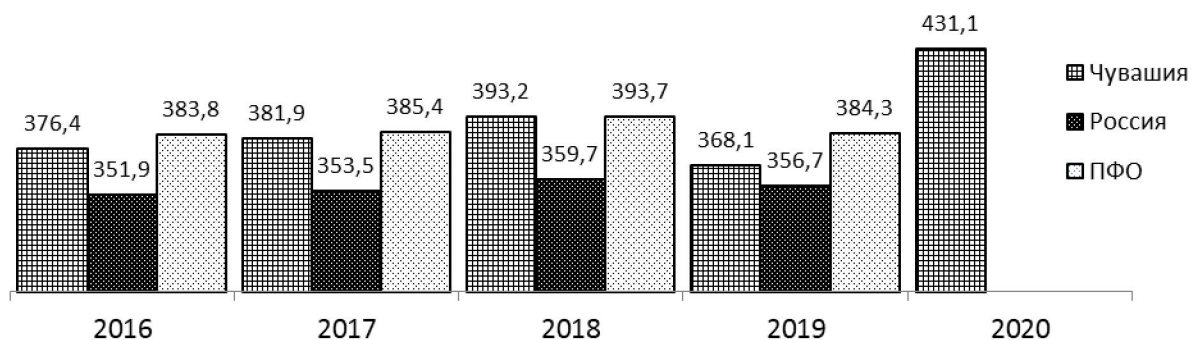


Рис. 2.2. Показатели заболеваемости болезнями органов дыхания, на 1 тыс. человек населения

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 (76,3%), острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (4,6%), хронические болезни миндалин и аденоидов (2,9%), бронхит и хроническая эмфизема (2,8%), другая хроническая обструктивная легочная патология (2,3%).

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 44,6% выше, чем сельского (479,1 и 331,3 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, Комсомольском, Аликовском и Яльчикском районах, г. Алатыре (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.2).

За 2020 год произошло увеличение количества пневмоний (на 517,7% по сравнению с 2019 годом), больничная летальность от пневмоний увеличилась в 7,4 раза в 2020 году в сравнении с 2019 годом.

В 2020 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 – 130;

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

трансляцию теле- и радиопередач по вопросам профилактики болезней органов дыхания (в том числе ролики социальной рекламы) – 67;

анкетирование пациентов с общим числом анкет – 166280;

проведение массовых акций, приуроченных ко Всемирному дню без табака, Всемирному дню борьбы с бронхиальной астмой, Всемирному дню спирометрии, 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 (утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 10 января 2013 г.) обеспечен медицинскими организациями в 100% случаев.

В 2020 году продолжена реализация плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций в практику работы первичного звена здравоохранения. Также постоянно увеличивается количество телемедицинских консультаций (пациентам с болезнями органов дыхания, преимущественно новой коронавирусной инфекцией COVID-19, проведено около 3500 консультаций врачами-реаниматологами, врачами-пульмонологами), 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 (18,4%). В сравнении с 2019 годом распространенность болезней системы кровообращения снизилась на 18,9% и составила 366,8 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г.: Россия – 258,7; ПФО – 298,3), заболеваемость – на 26,6% и составила 27,3 случая на 100 тыс. человек населения (2019 г.: Россия – 35,1; ПФО – 41,2). 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, случаев на 1 тыс. человек населения

	Распространенность					Заболеваемость				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Чувашия	355,9	369,1	390,5	413,7	366,8	30,4	32,7	33,6	37,2	27,3
ПФО	269,6	271,2	248,8	298,3	н/д	36,4	37,8	39,1	41,2	н/д
Россия	236,2	241,6	280,6	258,7	н/д	31,7	32,1	38,9	35,1	н/д

Низкий уровень распространенности болезней системы кровообращения зарегистрирован в Чебоксарском, Алатырском районах, гг. Чебоксары, Канаше, Алатыре, Новочебоксарске, высокий – в Порецком, Красночетайском, Шумерлинском, Яльчикском, Ядринском, Янтиковском районах и г. Шумерле (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.3).

Класс «Болезни системы кровообращения» включает ряд нозологических форм, среди которых наиболее распространенными являются артериальная гипертония (50,6%), цереброваскулярные болезни (20,6%) и ишемическая болезнь сердца (14,3%).

Распространенность ишемической болезни сердца среди взрослого населения республики за 2019–2020 годы снизилась на 10,7%, составив 52,5 случая на 1 тыс. человек взрослого населения, первичная заболеваемость – на 25,4%, составив 4,4 случая на 1 тыс. человек взрослого населения.

Заболеваемость стенокардией снизилась на 34,1%, составив 2,9 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше. Показатель заболеваемости инфарктом миокарда вырос на 6,3% (1,7 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше) (рис. 2.3).

Низкие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в Цивильском, Яльчикском, Чебоксарском, Ибресинском районах и г. Чебоксары, высокие – в гг. Новочебоксарске, Шумерле, Ядринском, Шумерлинском, Аликовском, Моргаушском, Батыревском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.4).

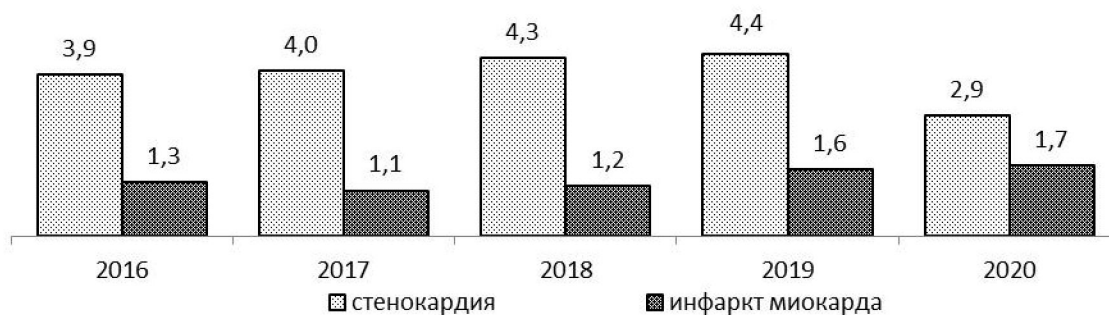


Рис. 2.3. Заболеваемость стенокардией и острым инфарктом миокарда взрослого населения, на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения в возрасте 18 лет и старше снизилась на 7,0% и составила 7,9 случая на 1 тыс. человек населения. Число зарегистрированных случаев острого нарушения мозгового кровообращения снизилось на 7,1% и составило 3,9 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше (в 2020 году острое нарушение мозгового кровообращения перенесли 3769 человек).

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

В БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии продолжена работа по оценке состояния сосудов пациентов с помощью сфигмометра для определения возраста сосудов, их жесткости, стеноза или закупорки артерий нижних конечностей с последующей интерпретацией результатов.

Активно используется комплекс стресс-тест системы с лежачим велоэргометром, который дает возможность одновременно проводить ультразвуковое исследование сердца с дозированной физической нагрузкой на велоэргометре. Нагрузочная проба подразумевает искусственное увеличение частоты сердечных сокращений, которую можно сравнить с ездой на велосипеде. Благодаря сочетанию ультразвукового и электрокардиографического исследований специфичность в выявлении ишемии миокарда увеличивается до 90%. Также методика стресс-эхокардиографии используется для оценки гемодинамики и определения значимости нарушений при заболеваниях клапанов сердца, диастолической дисфункции, легочной гипертензии, поиска причин одышки. При проведении стресс-эхокардиографии могут использоваться динамические физические нагрузки, электростимуляция сердца (чреспищеводная), фармакологические пробы.

Сфигмометр и комплекс стресс-тест системы с лежачим велоэргометром дают возможность более точно и быстро провести ряд обследований, объединяют работу нескольких приборов и в настоящее время являются уникальными и единственными в регионе.

В 2020 году в БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии впервые выполнена имплантация отечественного трехкамерного кардиостимулятора с одномоментной деструкцией атриовентрикулярного соединения, произведена имплантация петлевого холтеровского монитора. «Вживленный» под кожу диагностический прибор поможет в выборе дальнейшей тактики лечения больных. Врачами-кардиохирургами выполнены 2 операции по устранению дефекта открытого артериального протока и 2 операции по устранению дефекта межпредсердной перегородки эндоваскулярным путем.

В 2020 году впервые выполнено в нестандартных условиях стентирование сонной артерии миниинвазивным способом (без разрезов). Данная операция жизненно необходима в целях профилактики ишемического инсульта.

Было выполнено 2 оперативных повторных вмешательства по репротезированию митрального клапана механическим протезом.

В 2020 году врачи-кардиохирурги во время операции продолжали применять новую методику остановки сердца – тепловую кровяную кардиоплегию по методике Калафиори. Остановка сердца выполнена за счет введения калия высокой концентрации совместно с теплой кровью пациента в корень аорты.

В 2020 году для БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии приобретено современное оборудование, позволяющее проводить диагностику, комплексное исследование и лечение сердечно-сосудистой системы.

Новое оборудование поможет в достижении целей национального проекта «Здравоохранение» и основных показателей регионального проекта Чувашской Республики «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 (7,0%). Для обеспечения полноценного обследования пациентов, 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.

Показатель распространенности болезней пищеварительной системы среди населения Чувашской Республики в сравнении с 2019 годом снизился на 17,2% и составил 139,4 случая на 100 тыс. человек населения, заболеваемости – на 31,5% (23,9 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).

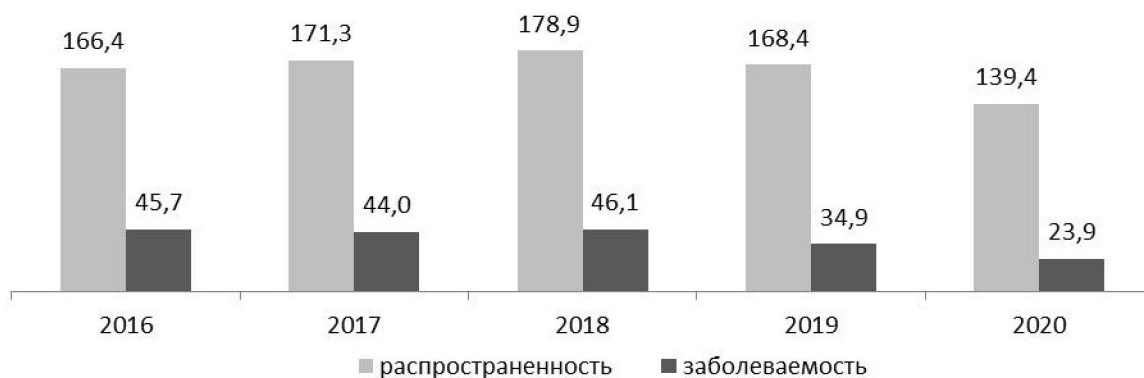


Рис. 2.4. Показатели распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

В разрезе административных территорий низкий уровень зарегистрированной заболеваемости болезнями органов пищеварения наблюдается в Цивильском, Аликовском, Мариинско-Посадском, Яльчикском, Красноармейском районах, высокий – в Янтиковском, Ибресинском, Батыревском районах, г. Чебоксары (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.5).

В 2020 году произошло снижение распространенности язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в сравнении с 2019 годом на 12,2% (рис. 2.5), что обусловлено увеличением количества коморбидных пациентов, принимающих антикоагулянты и нестероидные противовоспалительные препараты, а также недостаточной информированностью населения о факторах риска заболеваний, вредных привычках, ЗОЖ. Распространенность болезней печени осталась на уровне 2019 года и составила 8,7 случая на 1 тыс. человек населения.

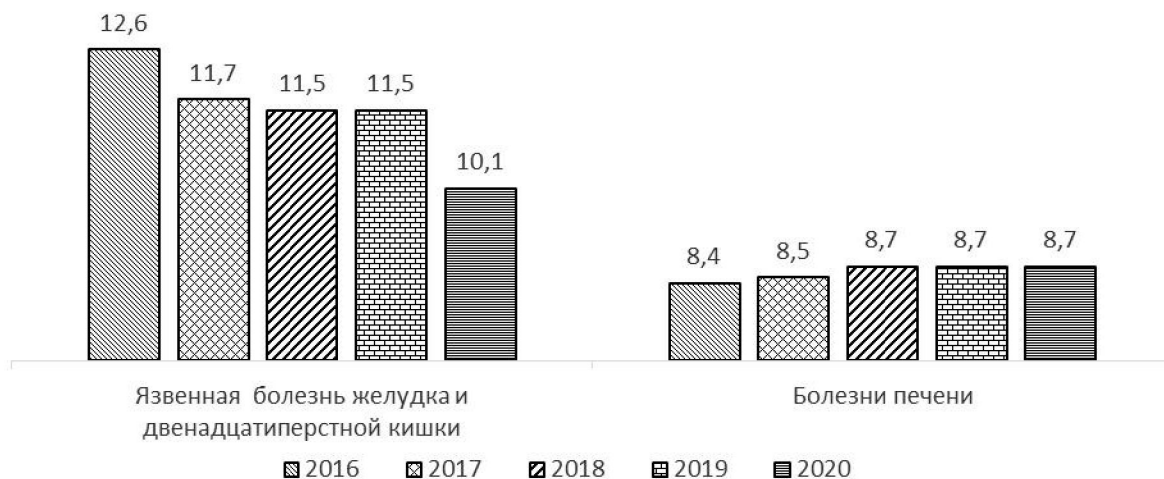


Рис. 2.5. Распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, болезней печени в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

В структуре распространенности болезней органов пищеварения сохраняется высокий удельный вес таких нозологических форм, как гастриты и дуодениты (36,2 случая на 1 тыс. человек населения), болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей (16,2 случая на 1 тыс. человек населения), болезни поджелудочной железы (16,6 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 2020 году первичный выход на инвалидность вследствие заболеваний органов пищеварения среди взрослого населения Чувашской Республики уменьшился в сравнении с 2019 годом на 13,4%, составив 1,7 случая на 10 тыс. человек взрослого населения.

В ходе диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения республики в 2020 году у 915 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 2020 году составила 80,7%.

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 2020 году зарегистрировано 97,4 тыс. травм и отравлений, или 80,3 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.7).

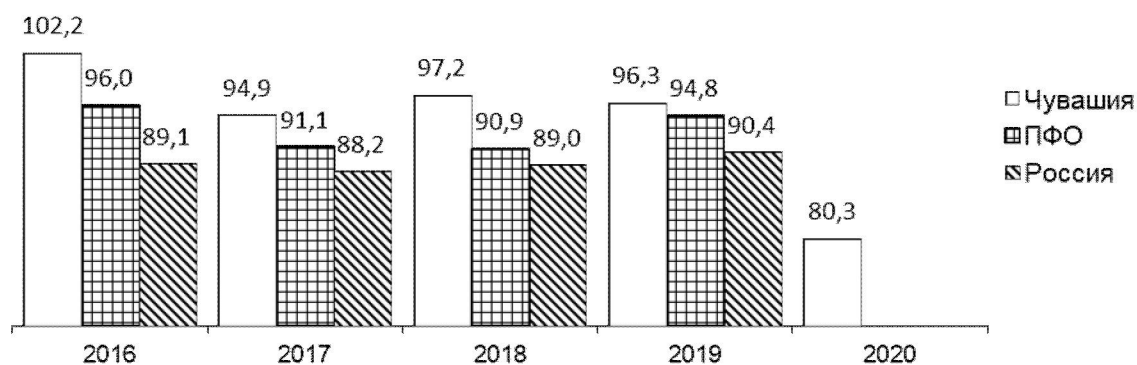


Рис. 2.7. Показатель заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин», на 1 тыс. человек населения

В разрезе административных территорий низкий уровень заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» зарегистрирован в Порецком, Янтиковском, Козловском, Алатырском и Комсомольском районах и г. Алатыре, выше среднего по республи-

ке – в Шемуршинском районе (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.6).

Класс «Болезни эндокринной системы»

В Чувашской Республике распространенность болезней эндокринной системы среди населения снизилась на 10,4% по сравнению с 2019 годом и составила 102,1 случая на 1 тыс. человек населения. Заболеваемость снизилась на 34,3% и составила 10,9 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г. – 16,6) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.7) (рис. 2.8).

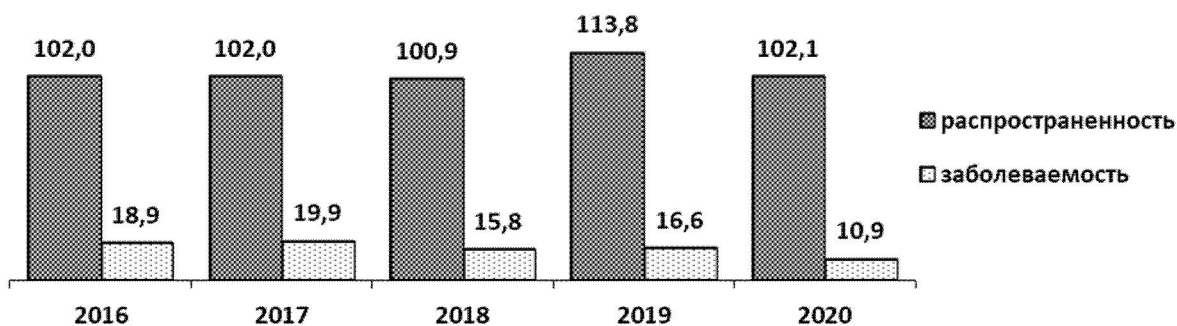


Рис. 2.8. Заболеваемость и распространенность болезней эндокринной системы в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

Среди детского населения (дети до 14 лет) показатель распространенности эндокринной патологии по сравнению с 2019 годом снизился на 7,9% (72,6 случая на 1 тыс. человек детского населения), показатель заболеваемости – на 55,2% (6,5 случая на 1 тыс. человек детского населения).

Среди подростков распространенность болезней эндокринной системы за последний год снизилась на 0,1% и составила 149,1 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, заболеваемость снизилась на 44,6% (12,4 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Распространенность болезней эндокринной системы среди взрослого населения Чувашской Республики снизилась на 11,7% и составила 106,5 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше, заболеваемость – на 30,8% (11,7 случая на 1 тыс. человек взрослого населения).

Доля заболеваний щитовидной железы в структуре распространенности эндокринных заболеваний составила 31,3%, сахарного диабета – 36,1%, ожирения – 14,0%, прочей эндокринной патологии – 18,6% (рис. 2.9).

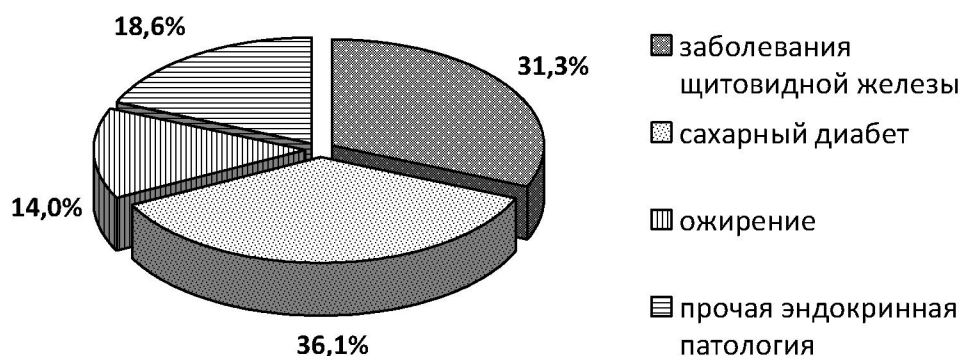


Рис. 2.9. Структура эндокринных заболеваний, %

Распространенность патологии щитовидной железы среди населения республики снизилась на 16,4% и составила 29,0 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.10). Среди детей она снизилась на 6,9% и составила 14,8 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, среди взрослых – на 17,6% (31,3 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста), среди подростков – на 13,5% (52,6 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Заболеваемость болезнями щитовидной железы в 2020 году составила 2,3 случая на 1 тыс. человек населения.

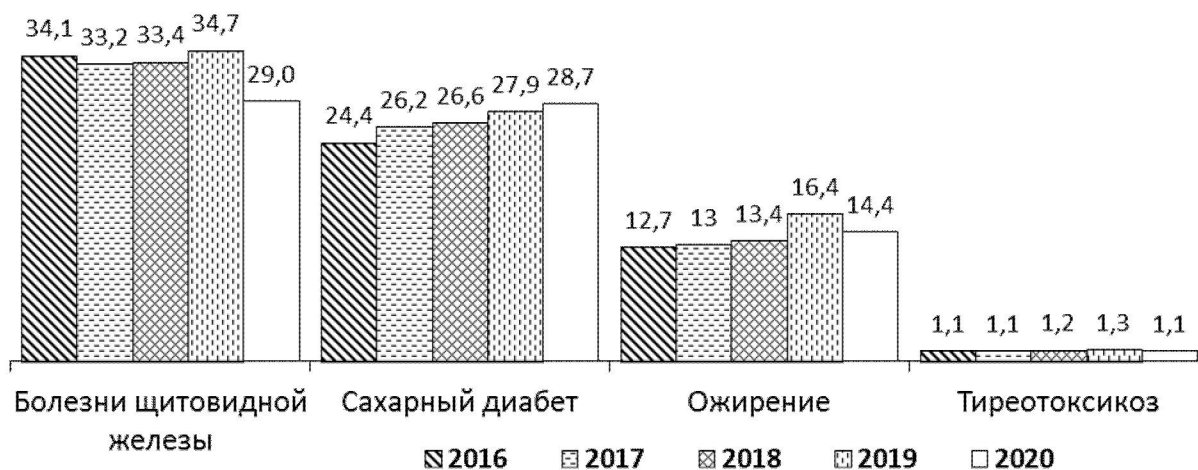


Рис. 2.10. Распространенность болезней эндокринной системы в разрезе некоторых нозологий в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

В 2020 году зарегистрировано 34809 пациентов с сахарным диабетом (2,9% численности населения Чувашской Республики), в том числе 34506 взрослых, 86 подростков и 217 детей. В 2020 году сахарный диабет впервые выявлен у 2433 человек.

Показатель заболеваемости сахарным диабетом за последний год снизился на 4,8% и составил 2,0 случая на 1 тыс. человек населения (2019 г. – 2,1), показатель распространенности увеличился на 2,9% (28,7 случая на 1 тыс. человек населения) (рис. 2.11).

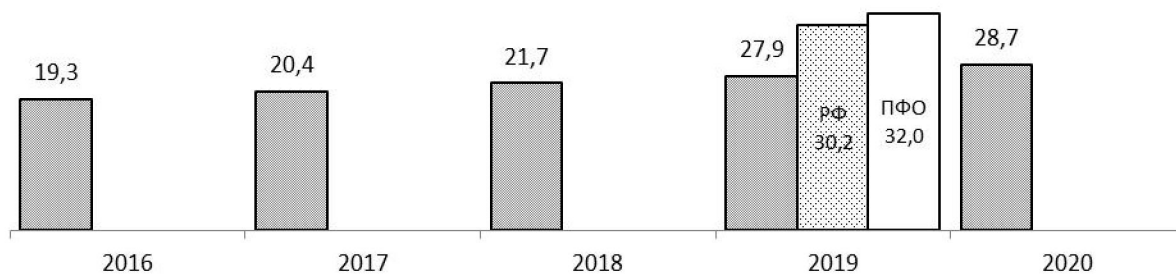


Рис. 2.11. Распространенность сахарного диабета в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО, на 1 тыс. человек населения

В 2020 году доля поздних осложнений при сахарном диабете 1 типа составила: диабетической нефропатии – 31,8%, диабетической ретинопатии – 56,0%, диабетической полинейропатии – 59,1%, при сахарном диабете 2 типа — диабе-

тической нефропатии – 18,3%, диабетической ретинопатии – 36,9%, диабетической полинейропатии – 30,2%.

Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 1 типа увеличилась и составила 46,6 против 44,4 года в 2019 году, женщин – уменьшилась и составила 51,8 против 58,8 года в 2019 году. Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 2 типа уменьшилась и составила 69,9 против 70,1 года в 2019 году, женщин – уменьшилась и составила 74,9 против 76,0 года в 2019 году.

В 2020 году была продолжена работа по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи больным сахарным диабетом в условиях круглосуточного стационара: 3 человека получили заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии.

Продолжена выездная работа в медицинские организации республики, расположенные в сельской местности, с целью выявления предиабета, диабета и осложнений сахарного диабета. Было выполнено 7 выездов, проконсультировано более 200 человек, также врачами-эндокринологами Республиканского эндокринологического центра БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии проведены телемедицинские консультации по системе «врач – врач» как с медицинскими организациями республики (139), так и с национальными медицинскими исследовательскими центрами (43).

2.2. Социально значимые заболевания

Туберкулез

По итогам 2020 года показатель заболеваемости туберкулезом снизился на 22,5% и составил 29,3 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 37,8). Показатель заболеваемости постоянного населения Чувашской Республики снизился на 23,6% и составил 27,8 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 36,4) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.8).

В 2020 году в медицинских организациях были осмотрены на туберкулез 77,6% численности населения, постоянно проживающего на территории Чувашской Республики (2019 г. – 80,1%). Дообследование лиц с выявленной патологией органов грудной клетки проводилось в установленные сроки. Удельный вес больных туберкулезом, выявленных в 2020 году при профилактических осмотрах, в общем числе выявленных составил 73,0% (2019 г. – 73,7%).

Охват иммунодиагностикой детей до 14 лет составил 99,9% общей численности детей соответствующего возраста (2019 г. – 95,1%). Вакцинированы против туберкулеза 11099 новорожденных, 98,4% из которых – в течение месяца со дня рождения, в 7 лет ревакцинированы 2842 ребенка.

С 20 марта по 20 апреля 2020 г. в городах и районах республики проводился месячник «Белая ромашка», приуроченный ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом. Во время акции врачами-фтизиатрами с соблюдением мер инфекционного контроля дополнительно проводились лекции и семинары для медицинских работников и пациентов медицинских организаций, учащихся школ и профессиональных образовательных организаций и их родителей. Обучено современным принципам диагностики и лечения туберкулеза 100% врачей первичного звена здравоохранения и врачей других специальностей.

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

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.

В связи со сложившейся в 2020 году эпидемиологической обстановкой в целях совершенствования оказания противотуберкулезной помощи, повышения уровня знаний по вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза активно использовались официальные сайты медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и страницы медицинских организаций в социальных сетях; проведено 34 кураторских выезда, в том числе с участием главных внештатных специалистов Минздрава Чувашии. Организационно-методическая и консультативная помощь оказывалась с использованием информационно-коммуникационных технологий. Обеспечено направление пациентов на консультацию в режиме отложенных консультаций с использованием телемедицины: за 2020 год проведено 468 телемедицинских консультаций, из них 22 – с национальными медицинскими исследовательскими центрами.

В рамках регионального проекта Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в БУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Минздрава Чувашии поступило 20 лазерных принтеров и 101 новый современный компьютер.

Реабилитация больных туберкулезом осуществляется в условиях противотуберкулезных санаториев, расположенных на территории Чувашской Республики и других субъектов Российской Федерации.

Наркомания и токсикомания

Показатели распространенности и заболеваемости наркоманией в республике позитивно отличаются от таковых в Российской Федерации (рис. 2.12). В 2020 году не было зарегистрировано ни одного случая наркомании в 10 из 26 муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики, не зарегистрированы случаи наркомании среди детей.

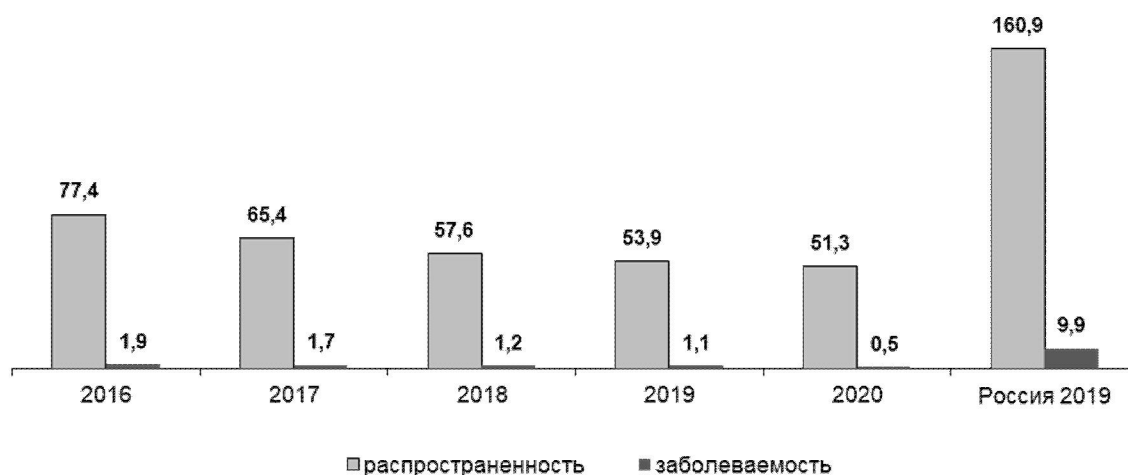


Рис. 2.12. Распространенность и заболеваемость наркоманией в Чувашской Республике по сравнению с показателями по Российской Федерации, на 100 тыс. человек населения

Вместе с тем отмечаются существенные различия показателей распространенности и заболеваемости наркоманией по административным территориям республики: в 2020 году наибольшее число впервые выявленных пациентов с наркоманией отмечено в г. Канаше и Моргаушском районе (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.9).

Проблема потребления токсических веществ особенно актуальна для несовершеннолетних: 40% потребителей токсических веществ составили дети и подростки, основная часть которых из социально неблагополучных семей.

Заболеваемость среди потребителей токсических веществ без признаков зависимости в 2020 году составила 0,7 случая на 100 тыс. человек населения, по отношению к 2019 году отмечено снижение на 22,2% (2019 г. – 0,9). Показатель злоупотребления токсическими веществами выше среднереспубликанского зафиксирован в Мариинско-Посадском (4,7 случая на 100 тыс. человек населения), Чебоксарском (1,6 случая на 100 тыс. населения) районах, г. Шумерле (3,5 случая на 100 тыс. человек населения).

Для своевременного динамического наблюдения за лицами, потребляющими наркотические вещества, отработан алгоритм преемственности деятельности 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 2020 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 «Рес-

публиканский 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 – 11,3, ПФО – 12,6).

За 2020 год общее количество пациентов, прошедших этап медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, составило 1977 человек, из них с синдромом зависимости от наркотических веществ – 86 человек. Психологическое консультирование в амбулаторных условиях получили 2018 пациентов, 934 пациента – в условиях стационара. Специалистами по социальной работе проконсультировано 1545 пациентов в амбулаторных условиях, 1005 пациентов – в стационарных условиях.

В городских округах республики с нестабильной наркологической ситуацией (гг. Чебоксары, Новочебоксарск) реализуется пилотный проект по отработке модели социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц и членов их семей на базе организаций социального обслуживания населения, где организованы консультативный прием несовершеннолетних и их родителей врачами-психиатрами-наркологами по вопросам профилактики употребления подростками ПАВ и алкоголизма и социальный патронаж семей, в которых родители злоупотребляют алкоголем или употребляют ПАВ.

Алкоголизм

В 2020 году под наблюдением наркологической службы находились 16208 человек, что составило 1330,9 случая на 100 тыс. человек населения. Из их числа 34,3% составили сельские жители (5554 человека), 65,7% – городские (10654 человека). Соотношение мужчин и женщин составило 3,1:1.

Число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу алкоголизма, в сравнении с 2019 годом уменьшилось на 17,0% и в 2020 году составило 58,7 случая на 100 тыс. человек населения (рис. 2.13), что связано с обеспечением доступности помощи лицам, имеющим проблемы с потреблением алкоголя, созданием системы единого профилактического и реабилитационного пространства, направленной на раннее выявление, лечение и динамическое медико-социальное сопровождение таких пациентов.

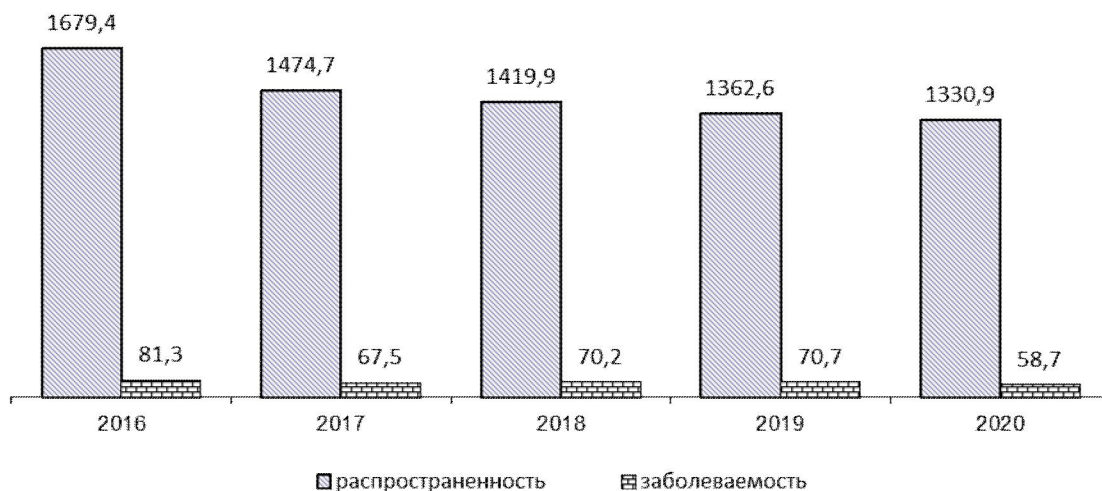


Рис. 2.13. Распространенность алкоголизма и заболеваемость алкоголизмом населения Чувашской Республики, на 100 тыс. человек населения

В 2020 году самые высокие показатели заболеваемости алкоголизмом зарегистрированы в Ядринском (151,7 случая на 100 тыс. человек населения) и Красноармейском (138,0 случая на 100 тыс. человек населения) районах; в Моргаушском районе – самый низкий показатель зарегистрированной заболеваемости (15,7 случая на 100 тыс. человек населения) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.10).

Число впервые выявленных лиц, злоупотребляющих алкоголем, по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 17,7% и составило 27,4 случая на 100 тыс. человек населения (2019 г. – 33,3). В связи с недостаточной активностью превентивной работы среди населения в Урмарском и Канашском районах показатель раннего выявления потребителей алкоголя гораздо ниже, чем в среднем по республике.

Органы исполнительной власти Чувашской Республики и органы местного самоуправления в течение 2020 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 алкогольной продукции, повышению качества оказываемой при острых отравлениях алкоголем медицинской помощи привели к уменьшению числа новых случаев алкогольных психозов.

Уровень первичной заболеваемости алкогольными психозами в Чувашской Республике в 2020 году составил 8,8 случая на 100 тыс. человек населения (2019 г. – 8,9 случая на 100 тыс. человек населения). Данный показатель остается значительно ниже среднего показателя по России (12,5 случая на 100 тыс. человек населения) и по ПФО (15,8 случая на 100 тыс. человек населения), что свидетельствует о достаточно высоком уровне проводимых мероприятий по превенции пациентов (рис. 2.14).

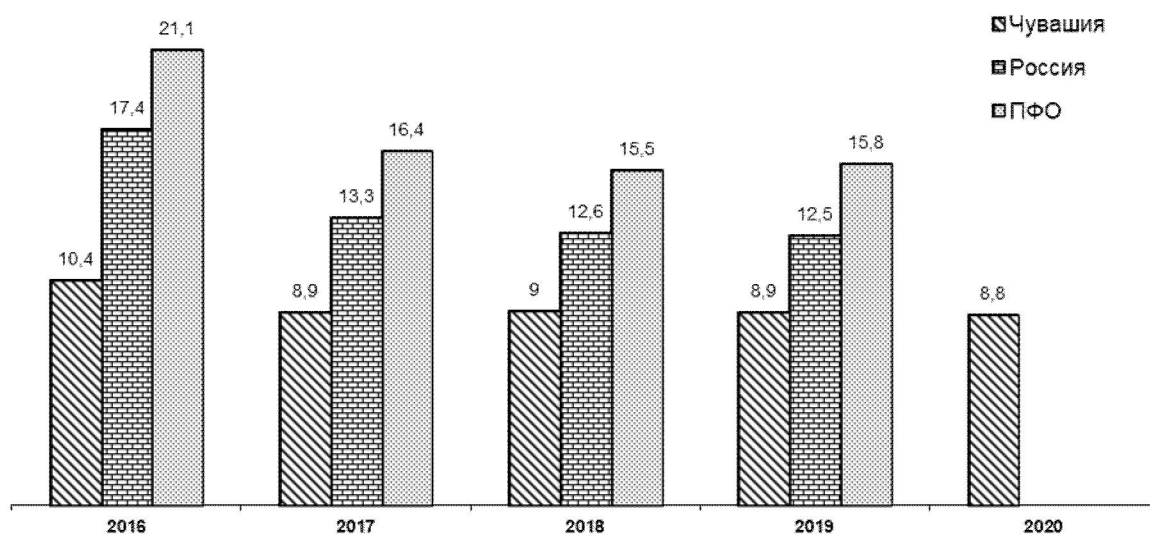


Рис. 2.14. Первичная заболеваемость алкогольными психозами в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО, на 100 тыс. человек населения

В разрезе муниципальных образований Чувашской Республики снижение показателя заболеваемости алкогольными психозами наблюдается на 8 административных территориях. Значительное снижение показателя зарегистрировано в Козловском (с 10,9 до 0 случая на 100 тыс. населения), Урмарском (с 22,7 до 9,1) районах и г. Чебоксары (с 13,0 до 9,9). В Алатырском, Аликовском, Ибресинском, Красноармейском, 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 в 2020 году составили 12,6% (18 человек, или 2,8 случая на 100 тыс. человек населения).

Среди лиц, перенесших алкогольный психоз, по-прежнему сохраняется высокий удельный вес неработающего населения, 45,8% лиц, перенесших алкогольный психоз, не работают более трех лет (2019 г. – 60,7%). Наибольшее число лиц, перенесших алкогольный психоз, выявлено среди лиц трудоспособного возраста (40–59 лет), их удельный вес составил 55,9%.

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 (2019 г.: Россия – 0,02 случая на 100 тыс. подросткового населения). Число несовершеннолетних, потребляющих алкоголь, в сравнении с 2019 годом уменьшилось на 3,9% (с 205 до 197 человек).

В целях раннего включения в мотивационные группы лиц, имеющих проблемное потребление алкоголя, в 2020 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 ЦРБ» Минздрава Чувашии. В лечебной сети внедрена технология выявления маркера потребления алкоголя.

В результате проведенной на основе межведомственного взаимодействия работы в 2020 году оставался стабильным показатель заболеваемости алкогольными психозами.

Синдром приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2020 году составил 20,5 случая на 100 тыс. населения. Из числа выявленных 73,6% заразились на территории Чувашской Республики. Продолжаются распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа ВИЧ-инфицированных больных: с момента начала регистрации инфицированных в республике было зарегистрировано 3495 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности составил 216,2 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 203,6)).

В 2020 году наблюдалось снижение заболеваемости по сравнению с прошлым годом. Можно говорить о стабилизации эпидемиологической ситуации благодаря комплексу проводимых в рамках государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» мероприятий. За 2020 год в республике выявлено 250 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 20,5 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 25,7). По состоянию на 31 декабря 2020 г. в республике проживают 2633 ВИЧ-инфицированных лица (показатель пораженности ВИЧ-инфекцией составил 216,2 случая на 100 тыс. населения).

Доля лиц, заразившихся гетеросексуальным путем, в 2020 году составила 62,0% (2019 г. – 68,3), доля лиц, заразившихся при внутривенном введении наркотиков, – 23,2% (2019 г. – 24,8). Продолжает снижаться количество заразившихся при внутривенном введении наркотиков, что свидетельствует об уходе данного пути заражения на второй план, но он по-прежнему остается актуален.

Продолжает снижаться удельный вес ВИЧ-инфицированных в возрастной категории 20–29 лет – до 12,8% в 2020 году (2019 г. – 16,8%), при этом в возрастной структуре ВИЧ-инфицированных растет удельный вес более старших групп. Так, осталась на высоком уровне доля лиц в возрасте 30–39 лет – 45,6% (2019 г. – 39,7%) и в возрасте 50–59 лет – 12,4% (2019 г. – 16,8%). Увеличение случаев инфицирования лиц в возрасте 30–59 лет и старше свидетельствует о вовлечении в эпидемический процесс данной возрастной группы.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

В 2020 году заболеваемость инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, составила 85,6 случая на 100 тыс. человек населения (в сравнении с 2019 годом снижение на 23,2%).

В структуре инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, гонорея занимает 15,2%, сифилис – 4,7%. Удельный вес прочих инфекций (трихомониаз, хламидиоз, уrogenитальный герпес, остроконечные кондиломы) составил 80,1%.

Заболеваемость сифилисом по сравнению с 2019 годом снизилась на 45,9%, составив в 2020 году 4,0 случая на 100 тыс. населения, заболеваемость детей (0–17 лет) сифилисом составила 0,8 случая на 100 тыс. человек детского населения. В 2020 году наибольший удельный вес среди больных сифилисом составляли лица в возрасте 20–39 лет (47,0%). Случаев врожденного сифилиса в 2020 году не зарегистрировано.

По социальному статусу более половины всех зарегистрированных больных сифилисом составили безработные – 73,5%, на долю учащихся пришлось 4,1%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость сифилисом в Батыревском, Ядринском, Ибресинском, Красноармейском, Янтиковском, Вурнарском, Яльчикском, Канашском, Мариинско-Посадском районах, а также в г. Канаше (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.11).

Заболеваемость гонореей в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась на 14,5% и составила 13,0 случая на 100 тыс. человек населения (рис. 2.15), заболеваемость детей (0–17 лет) гонореей – 1,6 случая на 100 тыс. человек детского населения.

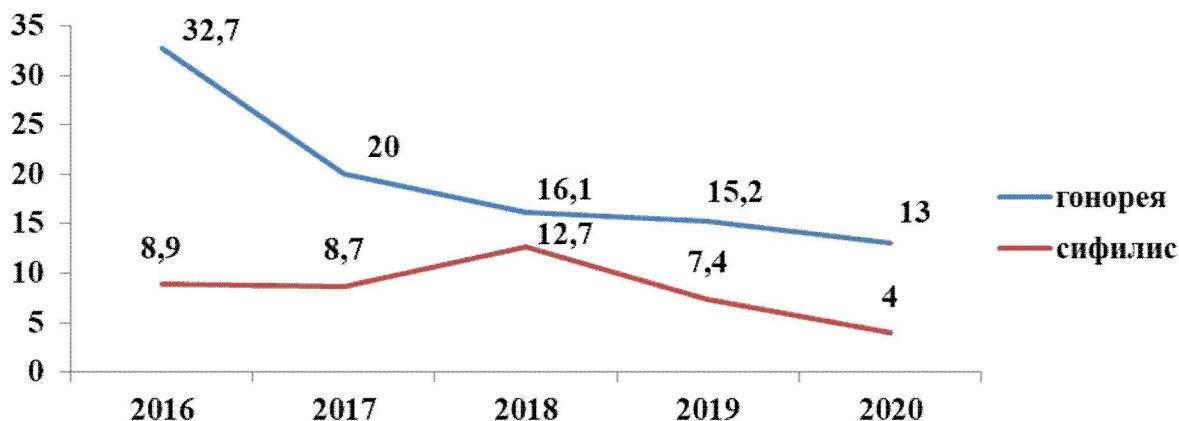


Рис. 2.15. Заболеваемость сифилисом и гонореей населения Чувашской Республики, на 100 тыс. человек населения

В возрастной структуре больных гонореей 79,7% составили лица в возрасте 20–39 лет, 2,5% – лица в возрасте 0–17 лет. В социальном составе больных гонореей преобладали безработные (60,8%) и учащиеся (15,2%).

Выше среднереспубликанского уровня заболеваемость гонореей в Красночетайском, Чебоксарском, Янтиковском, Ядринском, Аликовском, Моргаушском, Шемуршинском, Батыревском, Канашском, Алатырском районах, а также в г. 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.

тики 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 2020 году за психиатрической и психотерапевтической помощью в медицинские организации обратились 32664 пациента.

Под наблюдением врачей-психиатров и врачей-психотерапевтов на конец 2020 года находились 29592 человека (2019 г. – 30453), что составило 2,5% от численности населения Чувашской Республики. Непосредственно под диспансерным наблюдением находились 14329 человек (2019 г. – 14955), получали психиатрическую помощь в амбулаторных условиях, обратившись добровольно к участковым врачам-психиатрам и врачам-психотерапевтам, 15263 человека (2019 г. – 15498).

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизился на 4,0% и составил 2682,2 случая на 100 тыс. населения (2019 г.: Чувашия – 2795,2; Россия – 2680,2).

В структуре контингента больных с психическими заболеваниями в Чувашской Республике преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами (44,2%), на втором месте – больные с умственной отсталостью (28,7%), на третьем – больные с психозами и состоянием слабоумия (27,1%).

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

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами в 2020 году практически остался на уровне 2019 года и составил 326,2 случая на 100 тыс. населения (2019 г.: Чувашия – 326,5; Россия – 312,2).

Анализ первичной заболеваемости психическими расстройствами показал, что высока выявляемость психических заболеваний в гг. Чебоксары, Алатыре, Ядринском районе. Низкие показатели первичной выявляемости зарегистрированы в Вурнарском, Ибресинском, Яльчикском, Янтиковском, Цивильском, Красноармейском, Красночетайском, Чебоксарском, Батыревском, Мариинско-Посадском, Козловском, Аликовском, Шемуршинском районах и г. Канаше.

В структуре первичной заболеваемости непсихотические психические расстройства занимают 84,9%, психозы и состояния слабоумия – 13,1% и умственная отсталость – 2,0%.

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, меди-

цинский психолог, специалист по социальной работе, социальные работники, медицинские сестры). Удельный вес пациентов, вовлеченных в реабилитационные программы, в 2020 году составил 34,7%.

Злокачественные новообразования

На конец 2020 года на диспансерном учете в медицинских организациях со злокачественными новообразованиями состояли 29247 пациентов (2019 г. – 28720). Выявлен 3791 случай онкологического заболевания (2019 г. – 4158). Показатель заболеваемости составил 331,6 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 353,4), распространенности – 2401,6 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 2347,6) (рис. 2.16).

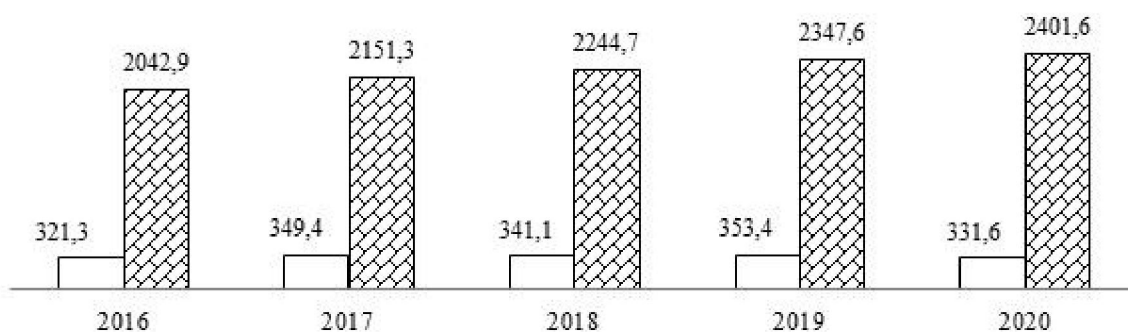


Рис. 2.16. Распространенность и заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Чувашской Республики, на 100 тыс. человек населения

Первое место по заболеваемости по нозологиям занимает рак кожи (52,5 случая на 100 тыс. населения), второе – колоректальный рак (48,6), третье – рак легких (37,4), четвертое – рак желудка (18,6).

В структуре заболеваемости мужчин наиболее часто встречаются злокачественные новообразования органов дыхания (17,4%), кожи (10,8%), простаты (10,1%), ободочной кишки (7,2%), желудка (6,3%), прямой кишки (5,8%), лимфатической и кроветворной ткани (5,1%), прочие (37,3%); женщин – злокачественные новообразования молочной железы (19,4%), кожи (15,1%), ободочной кишки (6,9%), тела матки (5,9%), прямой кишки (5,7%), яичников (4,4%), желудка (4,3%), легкого (4,3%), прочие (34%).

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–II стадиях, в общем числе пациентов с визуальной локализацией опухоли, впервые взятых на учет, в 2020 году составила 73,0% (2019 г. – 74,3%).

Отмечено снижение удельного веса запущенных форм онкологической патологии – 20,5% (2019 г. – 21,3%). В то же время высокий процент запущенности онкозаболеваний отмечается в Красноармейском (31,3%), Ядринском (29,6%), Ибресинском (28,6%), Порецком (27,5%), Шемуршинском (27%), Ала-

тырском (25,7%), Красночетайском (25,5%), Урмарском (23,9%), Цивильском (23,8%), Чебоксарском (23,6%), Козловском (23,%) районах.

Хирургическое и комбинированное (комплексное) лечение в 2020 году получили 61,8 и 32,9% пациентов соответственно, только лучевое лечение – 1,0%, только лекарственное лечение – 3,8%. В 2020 году проведено 4460 оперативных вмешательств (2019 г. – 4923), из них высокотехнологичную медицинскую помощь получили 613 пациентов (2019 г. – 503).

Из 29247 состоящих на диспансерном учете 57,9% пациентов после завершения лечения живут более 5 лет (2019 г. – 56,6%).

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 видеоэндоскопических, внутриполостных, а также малоинвазивных органосохраняющих хирургических вмешательств.

Благодаря телемедицинской сети, позволяющей активно взаимодействовать медицинским организациям с АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и национальными медицинскими исследовательскими центрами, значительно повысилось качество диагностики и сократились сроки получения заключений, что отразилось на своевременности начала лечения онкологических заболеваний.

2.3. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2020 году в Чувашской Республике зарегистрировано 304180 случаев инфекционных и паразитарных болезней, показатель заболеваемости составил 24977,5 случая на 100 тыс. населения. По сравнению с 2019 годом (255982 случая, 20923,9 случая на 100 тыс. населения) заболеваемость возросла на 19,4%, превысила среднемноголетний уровень на 9,4%.

Из общего числа заболевших 38,8% составили дети до 17 лет (2019 г. – 65,8%).

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний грипп и ОРВИ составили 86,9%, ОКИ – 2,1%, социально обусловленные инфекции – 0,6%, паразитарные заболевания – 0,8%.

В сравнении с показателями 2019 года зарегистрировано снижение заболеваемости 34 нозологическими формами: ОКИ неустановленной этиологии – на 15,4%, ОКИ установленной этиологии – в 2,4 раза, норовирусной инфекцией – в 2,1 раза, ротавирусной инфекцией – в 2,4 раза, сальмонеллезом – в 1,6 раза, острой дизентерией – в 10 раз, энтеровирусной инфекцией – в 11,2 раза,

коклюшем – в 13,1 раза, ветряной оспой – в 1,9 раза, гепатитом А – в 1,7 раза, острым гепатитом В – в 2,5 раза, хроническим гепатитом В – в 1,4 раза, острым гепатитом С – на 19,5%, хроническим гепатитом С – на 22,5%, ВИЧ-инфекцией – на 31,9%, туберкулезом – на 23,1%, сифилисом – в 1,8 раза, гонореей – на 14,7%, микроспорией – на 11,7%, скарлатиной – на 27,5%, чесоткой – на 22,0%, аскаридозом – в 3,3 раза, описторхозом – в 1,5 раза, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – в 1,7 раза, болезнью Лайма – в 4,5 раза. Обращаемость населения по поводу укусов клещами сократилась в 1,5 раза, животными – на 11,7%.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости ОРВИ – на 17,6%, гриппом – на 7,7%, внебольничной пневмонией – в 3,1 раза.

Среднемноголетние показатели были превышены по 7 инфекционным заболеваниям, из них по ОРВИ – на 9,5%, гриппу – на 21,3%, внебольничной пневмонии – в 3,5 раза, норовирусной инфекции – на 6,1%, кампилобактериозу – в 2,1 раза, эхинококкозу – на 13,8%.

В сравнении со среднероссийскими показателями в республике была зарегистрирована ниже заболеваемость ОРВИ, внебольничной пневмонией, туберкулезом, острой дизентерией, энтеровирусной инфекцией, ВИЧ-инфекцией, острыми гепатитами А, В и С, хроническим гепатитом С, коклюшем, менингококковой инфекцией, сифилисом, педикулезом, укусами животных и клещей, выше – гриппом (на 19,7%), ОКИ как установленной (в 1,9 раза), так и неустановленной этиологии (в 2,2 раза), гонореей (в 2,0 раза), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (в 5,2 раза).

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

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

Таблица 2.3

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

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Нормативный уровень
1	2	3	4	5	6
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против дифтерии	72,7	64,1	65,2	74,1	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против коклюша	72,5	63,4	63,9	73,8	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против полиомиелита	49,1	22,1	57,5	74,7	80,0
Вакцинация против дифтерии в 12 мес. своевременно	95,2	93,0	95,3	95,0	95,0
Вакцинация против коклюша в 12 мес. своевременно	95,0	92,7	94,9	94,7	95,0

1	2	3	4	5	6
Ревакцинация против дифтерии в 24 мес. своевременно	95,3	91,5	95,0	94,9	95,0
Ревакцинация против коклюша в 24 мес. своевременно	95,1	91,2	94,8	94,8	95,0
Охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 7 лет	92,8	93,3	94,8	94,7	95,0
Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет	96,8	96,1	97,1	95,7	95,0
Охват взрослого населения иммунизацией против дифтерии, в том числе:	98,4	97,8	98,0	97,9	95,0
взрослые в возрасте 18–35 лет	98,9	98,5	98,4	98,4	95,0
взрослые в возрасте 36–59 лет	97,9	98,0	98,1	98,0	95,0
взрослые старше 60 лет	98,5	96,7	97,3	96,8	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против кори	95,3	92,4	96,7	95,4	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против кори	95,7	96,2	96,4	97,6	95,0
Охват взрослого населения против кори (18–35 лет)	98,8	98,6	98,9	98,8	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против эпидпаротита	95,3	92,4	96,7	95,4	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против эпидпаротита	95,7	96,2	96,4	97,6	95,0
Вакцинация против полиомиелита в 12 мес. своевременно	89,7	78,9	94,4	94,9	95,0
Вторая ревакцинация против полиомиелита детей до 24 мес.	93,5	91,3	95,0	95,1	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против краснухи	95,3	93,1	96,8	95,4	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против краснухи	95,7	96,1	96,4	96,7	95,0
Вакцинация против вирусного гепатита В в 12 мес. своевременно	95,3	94,9	97,2	95,3	95,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (18–35 лет)	89,1	94,5	94,8	94,3	80,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (36–59 лет)	87,3	75,3	75,8	78,1	–
Вакцинация против пневмококковой инфекции детей в 12 мес. своевременно	89,2	94,4	96,7	95,4	95,0
Ревакцинация против пневмококковой инфекции детей до 24 мес.	87,2	94,1	94,6	94,0	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 своевременность охвата вакцинацией детей до исполнения 12 месяцев против дифтерии составила 95,0%. Данный показатель ниже регламентируемого уровня, как и в 2019 году, на территориях 13 муниципальных образований: Аликовского, Батыревского, Вурнарского, Козловского, Красноармейского, Порецкого, Цивильского, Чебоксарского, Шемуршинского, Ядринского, Янтиковского районов и гг. Алатыря, Новочебоксарска, где охват составил от 61,5 до 94,7%; охват ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев против дифтерии ниже в Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Цивильском, Чебоксарском, Шемуршинском, Ядринском,

Янтиковском районах, гг. Новочебоксарске и Шумерле, где охват составил от 77,9 до 94,7% (в целом по республике 94,0%).

Охват детей в возрасте 7 лет второй ревакцинацией против дифтерии остался на уровне 2019 года и составил 94,7%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 8 муниципальных образованиях (2019 г. – 14): Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Цивильском, Ядринском районах, где охват составил от 84,5 до 92,2%.

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет по республике выше регламентируемого уровня (95,7%), данный показатель ниже нормативного уровня в 4 муниципальных образованиях (2019 г. – 1): Батыревском (77,9%), Козловском (90,3%), Красноармейском (89,1%), Чебоксарском (86,0%) районах.

Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения в возрасте 18–35 лет на уровне 2019 года и составил 98,4%; 36–59 лет – 98,0% (2019 г. – 98,1%), старше 60 лет – 96,8% (2019 г. – 97,3%). Как и в 2019 году, ниже нормативного уровня остается охват прививками взрослых старше 60 лет в Ибресинском районе (94,5%).

Серологический контроль напряженности иммунитета населения к дифтерии проведен в 2 муниципальных образованиях (Алатырском и Красночетайском районах), обследовано 906 человек. Результаты исследования состояния коллективного иммунитета против дифтерии в «индикаторных» группах свидетельствуют о достаточном уровне иммунитета среди подростков в возрасте 16–17 лет, взрослых в возрасте 20–29 лет, 30–39 лет и 40–49 лет (серонегативных выявлено во всех возрастных группах ниже 5,0% при критерии не более 5,0%) и недостаточной защите детей в возрасте 3–4 лет (6,8% серонегативных к дифтерии при критерии не более 5,0%), взрослых в возрасте 50–59 лет (11,9% серонегативных при критерии не более 10,0%) и 60 лет и старше (22,9% при критерии не более 10,0%).

Динамика заболеваемости коклюшем на территории Чувашской Республики за последние 10 лет характеризовалась колебанием показателей.

В 2018 году был отмечен циклический подъем показателей, которые в 2019 году начали снижаться и продолжили расти в 2020 году.

В 2020 году в республике всего зарегистрировано 3 случая коклюша, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,25 случая, что ниже показателя заболеваемости 2019 года в 13,1 раза (2019 г. – 3,27 случая на 100 тыс. населения), среднемноголетнего уровня – в 9,4 раза, заболеваемости по Российской Федерации – в 16,5 раза (табл. 2.4).

Таблица 2.4

**Заболеваемость коклюшем в Чувашской Республике
в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения**

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Чувашия	3,68	3,45	0,97	1,21	0,97	2,1	1,78	3,66	3,27	0,25
Россия	3,34	5,05	3,16	3,27	4,42	5,63	3,7	7,1	9,81	4,13

В 2020 году в республике ни один случай заболевания коклюшем не подтвержден бактериологическим методом (2019 г. – 1 из 40 случаев).

В целом по республике своевременность охвата вакцинацией детей до исполнения 12 месяцев против коклюша составила 94,7%. Данный показатель ниже регламентируемого уровня (95,0%) на территориях 13 муниципальных образований: Аликковского, Батыревского, Вурнарского, Козловского, Красноармейского, Порецкого, Цивильского, Чебоксарского, Шемуршинского, Ядринского, Янтиковского районов и гг. Алатыря, Новочебоксарска, где охват составил от 61,5 до 94,7%; охват ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев против коклюша ниже 95,0% в Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Цивильском, Чебоксарском, Шемуршинском, Ядринском, Янтиковском районах, гг. Новочебоксарске и Шумерле, где охват составил от 77,9 до 94,7% (в целом по республике – 94,8%).

Результаты исследования состояния коллективного иммунитета против коклюша в «индикаторных» группах среди детей в возрасте 3–4 лет в Алатырском и Красночетайском районах свидетельствуют о недостаточном уровне иммунитета. Всего обследовано 206 детей, из них 48,0% (99 детей) не имеют иммунитета к коклюшу при критерии не более 10,0%.

В 2020 году в республике случаи заболевания столбняком не зарегистрированы (в 2019 году был зарегистрирован 1 случай в г. Чебоксары; с 1990 по 2018 год случаи столбняка не регистрировались).

В 2020 году в медицинские организации по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов обратились 18582 человека, из них подлежали экстренной профилактике столбняка – 7416 (39,9%), охвачены – 7242 (97,6%). Из общего числа подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям не привиты 174 человека, в том числе из-за отказов – 155 человек (89,1%).

Серологический контроль напряженности иммунитета населения к столбняку проведен на 2 административных территориях Чувашской Республики (в Алатырском и Красночетайском районах), обследовано 906 человек. Результаты исследования состояния коллективного иммунитета против столбняка в «индикаторных» группах свидетельствуют о достаточном уровне иммунитета во всех возрастных группах: 3–4 года, 16–17 лет, 20–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет, 50–59 лет и 60 лет (серонегативных выявлено во всех возрастных группах ниже 5,0% при критерии не более 5,0%).

В Чувашской Республике в 2020 году случаев кори не зарегистрировано (2019 г. – 2 случая), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,16 случая при регламентируемом уровне 1 случай кори на 1 млн. населения.

В целях снижения заболеваемости корью в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 6 марта 2019 г. № 2 (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 марта 2019 г., регистрационный № 54004) в рамках подчищающей иммунизации против кори на территории Чувашской Республики в 2019–2020 годах привито 12468 человек, в том числе 457 мигрантов, а также в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 ноября 2019 г. № 19 (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 6 декабря 2019 г., регистрационный № 56724) привито 305 трудовых мигрантов, временно пребывающих и проживающих на территории Чувашской Республики.

В рамках эпидемиологического надзора за корью лабораторно обследовано 5 больных с экзантемными заболеваниями и лихорадкой (при расчетном числе 26 больных в год), среди них больных корью не выявлено.

По итогам 2020 года охват иммунизацией против кори контингентов группы риска в возрасте от 18 до 35 лет составил выше 95,0%.

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против кори выше 95,0%, но данный показатель ниже нормативного уровня в Красноармейском районе, где охват составил 93,5%.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против кори составил 95,4%. Данный показатель ниже нормативного уровня, как и в 2019 году, в 12 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Канашском, Красноармейском, Мариинско-Посадском, Моргаушском, Цивильском, Чебоксарском, Янтиковском районах и г. Новочебоксарске, где охват составил от 76,1 до 94,4%.

Охват ревакцинацией против кори детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 97,6% против 96,4% в 2019 году. Ниже нормативного уровня данный показатель в 3 муниципальных образованиях: Батыревском, Вурнарском и Чебоксарском районах – от 90,3 до 92,7%.

Иммунная прослойка к кори в возрастной группе от 18 до 35 лет (с учетом переболевших) на начало 2020 года составила 98,8%, как и в прошлом году, данный показатель во всех муниципальных образованиях Чувашской Республики выше 95,0%.

В 2020 году иммунологический контроль напряженности противокорревого иммунитета проведен в Шемуршинском, Вурнарском районах и на территории обслуживания БУ «Первая Чебоксарская городская больница им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии. Всего обследовано 1805 человек, в том числе 1186 (65,7%) лиц старше 18 лет. Высоким остался удельный вес серонегативных к кори во всех возрастных группах.

В Чувашской Республике случаи краснухи не регистрируются с 2013 года, а также отсутствуют случаи синдрома врожденной краснухи, что соответствует критериям элиминации этой инфекции (табл. 2.5).

Таблица 2.5

**Своевременность охвата прививками против краснухи
в декретированных возрастах, %**

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	95,5	95,5	93,1	96,8	95,4
Вакцинация в 24 мес.	95,6	95,3	95,9	95,5	97,3
Ревакцинация в 6 лет	96,4	95,7	96,1	96,5	96,1

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против краснухи выше 95,0%, данный показатель ниже нормативного уровня в Красноармейском районе, где охват составил 93,5%.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против краснухи составил 95,4%. Данный показатель ниже нормативного уровня, как и в 2019 году, в 12 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Канашском, Красноармейском, Мариинско-Посадском, Моргаушском, Цивильском, Чебоксарском, Янтиковском районах и г. Новочебоксарске, где охват составил от 76,1 до 94,4%.

Охват ревакцинацией против кори и эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 96,1% против 96,5% в 2019 году. Ниже нормативного уровня данный показатель в 3 муниципальных образованиях: Батыревском, Вурнарском и Чебоксарском районах – от 90,3 до 92,7%.

В 2020 году изучена напряженность иммунитета против краснухи в Урмарском и Ядринском районах. Обследован 1231 человек, в том числе 621 ребенок и 610 взрослых. Процент серонегативных к краснухе удовлетворителен во всех возрастных категориях и не превышает нормативный уровень 7%.

В 2019–2020 годах в республике не зарегистрировано случаев эпидемического паротита (табл. 2.6).

Таблица 2.6

**Заболееваемость эпидемическим паротитом в Чувашской Республике
в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения**

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Чувашия	0,24	0,08	0,08	0	0	0,08	0,65	0,08	0	0
Россия	0,29	0,28	0,2	0,18	0,13	0,76	3,03	1,39	0,70	0,3

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против эпидемического паротита выше контрольного уровня (95,0%), данный показатель ниже нормативного уровня в Красноармейском районе (табл. 2.7).

Таблица 2.7

Своевременность охвата прививками против эпидемического паротита, %

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	95,2	95,3	92,4	96,7	95,4
Вакцинация в 24 мес.	95,6	95,3	97,3	95,4	96,5
Ревакцинация в 6 лет	96,3	95,7	96,2	96,4	97,6

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против эпидемического паротита в целом по республике составил 95,4%, показатель ниже нормативного уровня на территории обслуживания 13 муниципальных образований (2019 г. – 8): Алатырского, Аликовского, Батыревского, Вурнарского, Ибресинского, Канашского, Красноармейского, Мариинско-Посадского, Моргаушского, Цивильского, Чебоксарского, Янтиковского районов и г. Новочебоксарска – от 77,1 до 94,4%.

Охват ревакцинацией против эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 97,6% (2019 г. – 96,4%). Ниже нормативного уровня данный показатель в 3 муниципальных образованиях (2019 г. – 2): Батыревском, Вурнарском и Чебоксарском районах – от 90,3 до 92,7%.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

В 2020 году осложнилась эпидемиологическая ситуация в связи с регистрацией новой коронавирусной инфекции COVID-19. В течение года эффективно исполнялись полномочия, связанные с комплексом мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Чувашской Республики.

С первых дней осложнения эпидемиологической ситуации организован мониторинг эпидемиологической обстановки, приняты дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска г. Чебоксары, отработан алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, обеспечен контроль за готовностью медицинских организаций к приему больных из неблагополучных территорий, проработаны вопросы немедленной изоляции лиц с подозрением на заболевание и установления медицинского наблюдения за контактными лицами, определен алгоритм лабораторной диагностики в случае выявления лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию, приняты меры по обучению медицинского персонала.

В целях предупреждения завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Чувашской Республике приняты:

распоряжение Главы Чувашской Республики от 31 января 2020 г. № 19-рг об утверждении Плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, в Чувашской Республике;

распоряжение Главы Чувашской Республики от 18 марта 2020 г. № 113-рг о введении на территории Чувашской Республики режима повышенной готовности;

Указ Главы Чувашской Республики от 20 июня 2020 г. № 166 «О мерах, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Чувашской Республики»;

постановления главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике – Чувашии.

Вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции еженедельно рассматривались на заседаниях Оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Чувашской Республики.

К эпидемическому сезону 2020–2021 годов против гриппа привито 656982 человека – 54,0% населения республики, в том числе в рамках национального календаря профилактических прививок – 637032, дополнительно из других источников – 19950 человек.

Всего зарегистрировано 511 случаев гриппа, показатель заболеваемости составил 41,96 случая на 100 тыс. населения, что на 21,3% выше, чем в 2019 году, и выше среднероссийского уровня на 19,7%.

Случаи заболевания гриппом регистрировались в январе – апреле 2020 года, что было обусловлено одновременной циркуляцией вирусов гриппа А (H1N1) pdm09, А (H3N2) и в значительно меньшей степени вируса гриппа В.

На напряженность иммунитета по итогам прививочной кампании 2020–2021 годов обследовано 478 человек, выявлено 16,9% серонегативных к вирусу

гриппа А/Н3N2, к А/Н1N1/2009 – 12,76%, к вирусу гриппа В – 17,36% обследованных.

Внебольничные пневмонии

В 2020 году зарегистрировано 19183 случая внебольничной пневмонии, показатель заболеваемости составил 1575,2 случая на 100 тыс. населения, что в 3,1 раза выше, чем в 2019 году, и выше среднемноголетнего уровня в 3,5 раза, но ниже среднероссийского на 15,0%.

Среди детей и подростков до 17 лет зарегистрировано 1511 случаев заболевания внебольничной пневмонией (7,9% от общей заболеваемости), что в 1,4 раза меньше, чем в 2019 году. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет составил 582,5 случая на 100 тыс. населения, что на 3,0% ниже показателя по Российской Федерации.

Возбудители внебольничных пневмоний установлены в 11005 случаях (57,4%). На долю внебольничных пневмоний, вызванных вирусами, в том числе новой коронавирусной инфекцией COVID-19, пришлось 39,0%, вызванных бактериальными возбудителями – 15,4%, пневмококком – 1,4%.

Вирусные гепатиты

Заболеваемость населения Чувашской Республики вирусными гепатитами по состоянию на 31 декабря 2020 г. имела тенденцию к снижению.

В Чувашской Республике за 2020 год зарегистрировано 6 случаев гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,49 случая на 100 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя в 3,9 раза.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 2 случая гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,77 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2020 году против гепатита В вакцинировано 14717 человек, в том числе 3673 взрослых от 18 до 55 лет.

Заболеваемость острыми формами парентеральных вирусных гепатитов в Чувашской Республике снижается. В 2020 году зарегистрировано 2 случая заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,16 случая на 100 тыс. населения.

Зарегистрировано 4 случая острого гепатита С, показатель заболеваемости составил 0,33 случая на 100 тыс. населения, что ниже среднереспубликанского уровня в 1,2 раза и среднероссийского в 2 раза.

Показатель заболеваемости хроническим гепатитом В составил 6,98 случая на 100 тыс. населения – на 30,0% ниже, чем в 2019 году, но выше среднероссийского на 60,8%. Зарегистрирован 1 случай заболевания хроническим гепатитом В среди детей и подростков до 17 лет.

Зарегистрировано 155 случаев заболевания хроническим гепатитом С, показатель заболеваемости – 12,73 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года на 22,5% и среднероссийского показателя в 1,3 раза.

Иммунопрофилактикой гепатита А в 2020 году было охвачено 1265 человек, в том числе по эпидемическим показаниям привито 134 ребенка.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Зарегистрировано 7 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (2019 г. – 13 случаев): 3 случая гнойно-воспалительных заболеваний среди новорожденных, 1 случай гнойно-септической инфекции родильницы, 3 случая постинъекционных инфекций.

Показатель заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорожденных составил 0,28 случая на 1 тыс. родившихся (2019 г. – 0,45).

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

Зарегистрировано 18 случаев внутриутробных инфекций – 0,17 случая на 1 тыс. родившихся, соотношение случаев внутриутробных и внутрибольничных инфекций новорожденных составило 1:6.

В структуре внутриутробных инфекций доля пневмонии составила 38,9%, сепсиса – 16,7%, флегмоны – 5,6%, некротического энтероколита – 11,1%, везикулопустулеза – 11,1% (табл. 2.8).

Таблица 2.8

Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в 2016–2020 годах

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Гнойно-септическая инфекция новорожденных	1	9	3	5	3
Гнойно-септическая инфекция родильниц	1	2	3	0	1
Постинъекционная инфекция	1	6	6	6	3
Послеоперационная инфекция	1	3	1	1	0
ОКИ	5	0	3	0	0
Пневмония	0	0	6	1	0
Всего	9	20	22	13	7
Поствакцинальное осложнение	0	5	2	2	0

Полиомиелит

В 2020 году была продолжена работа по реализации Национального плана по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе.

По данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 7 февраля 2019 г. № 64, 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 возрасте 14 лет в целом по республике составили 94,9, 95,1 и 93,7% соответственно (табл. 2.9).

Своевременность охвата прививками против полиомиелита, %

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Вакцинация в 12 мес.	94,1	89,7	78,9	94,4	94,9
Ревакцинация в 24 мес.	92,7	93,5	91,3	95,0	95,1
Ревакцинация в 14 лет	95,2	95,5	97,4	96,3	93,7

Своевременность вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 мес. увеличилась с 94,4 до 94,9%; охват второй ревакцинацией в возрасте 24 мес. увеличился с 95,0 до 95,1%.

Ниже нормативного уровня охват вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев и ревакцинацией в возрасте 24 месяцев в Батыревском, Вурнарском, Красноармейском, Цивильском, Чебоксарском, Шемуршинском, Янтиковском районах, г. Новочебоксарске.

Охват третьей ревакцинацией против полиомиелита детей в возрасте 14 лет в целом по республике составил 93,7%, и данный показатель ниже в 3 муниципальных образованиях (Батыревском, Ибресинском, Чебоксарском районах).

По состоянию на 31 декабря 2020 г. не привитыми против полиомиелита оставались 3838 детей в возрасте от 6 месяцев до 14 лет включительно против 6663 в 2019 году, из-за отказа не привиты 3272 ребенка.

В 2020 году выявлено 18 случаев острого вялого паралича по первичному диагнозу, из них 7 подтверждены Национальной комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей. Показатель заболеваемости острым вялым параличом составил 3,16 случая на 100 тыс. детей до 14 лет.

Энтеровирусные (неполио) инфекции

В 2020 году зарегистрировано 4 случая заболеваний энтеровирусными (неполио) инфекциями, показатель заболеваемости составил 0,33 случая на 100 тыс. населения, что ниже заболеваемости 2019 года в 11,2 раза и среднероссийского показателя в 2,4 раза.

Все случаи заболевания энтеровирусными (неполио) инфекциями зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 1,88 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2019 г. – 20,14).

В 2020 году среди жителей Чувашской Республики случаев заболевания энтеровирусным менингитом не зарегистрировано.

В вирусологической лаборатории федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике» методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) было исследовано 105 проб от 98 человек, выявлено 12 положительных проб. Вирусологическим методом на энтеровирусы было обследовано 9 человек (9 проб), результаты исследования отрицательные.

В рамках эпидемиологического надзора за полиомиелитом, острыми вялыми параличами и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществляется слежение за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в гг. Чебоксары, Ново-

чебоксарске и Чебоксарском районе: проводятся вирусологические и ПЦР-исследования проб фекально-бытовых вод из 5 точек.

Острые кишечные инфекции

В 2020 году зарегистрировано 6518 случаев острых кишечных инфекций (2019 г. – 9124), показатель заболеваемости составил 535,2 случая на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2019 года в 1,39 раза, но выше среднероссийского в 2,0 раза.

Не зарегистрированы случаи заболевания брюшным тифом, паратифами, иерсиниозом (табл. 2.10).

Таблица 2.10

Структура острых кишечных инфекций

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
ОКИ – всего, в том числе:	10 265		10 010		9 604		9 124		6 518	
дизентерия	63	0,6	15	0,1	12	0,1	10	0,1	1	0,02
сальмонеллезы	370	3,6	266	2,7	216	2,2	250	2,7	160	2,45
ОКИ, вызванные эшерихиями	73	0,7	95	0,9	53	0,6	100	1,2	34	0,52
ОКИ, вызванные ротавирусами	1 770	17,2	1 369	13,7	1 374	14,3	1 404	15,4	583	8,94
ОКИ, вызванные вирусом Норфолк	130	1,3	462	4,6	376	3,9	802	8,8	377	5,78
ОКИ, вызванные прочими возбу- дителями	455	4,4	572	5,7	503	5,23	280	3,1	97	1,49
ОКИ неустановлен- ной этиологии	7 393	72,0	7 208	72,0	7 044	73,3	6 211	68,1	5 234	80,30

В Чувашской Республике в 2020 году зарегистрирован 1 бактериологически подтвержденный случай острой дизентерии, вызванный шигеллой Зонне, показатель заболеваемости составил 0,08 случая на 100 тыс. населения.

Против дизентерии Зонне за 2020 год привит 981 человек (2019 г. – 1414).

Зарегистрировано 160 случаев сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 13,1 случая на 100 тыс. населения, ниже заболеваемости за 2019 год на 35,7%, показателя по Российской Федерации – на 10,6%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Алатыре, Вурнарском, Цивильском районах. Не зарегистрированы случаи заболевания в 8 муниципальных образованиях: г. Шумерле, Шумерлинском, Козловском, Моргаушском, Порецком, Янтиковском, Мариинско-Посадском и Красночетайском районах.

Зарегистрировано 583 случая ротавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 47,87 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 114,8 случая на 100 тыс. населения). Высокие показатели заболеваемости отмечены в гг. Чебок-

сары, Новочебоксарске, Алатыре, Чебоксарском, Аликовском и Моргаушском районах.

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет: показатель заболеваемости 226,7 случая на 100 тыс. контингента, удельный вес детей до 14 лет составил 86,1% от общей заболеваемости.

Зарегистрировано 377 случаев норовирусной инфекции, при этом 51,0% случаев пришлось на г. Чебоксары. Удельный вес детей до 14 лет составил 77,9%. Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией составил 30,96 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости 2019 года на 52,7%, но выше среднемноголетнего уровня на 57,8%.

На иерсиниозы серологическим методом в 2020 году обследовано 58 человек, результаты исследования отрицательные.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии (429,8 случая на 100 тыс. населения) по сравнению с 2019 годом (507,7) снизилась на 15,3%, ниже среднемноголетнего уровня на 23,0%, но выше показателя по Российской Федерации в 2,22 раза.

Среднереспубликанский уровень заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии превышен в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Канашском и Вурнарском районах.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2020 году зарегистрировано 169 случаев природно-очаговых инфекций, в том числе 165 – геморрагической лихорадки с почечным синдромом, 4 – болезни Лайма.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом зарегистрирована в 22 муниципальных образованиях Чувашской Республики, показатель заболеваемости составил 13,55 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года в 1,7 раза, но выше среднероссийского показателя в 5,2 раза.

Туляремия в республике не регистрируется с 2018 года. В диагностических целях серологически на туляремию обследовано 138 человек с целью определения коллективного иммунитета. Антитела к возбудителю туляремии не выявлены.

В целях мониторинга активности природных очагов туляремии проводились лабораторные исследования 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 6 пулах, доставленных из 5 районов республики: Ядринского, Вурнарского, Батыревского (2 пробы), Комсомольского и Мариинско-Посадского.

При исследовании грызунов на туляремию, лептоспироз, кишечные иерсиниозы и листериоз положительных результатов не выявлено.

Против туляремии вакцинировано 260 человек, ревакцинировано – 85.

Лептоспироз в республике не регистрируется с 2008 года. Серологическим методом на лептоспироз обследовано 45 человек, антитела не обнаружены.

Обследованы серологическим методом на бруцеллез 309 лиц с подозрением на заболевание, 304 – с профилактической целью, антитела не выявлены.

Случаи заболевания людей сибирской язвой не регистрируются с 1987 года, среди животных – с 1996 года. Против сибирской язвы вакцинировано 79 человек, ревакцинировано – 617.

С диагностической целью обследованы серологическим методом на иерсиниозы 58 больных и лиц с подозрением на заболевание, обратившихся за медицинской помощью, наличие антител установлено у 2 человек.

Заболеваемость болезнью Лайма по Чувашской Республике в 2020 году была ниже среднемноголетнего показателя. Выявлено 4 случая заболевания (0,33 случая на 100 тыс. населения), что ниже по сравнению с 2019 годом в 4,5 раза.

Сохраняется неблагоприятная обстановка по случаям присасывания клещей. Всего по Чувашской Республике в 2020 году зарегистрировано 1504 случая (123,5 случая на 100 тыс. населения). По сравнению с 2019 годом обращаемость снизилась в 1,5 раза, в то же время на 9,5% превысила среднемноголетний уровень (табл. 2.11).

Таблица 2.11

Случаи присасывания клещей в Чувашской Республике

Административные территории	2020 г.		2019 г.		Рост/снижение	Средний многолетний уровень	
	заболевших	показатель, на 100 тыс. населения	заболевших	показатель, на 100 тыс. населения		заболевших	показатель, на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8
Алатырский	18	129,9	13	91,45	1,42	7	50,10
Аликовский	18	120,8	27	177,9	-1,47	9	59,59
Батыревский	3	9,12	2	5,98	1,52	2	7,00
Вурнарский	13	42,46	30	96,45	-2,27	6	17,72
Ибресинский	24	105,9	37	161,6	-1,53	12	52,85
Канашский	30	88,49	37	107,2	-1,21	27	75,64
Козловский	19	104,6	46	249,4	-2,38	20	106,8
Комсомольский	14	57,85	23	93,62	-1,62	3	12,63
Красноармейский	19	138,9	18	130,0	1,07	15	105,6
Красночетайский	4	30,33	0	0,00	4,00	0	2,77
Мариинско-Посадский	14	65,80	16	74,20	-1,13	12	53,08
Моргаушский	28	88,49	33	102,8	-1,16	20	59,54
Порецкий	23	197,4	21	176,4	1,12	12	94,94
Урмарский	14	64,04	31	139,6	-2,18	19	82,13
Цивильский	75	214,7	167	472,1	-2,20	69	192,3
Чебоксарский	37	59,28	89	143,5	-2,42	95	152,3
Шемуршинский	8	68,53	1	8,35	8,20	0	3,23
Шумерлинский	5	60,37	3	35,31	1,71	2	26,02
Ядринский	20	82,97	28	113,5	-1,37	24	93,92
Яльчикский	14	88,86	7	42,96	2,07	14	83,05
Янтиковский	0	0,00	6	42,65	-6,00	6	40,02

1	2	3	4	5	6	7	8
г. Чебоксары	743	146,2	1096	216,7	-1,48	645	129,1
г. Канаш	85	189,8	129	285,3	-1,50	70	154,8
г. Новочебоксарск	174	136,4	325	255,7	-1,87	189	149,3
г. Алатырь	48	142,2	50	146,3	-1,03	25	71,47
г. Шумерля	54	190,4	52	181,5	1,05	32	108,0
Чувашия	1504	123,5	2287	186,9	-1,51	1389	112,8

По обращениям населения республики исследовано 1844 экземпляра клещей. В 0,2% случаев обнаружены антигены к клещевому вирусному энцефалиту, в 17,9% – возбудители иксодового клещевого боррелиоза, в 3,3% – возбудители гранулоцитарного анаплазмоза человека, в 1,3% случаев выявлена микст-инфицированность клещей.

С целью учета численности иксодовых клещей, а также выявления природных очагов инфекций, передаваемых клещами, выполнено энтомологическое обследование на территории 20 муниципальных образований Чувашской Республики. При этом отработано 46,5 флаго-часа, собран 481 экземпляр клещей (включая сборы с учетчика и с крупного рогатого скота).

Наиболее высокая численность клещей на момент обследования была выявлена в окрестностях с. Кудейха Порецкого района, г. Цивильска Цивильского района, с Шыгырдан Батыревского района.

РНК возбудителя клещевого боррелиоза обнаружена в 14 пулах из 35 (40,0%), доставленных из гг. Чебоксары, Новочебоксарска, Шумерли, Цивильска, Комсомольского, Цивильского, Чебоксарского и Шумерлинского районов.

ДНК возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека обнаружена в клещах, доставленных из городского округа Канаша и территории д. Малый Сундырь Чебоксарского района.

Микст-инфицированные клещи, содержащие РНК возбудителя иксодового клещевого боррелиоза и ДНК возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека, обнаружены в клещах, доставленных из Порецкого, Цивильского, Батыревского районов и г. Цивильска.

С целью выявления инфицированных возбудителем лихорадки западного Нила методом полимеразной цепной реакции исследовано по 13 пулов клещей и комаров, результаты исследований отрицательные.

Заболевания людей бешенством не зарегистрировано. В 2020 году зарегистрировано 12 неблагополучных пунктов, в которых выявлено 12 случаев лабораторно подтвержденных заболеваний бешенством животных (2019 г. – 2 случая).

За антирабической помощью обратился 2781 человек, показатель составил 228,4 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 3165 случаев), в том числе детей до 17 лет – 924 (2019 г. – 1011 случаев). Показатель количества пострадавших по сравнению с 2019 годом снизился на 1,13%.

Паразитарные заболевания

В 2020 году был зарегистрирован 2561 случай заболевания 8 видами паразитарных болезней (2019 г. – 4081 случай заболевания 10 видами).

Показатель общей паразитарной заболеваемости составил 210,3 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 333,6), что ниже показателя заболеваемости за 2019 год в 1,6 раза и среднемноголетнего уровня в 1,5 раза.

В структуре паразитарных заболеваний 62,24% составили контактные гельминтозы (энтеробиоз), 35,22% – протозоозы (лямблиоз, амебиаз), 1,8% – геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз), 0,7% – биогельминтозы (дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз), 0,04% – другие гельминтозы. Зарегистрированы единичные случаи дифиллоботриоза, малярии.

Энтеробиоз являлся доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, его доля составила 62,2%. Показатель заболеваемости энтеробиозом составил 130,9 случая на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2019 года в 1,3 раза и среднемноголетнего уровня на 35,6%.

Заболеваемость энтеробиозом варьируется от 3,27 (Вурнарский район) до 463,8 (Цивильский район) случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 23,6 и 558,5 случая соответственно). Превышение среднереспубликанского показателя зарегистрировано в 10 муниципальных образованиях: Цивильском, Шумерлинском, Ядринском, Порецком, Урмарском, Чебоксарском, Янтиковском районах, гг. Шумерле, Канаше, Чебоксары.

Как и в предыдущие годы, заболеваемость энтеробиозом формировалась за счет детей: удельный вес детей до 17 лет составил 99,2%, в том числе детей до 14 лет – 98,8%.

Среди протозоозов наиболее распространенным остается лямблиоз, занимающая второе место (35,2%) по распространенности после энтеробиоза. Заболеваемость лямблиозом (74,07 случая на 100 тыс. населения) была ниже среднемноголетнего уровня (93,02) в 1,26 раза, показателя 2019 года (148,9) в 2 раза.

Лямблиоз регистрировался во всех административных территориях республики, показатель заболеваемости колебался от 5,93 до 308,6 случая на 100 тыс. населения.

Среди всех зарегистрированных случаев лямблиоза 55,7% приходится на взрослых. Среди детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 406 случаев (показатель заболеваемости составил 156,8 случая на 100 тыс. населения данного возраста), что ниже среднемноголетнего уровня (197,1) в 1,25 раза и ниже показателя заболеваемости 2019 года (275,2) в 1,75 раза.

В 2020 году в 11 муниципальных образованиях Чувашской Республики выявлено 19 инвазированных аскаридозом лиц, из них детей в возрасте до 17 лет – 11. Показатель заболеваемости населения аскаридозом (1,56) в 2020 году ниже показателя заболеваемости за 2019 год в 3,3 раза и среднемноголетнего уровня в 4,1 раза.

Среди инвазированных 52,6% составили дети в возрасте до 14 лет, показатель заболеваемости составил 4,52 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 16,5), что ниже среднемноголетнего уровня в 5,1 раза.

При санитарно-паразитологических исследованиях яйца аскарид не были обнаружены.

В 2020 году зарегистрировано 27 случаев токсокароза (показатель заболеваемости составил 2,22 случая на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости за 2019 год (2,37) в 1,07 раза и среднемноголетнего уровня в 1,8 раза.

Среди заболевших токсокарозом – 88,9% взрослых.

Заболевание зарегистрировано в 7 муниципальных образованиях Чувашской Республики, выше среднереспубликанских показателей отмечена заболеваемость в Яльчикском, Красноармейском, Аликовском, Моргаушском, Канашском районах и г. Чебоксары.

На долю сельских жителей приходится 29,6% случаев токсокароза, на долю городских жителей – 70,4%.

В 2020 году зарегистрировано 13 случаев описторхоза (1,07 случая на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости за 2019 год (1,55) в 1,4 раза и среднемноголетнего уровня – в 2 раза. Случаи зарегистрированы среди жителей Алатырского, Порецкого районов, гг. Чебоксары, Новочебоксарска, Канаша, Шумерли.

Среди заболевших удельный вес взрослого населения составил 83,3%, среди детей – 16,7%.

Заболеваемость обусловлена сочетанием благоприятных для описторхоза природных и социальных факторов: любительского рыболовства, несанкционированной продажи рыбы из неблагополучных по этой инвазии других регионов, возросшей миграции населения, занятого на вахтовой работе на эндемичных по описторхозу территориях.

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 2020 году зарегистрирован 1 завозной случай тропической малярии у жителя г. Чебоксары, который прибыл из Республики Конго. Ранее завозные случаи малярии регистрировались в 2008 году.

Для контрольного исследования материала на малярию аккредитованной лабораторией федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии» были проведены исследования 3 проб материала (2019 г. – 87 проб), доставленных медицинскими организациями республики, результаты отрицательные.

В течение весенне-летнего периода 2020 года проведена обработка от комаров и гнуса 90,3 га открытой территории мест массового отдыха населения, летних оздоровительных учреждений.

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 2020 году составил 448 коек (в том числе для беременных и рожениц – 260, при патологии беременности – 188).

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 – 75 (28,8%), при патологии беременности – 85 (45,2%). Количество родов в межтерриториальных центрах в 2020 году составило 3615 (2019 г. – 3624).

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 185 коек для беременных и рожениц (71,2%) и 90 коек при патологии беременности (47,9%). Общее количество родов в них в 2020 году составило 7738 (2019 г. – 7954). Сохранению каждой жизни способствовала, кроме того, организация на их базе службы мониторинга жизнеугрожающих состояний беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и детей первого года жизни.

В 2020 году уровень госпитализации на акушерские койки составил 6,1 в расчете на 100 женщин фертильного возраста (2019 г. – 7,2). Средняя занятость акушерской койки в 2020 году составила 220 койко-дней, средняя длительность пребывания на койке – 6,4 дня.

Обеспеченность гинекологическими койками составила в 2020 году 3,6 на 10 тыс. женского населения (2019 г. – 6,5).

Обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами в 2020 году составила 4,7 в расчете на 10 тыс. женского населения (2019 г. – 4,9). Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами составила 78,5% при коэффициенте совместительства 1,2. Укомплектованность медицинских организаций акушерского профиля второй группы врачами-акушерами-гинекологами составила 74,3%, обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами – 4,7 в расчете на 10 тыс. женского населения.

В медицинских организациях акушерского профиля развернута 51 койка реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в детских медицинских организациях – 6 коек, что составило 5,0 койки в расчете на 1 тыс. родов.

Обеспеченность врачами-неонатологами в 2020 году в расчете на 10 тыс. детского населения до 1 года составила 40,9 (всего в республике 55 врачей-неонатологов).

В республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям (общего профиля), которая включает в себя БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (415 коек), оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, 7 межтерриториальных центров оказания специализированной медицинской помощи мощностью 513 коек (БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии, БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии, БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии), а также 16 педиатрических отделений медицинских организаций во взаимодействии с врачами первичного звена здравоохранения и медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов.

Показатель обеспеченности населения республики круглосуточными койками для детей в 2020 году составил 51,0 в расчете на 10 тыс. детского населения (2019 г. – 54,4). Оказание медицинской помощи детям в Чувашской Республике организовано по 28 профилям.

В 2020 году показатель занятости педиатрической койки в целом по региону составил 254 дня (2018 г. – 321 день). Средняя длительность лечения – 9,5 дня против 9,7 в 2019 году. Оборот койки составил в 2020 году 26,9 койки (2019 г. – 33,2).

Обеспеченность врачами-педиатрами составила 15,9 на 10 тыс. детского населения, укомплектованность – 73,1%.

Первичную медико-санитарную помощь детскому населению в 2020 году оказывали 266 врачей-педиатров участковых, их численность в расчете на 10 тыс. детского населения составила 10,3 (2019 г. – 10,5). Укомплектованность врачами-педиатрами участковыми составила 84,2%.

Финансовое обеспечение регионального проекта Чувашской Республики «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2020 году составило 243,26 млн. рублей (с учетом переходящих остатков 2019 года в сумме 19,22 млн. рублей), в том числе из средств федерального бюджета – 122,62 млн.

рублей, республиканского бюджета Чувашской Республики – 1,24 млн. рублей, внебюджетных источников – 119,41 млн. рублей.

В рамках регионального проекта Чувашской Республики «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» закуплено 2 единицы медицинского оборудования для БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, включая магнитно-резонансный томограф и рентгеновский диагностический комплекс.

В 13 детских поликлиниках медицинских организаций реализованы мероприятия, обеспечивающие комфортность пребывания детей (организация открытой регистратуры с инфоматом, электронным табло с расписанием приема врачей, call-центра, игровой зоны для детей, формирование доступной среды для пациентов и др).

С начала проекта в симуляционных центрах прошли повышение квалификации 159 специалистов медицинских организаций, 23,4 тыс. беременных женщин получили медицинскую помощь за счет средств родовых сертификатов.

Завершена реконструкция здания инфекционного стационара БУ «Городская детская больница № 2» Минздрава Чувашии, объект введен в эксплуатацию 11 ноября 2020 года.

3.2. Состояние здоровья женщин

В Чувашской Республике по состоянию на 1 января 2020 г. проживали 647374 женщины (53,2% всего населения республики), в том числе 273546 женщин репродуктивного возраста (42,3% от общей численности женщин). Удельный вес девочек в возрасте 0–14 лет составил 16,7% от общей численности женщин (107789 человек). Количество женщин в возрастной группе 50 лет и старше составило 266039 человек (41,1%).

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 2020 году удельный вес всех заболеваний женских половых органов в структуре обращаемости по поводу болезней мочеполовой системы у взрослого населения составил 85,8% (2019 г. – 54,9%). В структуре впервые выявленных болезней мочеполовой системы доля воспалительных заболеваний женских половых органов составила 44,4% (2019 г. – 46,0%).

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 Чувашской Республике 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, то есть вызванное одновременно женским и мужским фактором. Уровень женского бесплодия составил в 2020 году 4,46 случая на 1 тыс. женщин фертильного возраста против 11,29 в 2019 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 проведены 802 вспомогательные репродуктивные процедуры. Частота наступления беременности при переносе эмбриона в полость матки в 2020 году составила 29,8%. Благодаря вспомогательным репродуктивным технологиям родились 213 детей.

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

Однако в 2020 году в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции диспансеризация была приостановлена.

Несмотря на диспансерные осмотры хронических больных, отмечается повышение доли запущенной онкологической патологии, в том числе визуальной локализации. Летальность на первом году от рака молочной железы возросла с 4,3% в 2019 году до 4,8% в 2020 году, в то же время летальность от рака шейки матки на первом году снизилась с 14,6% в 2019 году до 10,7% в 2020 году.

С целью выявления онкологической патологии в 2020 году проведено 495537 осмотров женщин (2019 г. – 641211, снижение на 22,6%), направлены на консультацию в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии 8315 женщин (2019 г. – 9170 женщин), или 1,7%.

В 2020 году получили направления на цитологическое исследование 229558 женщин (2019 г. – 298520 женщин), направлено на консультацию к врачу-онкологу 1465 пациенток, 2442 женщины получили направление на гистологическое исследование, по результатам которого на консультацию к врачу-онкологу направлено 190 человек.

В истекшем году число профилактических рентгенологических исследований молочной железы снизилось по сравнению с 2019 годом на 26,7% (с 77624 исследований в 2019 году до 56975 в 2020 году) за счет приостановки проведения диспансеризации и профилактических осмотров.

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

В республике продолжена 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.

В Чувашской Республике существует сеть кабинетов детского врача-гинеколога, функционируют 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 абортов во всех возрастных группах.

Общее число абортов в Чувашской Республике снизилось с 5781 случая в 2019 году до 4969 случаев в 2020 году. Показатель абортов на 1 тыс. женщин фертильного возраста снизился с 20,8 в 2019 году до 17,8 в 2020 году, или на 14,4%.

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

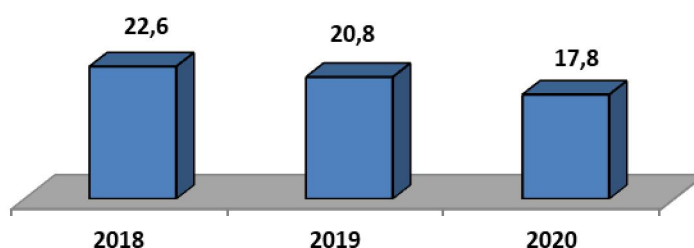


Рис. 3.1. Число абортов в Чувашской Республике, на 1 тыс. женщин фертильного возраста

В медицинских организациях внедрены современные методы безопасного аборта (в том числе медикаментозное прерывание беременности), постабортная реабилитация, индивидуальный подбор контрацептивов, направленные на сохранение репродуктивной функции. Показатель постабортной реабилитации среди девушек-подростков в 2020 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 юридического консультирования женщин, решения проблемы незапланированной бере-

менности, обеспечения ведения беременности и родов в целевых партнерских группах на базе медицинских организаций.

По данным на 31 декабря 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 обратилось 3649 женщин по поводу прерывания беременности. Проконсультированы в кабинетах медико-социальной помощи 3493 беременные, из них 740 (21,2%) приняли решение сохранить беременность.

Планирование семьи на основе использования современных высокоэффективных методов контрацепции является одной из задач службы родовспоможения. В 2020 году 24,1% женщин фертильного возраста пользовались современными средствами предупреждения нежелательной беременности (2019 г. – 23,0%): охват внутриматочными средствами контрацепции составил 135,0 случая на 1 тыс. женщин фертильного возраста, гормональной контрацепцией – 69,4 случая на 1 тыс. женщин репродуктивного возраста. Хирургическая стерилизация малотравматичным лапароскопическим методом в 2020 году проведена 11 женщинам (2019 г. – 39).

Остается высоким качество наблюдения беременных женщин: в 2020 году число беременных, поступивших под наблюдение при сроке беременности до 12 недель, составило 87,5% (2019 г. – 88,7%). Частота осмотра врачом-терапевтом на протяжении последних лет остается стабильной – на уровне 98,1%.

С 2012 года в Чувашской Республике в рамках направления «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка» применяются инновационные алгоритмы пренатальной диагностики, когда может быть выявлено до 90% всех детей с врожденными пороками развития.

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 31 декабря 2020 г. обследовано 10027 беременных женщин, охват пренатальной (дородовой) диагностикой первого триместра составил 94,2% от взятых на учет до 14 недель беременных женщин. Выявлено 94 хромосомные патологии развития плода. Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, составило 52.

В 2020 году общая заболеваемость беременных женщин составила 1777,1 случая на 1 тыс. женщин, закончивших беременность, против 1774,0 соответственно в 2019 году.

Основные причины заболеваний и патологических состояний беременных женщин связаны с анемией в 23,4% случаев, болезнями эндокринной системы в 11,0%, болезнями мочеполовой системы в 10,7%, угрозой прерывания беремен-

ности в 7,6%, угрозой преждевременных родов в 7,56%, болезнями системы кровообращения в 6,8%, прочими болезнями в 33,0% случаев.

Доля нормальных родов уменьшилась в 2020 году и составила 18,0% (2019 г. – 27,2%). Число родов после экстракорпорального оплодотворения составило 185 (2019 г. – 184).

Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах составила в 2020 году 86,5% (2019 г. – 88,4%).

Основными заболеваниями, осложнившими роды, стали анемия (391,1 случая на 1 тыс. родов), болезни системы кровообращения (130,5 случая на 1 тыс. родов), инфекции мочеполовых путей (86,2 случая на 1 тыс. родов), нарушение родовой деятельности (71,2 случая на 1 тыс. родов), затрудненные роды (34,7 случая на 1 тыс. родов).

3.3. Состояние здоровья детей

Численность детского населения в возрасте 0–17 лет включительно на 1 января 2020 г. составила 258904 человека. Доля детского населения в структуре общей численности населения региона на начало 2020 года составила 21,3%.

Количество детей в возрасте до 14 лет включительно составило 221429 человек, или 85,5% от общей численности детского населения, детей подросткового возраста 15–17 лет включительно – 37475 человек, или 14,5% от общей численности детского населения.

В 2020 году по сравнению с 2019 годом в регионе отмечена убыль детского населения на 515 человек, или на 0,2%.

Нарушения здоровья в период новорожденности лежат в основе развития большинства детских заболеваний и инвалидности и отражают в большей степени 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 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась на 7,5% и составила 438,6 случая на 1 тыс. родившихся живыми (табл. 3.1).

Таблица 3.1

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

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4
Всего родившихся детей заболело	423,5	392,9	378,5
Заболеваемость новорожденных, из них с заболеваниями:	611,7	474,1	438,6

1	2	3	4
отдельные состояния перинатального периода, в том числе:	582,8	442,2	417,0
родовая травма	32,1	34,6	26,5
внутриутробная гипоксия и асфиксия в родах	31,7	29,7	32,1
респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде	72,2	76,8	66,5
инфекционные болезни, специфические для перинатального периода	22,9	11,7	10,7
гемолитическая болезнь новорожденных	3,9	3,4	2,0
врожденные аномалии	27,8	31,8	21,5

Отмечено снижение заболеваемости новорожденных за счет всех нозологий, за исключением заболеваемости внутриутробной гипоксией и асфиксией в родах, оставшейся практически без изменений.

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 2020 году 99,4% от общего числа родившихся (2019 г. – 98,7%).

Из числа обследованных в 2020 году детей выявлено 7 детей с наследственными заболеваниями (2019 г. – 5 детей), в том числе 3 детей – с муковисцидозом, 3 – с врожденным гипотиреозом, 1 – с адреногенитальным синдромом.

Все дети с выявленной патологией получали необходимое лечение и находятся под наблюдением специалистов БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии. Детям организованы специальное питание, медицинская реабилитация, лекарственное обеспечение.

В Чувашской Республике активно ведется работа по раннему выявлению у детей патологии слуха. В 2020 году проведена аппаратная диагностика на врожденную патологию органов слуха (аудиологический скрининг) 99,9% новорожденных, из них при дообследовании у 72 пациентов выявлено нарушение слуха (2019 г. – у 72 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 2020 году 4 детям (2019 г. – 3 ребенка). Для оказания помощи детям используются современные технологии междисциплинарных бригад.

По итогам профилактических осмотров в 2020 году среди детей, достигших 1 года, отнесено к I группе здоровья 17,0%, ко II группе – 75,8%, к III группе – 6,8%, к IV–V группам здоровья – 0,04% детей.

Заболеваемость детей первого года жизни по сравнению с 2019 годом уменьшилась (на 19,6%) и составила 2638,3 случая на 1 тыс. лиц соответствующего возраста. В структуре заболеваемости детей первого года жизни преобладали болезни органов дыхания (52,4%), болезни нервной системы (16,8%), болезни кожи – 5,8%, врожденные аномалии – 5,8%, перинатальная патология – 4,2%, прочие болезни – 15,8% (табл. 3.2).

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

Нозология	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего заболеваний	3339,1	2972,6	2638,3
Инфекционные заболевания	57,7	53,8	39,1
Новообразования	45,2	4,8	28,8
Болезни эндокринной системы	40,7	24,0	19,1
Болезни крови	98,9	74,9	64,5
Болезни нервной системы	524,1	509,9	444,0
Болезни глаза	144,8	99,0	73,8
Болезни уха	33,2	34,8	29,7
Болезни системы кровообращения	3,8	2,3	2,6
Болезни органов дыхания	1625,9	1589,3	1383,5
Болезни органов пищеварения	173,5	83,3	571,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	136,6	153,3	151,0
Болезни костно-мышечной системы	19,1	12,4	10,1
Болезни мочеполовой системы	56,3	55,0	41,7
Врожденные аномалии	223,2	142,0	153,1
Отдельные состояния перинатального периода	134,1	113,2	111,3
Травмы, отравления	22,1	20,6	20,2

В 2020 году по сравнению с 2019 годом произошло снижение по всем классам заболеваний, за исключением болезней желудочно-кишечного тракта.

Минимальный уровень заболеваемости среди детей первого года жизни отмечен в Алатырском районе и г. Алатыре (780,9 случая на 1 тыс. детей данного возраста), Шемуршинском районе (887,5) (приложение № 3 к государственному докладу, пункт 3.1).

Высокий уровень заболеваемости отмечен в гг. Новочебоксарске (3055,5‰), Чебоксары (2739,1‰), Батыревском районе (2361,4‰).

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 2020 году обеспечить показатели охвата детей естественным вскармливанием в возрасте до 1 года на уровне 85,8% (2019 г. – 81,3%).

Выживаемость детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела в акушерских стационарах в 2020 году составила 90,7% (2019 г. – 91,8%).

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 профилактические, предварительные и периодические. В настоящее время периодические и предварительные осмотры не регламентированы. При наличии показаний проводят углубленное обследование врачами-специалистами, осмотр которыми не регламентирован стандартом. Положительным моментом является увеличение консультаций врачом-стоматологом, что позволяет своевременно санировать хронические очаги инфекций. В связи с утверждением нового Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в 2018 году также увеличилась частота ультразвуковых обследований.

Сегодня существующая система профилактических осмотров несовершеннолетних обеспечивает их оптимальную доступность.

По данным Республиканской медицинской информационной системы, 1056 детей (100%), находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, завершили диспансеризацию.

К I группе здоровья отнесено 3 ребенка (0,3% от числа осмотренных детей), ко II группе – 106 детей (10,0%), к III группе – 281 ребенок (26,6%), к IV группе – 126 детей (11,9%), к V группе здоровья – 540 детей (51,1%).

Структура общей заболеваемости представлена болезнями нервной системы – в 24,4% случаев, психической патологией – 20,2%, болезнями глаза – 19,4%, эндокринной патологией – 7,2%, врожденными пороками и аномалиями развития – 5,2%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 3,5%, костно-мышечной патологией – 12,3%, болезнями системы кровообращения – 2,1%, болезнями мочеполовой системы – 1,6%, болезнями крови – 1,4%, болезнями уха и сосцевидного отростка – 1,1%, прочими болезнями – 1,6%.

Структура первичной заболеваемости представлена болезнями желудочно-кишечного тракта – 19,5%, болезнями глаза – 11%, болезнями костно-мышечной системы – 11,0%, болезнями мочеполовой системы – 11,0%, врожденными аномалиями и пороками развития – 11,0%, болезнями нервной системы – 8,5%, психическими болезнями – 7,3%, эндокринной патологией – 6,1%, болезнями системы кровообращения – 3,7%, болезнями органов дыхания – 3,7%, болезнями крови – 2,4%, болезнями кожи – 2,4%.

Привито по возрасту 99,9% детей, 1 ребенок не привит по медицинским показаниям.

Сложившаяся структура заболеваемости детей определила необходимость проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом выявленной патологии. По показаниям проведены лечебно-диагностические мероприятия в стационарных условиях, проводилась комплексная реабилитация в образовательных учреждениях, летних оздоровительных лагерях, санаториях.

По данным Республиканской медицинской информационной системы, 2262 ребенка из категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечи-

тельство), в приемную или патронатную семью, завершили диспансеризацию в 2020 году (100%).

По итогам диспансеризации имеют I группу здоровья 1300 детей (57,5%), II группу – 787 детей (34,8%), III группу – 115 детей (5,1%), IV группу – 26 детей (1,1%), V группу здоровья – 34 ребенка (1,5% от общего числа осмотренных).

Структура общей заболеваемости представлена болезнями глаза и его придаточного аппарата – 19,5% случаев, патологией костно-мышечной системы – 15,8%, патологией нервной системы – 12,6%, патологией эндокринной системы – 12,1%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 7,9%, врожденными пороками развития – 5,5%, болезнями органов дыхания – 4,0%, болезнями органов кровообращения – 3,1%, психической патологией – 3,1%, болезнями мочеполовой системы – 2,9%, прочими болезнями – 13,5%.

Структура первичной заболеваемости представлена эндокринной патологией – 18,0%, костно-мышечной патологией – 15,5%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 12,2%, болезнями нервной системы – 6,7%, патологией глаза – 5,8%, болезнями системы кровообращения – 4,0%, болезнями мочеполовой системы – 3,4%, врожденными аномалиями и пороками развития – 3,1%, психической патологией – 3,1%, болезнями органов дыхания – 2,8%, болезнями крови – 2,1%, другими болезнями – 23,3%.

Привито по возрасту 99,7% от общего числа осмотренных детей.

По результатам прохождения диспансеризации разработаны индивидуальные программы профилактических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий. Мероприятия проводятся в амбулаторно-поликлинических, стационарных, санаторно-курортных и образовательных учреждениях.

Анализ результатов профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

В целях качественного проведения медицинских осмотров несовершеннолетних в Чувашской Республике осуществлена организационная работа с руководителями медицинских организаций, ответственными (уполномоченными) за медицинские осмотры лицами, изданы необходимые приказы и распоряжения, проведены кустовые семинары, видеоселекторные совещания. Информация о ходе проведения профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних неоднократно заслушивалась на Дне главного врача, совещаниях врачей-педиатров.

Для обеспечения работ и услуг по профилактическим осмотрам несовершеннолетних медицинскими организациями получена лицензия на право проведения профилактических медицинских осмотров. Определены медицинские организации, функционирующие в системе обязательного медицинского страхования, осуществляющие проведение несовершеннолетним профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО). Всего в проведении ПМО участвовали 26 медицинских организаций.

За 2020 год охвачено профилактическими осмотрами 93,0% детского населения (снижение охвата показателями за счет ограничительных мероприятий). По результатам профилактических осмотров несовершеннолетних за 2020 год общая заболеваемость составила 742,8 случая на 1 тыс. осмотренных лиц.

Структура общей заболеваемости по результатам профилактических осмотров за 2020 год представлена болезнями глаза – 22,7%, болезнями эндокрин-

ной системы – 12,6%, болезнями нервной системы – 11,5%, пороками развития и врожденными аномалиями – 9,5%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 8,7%, болезнями органов дыхания – 6,8%, болезнями мочеполовой системы – 4,1%, болезнями системы кровообращения – 2,0%, прочими болезнями – 22,2%.

Структура первичной заболеваемости представлена болезнями глаза – 16,3%, эндокринной патологией – 15,6%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 12,0%, врожденными пороками и аномалиями развития – 9,8%, болезнями мочеполовой системы – 9,3%, болезнями нервной системы – 8,5%, болезнями органов дыхания – 6,8%, прочими болезнями – 21,7%.

Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров следующее: I группа здоровья – 29,3%, II группа – 54,1%, III группа – 14,4%, IV группа – 0,21%, V группа здоровья (дети-инвалиды) – 2,0%.

По результатам прохождения медицинских осмотров врачом-педиатром, осуществляющим динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, разработаны индивидуальные программы профилактических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий. В Чувашской Республике имеется сложившаяся многоуровневая структура реабилитационных учреждений, где и проводятся эти мероприятия.

В 2020 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 2020 году осмотрено 6049 детей в возрасте 0–17 лет включительно (2019 г. – 10985 детей). Из числа обратившихся признаны здоровыми 24,3% детей (2019 г. – 16,1%), с факторами риска – 75,7% (2019 г. – 83,1%).

Таким образом, акцент в работе с детьми сделан на профилактических мероприятиях. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью составила в 2020 году 57,5% (2019 г. – 56,2%).

Госпитализированная заболеваемость детского населения

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 о дальнейшем развитии стационарной помощи детям, значение которой было традиционно высоким, а ее задачи чрезвычайно важными.

Уровень состояния 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 Чувашской Республике 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 до-

рогостоящего высокоточного оборудования и высокоспециализированных служб в медицинских организациях третьего уровня, многомерном аудите качества медицинской помощи.

В условиях происходящих изменений в Чувашской Республике удалось сохранить доступность оказания стационарной помощи детям, однако показатели охвата госпитализацией в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 снизились.

Уровень госпитализации детей в возрасте 0–17 лет в Чувашской Республике в 2020 году составил 14,9 случая на 100 детей (2019 г. – 20,3), среди детей первого года жизни – 87,8 случая на 100 детей (2019 г. – 101,4). Снижение показателей произошло за счет показателей плановой стационарной помощи.

В 2020 году 60,7% от общего числа госпитализированных детей в возрасте 0–17 лет госпитализированы в круглосуточный стационар по экстренным показаниям (2019 г. – 53,3%), из них доставлены службой скорой медицинской помощи 33,2% (2019 г. – 57,5%). Таким образом, уровень экстренной госпитализации в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 возрос.

В структуре заболеваний среди выбывших пациентов в возрасте 0–17 лет преобладали пациенты с болезнями органов дыхания – 27,6%, отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде, – 15,5%, инфекционными и паразитарными заболеваниями – 8,4%, болезнями нервной системы – 8,8%, болезнями органов пищеварения – 8,0%, травмами и отравлениями – 6,8%, прочими болезнями – 24,9%. Новой коронавирусной инфекцией COVID-19 переболели 774 ребенка, или 2,0% от общего числа выбывших детей.

Структура заболеваний среди выбывших пациентов в возрасте до 1 года представлена болезнями перинатального периода – 53,8%, болезнями органов дыхания – 19,3%, болезнями нервной системы – 5,8%, инфекционной патологией – 4,3%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 2,7%, прочими болезнями – 14,1%. Новой коронавирусной инфекцией COVID-19 переболел 121 ребенок в возрасте до 1 года, или 1,2% из числа выбывших пациентов данного возраста.

Уровень больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет, по данным за 2020 год, составил 0,11 на 100 пациентов, выбывших из стационара (2019 г. – 0,09).

Структура больничной летальности обусловлена в 2020 году отдельными состояниями перинатального периода (24,4%), врожденными аномалиями развития (19,5%), травмами и отравлениями (14,6%), болезнями нервной системы (12,8%), новообразованиями (7,3%), патологией желудочно-кишечного тракта (4,9%), болезнями системы кровообращения (4,9%), болезнями эндокринной системы (4,9%), болезнями мочеполовой системы (2,4%), болезнями органов дыхания (2,4%), болезнями крови (2,4%).

Уровень больничной летальности среди выбывших из стационара детей первого года жизни составил 0,17% (2019 г. – 0,2%), снижение показателя на 0,03%.

Структура больничной летальности детей в возрасте до 1 года обусловлена патологией перинатального периода – 52,9% случаев, врожденными аномалиями и пороками развития – 29,4%, патологией нервной системы – 11,8%, эндокринной патологией – 5,4%.

Досуточная летальность в 2020 году составила 24,4% от общего числа умерших детей в возрасте 0–17 лет (2019 г. – 23,9%). Основные причины досуточной летальности были связаны с тяжелыми политравмами, тяжелой перинатальной и врожденной патологией в первые 24 часа после рождения у детей с экстремально и очень низкой массой тела при рождении, тяжелым течением гриппа с пневмонией.

Досуточная летальность среди детей первого года жизни составила 11,8% от общего числа госпитализированных детей первого года жизни и обусловлена тяжелой перинатальной патологией в первые 24 часа жизни (2019 г. – 11,4%).

Доля умерших детей в возрасте 0–17 лет в межтерриториальных центрах и медицинских организациях третьего уровня составила в 2020 году 95,2% от общего числа умерших в медицинских организациях детей в возрасте 0–17 лет (2019 г. – 87,0%).

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

Медико-социальная помощь в домах ребенка

В 2020 году проведена реорганизация домов ребенка, и сегодня на территории республики функционирует 1 дом ребенка на 82 койки, по состоянию на 31 декабря 2020 г. в них проживали 58 детей. Из общего числа поступивших детей в 2020 году 40,8% поступили от родителей (2019 г. – 57,9%).

С 2007 года проводится углубленная диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, охват диспансеризацией в домах ребенка в 2020 году составил 100%.

Уровень общей заболеваемости детей в домах ребенка остается стабильно высоким. Среди всех воспитанников заболеваемость в 2020 году составила 7672,4 случая на 1 тыс. детей (2019 г. – 7746,7), среди детей первого года жизни уровень общей заболеваемости составил 11059,9 случая на 1 тыс. лиц соответствующего возраста против 7541,7 в 2019 году. Снижение показателя произошло за счет острой респираторной заболеваемости и введения ограничительных мероприятий в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Структура общей заболеваемости у детей, воспитывающихся в домах ребенка, в 2020 году представлена болезнями органов дыхания – 27,4% случаев, болезнями нервной системы – 27,6%, врожденными пороками развития – 14,2%, эндокринной патологией – 8,1%, болезнями крови – 8,5%, болезнями глаза – 5,2%, другими группами заболеваний – 9,0%.

Среди воспитанников детского дома в 2020 году 19,0% детей являлись инвалидами (2019 г. – 20,0%).

Смертность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет

За 2020 год в Чувашской Республике, по оперативным данным, умерло 78 детей в возрасте 0–17 лет, что на 35 детей меньше, чем в 2019 году. Доля детей в общем числе умерших по республике за 2020 год составила 0,4% (2019 г. – 0,7%) (рис. 3.2).

Коэффициент смертности среди детей в возрасте до 17 лет включительно составил в 2020 году 30,1 случая на 100 тыс. соответствующего населения, что на 31,0% ниже, чем в 2019 году (34,0 случая 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 2020 году явились внешние причины – в 43,6% случаев, перинатальные причины – 11,5%, врожденные аномалии – 10,3%, болезни нервной системы – 11,5%, новообразования – 6,4%, болезни органов дыхания – 3,8%, прочие заболевания – 12,9%.



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

Проблемой детской смертности в Чувашской Республике является смертность от травм: внешние причины 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.

В 2020 году в возрасте 1–17 лет от внешних причин умерли 46,2% детей (2019 г. – 51,2%).

На протяжении нескольких лет Чувашская Республика сохраняет лидирующие позиции по показателю снижения младенческой смертности среди субъектов Российской Федерации, и ее показатель сравним с показателями развитых европейских стран: в 2020 году показатель младенческой смертности составил 2,1 % (Россия – 4,5, ПФО – 4,3) (приложение № 3 к государственному докладу, пункт 3.2).

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, своевременным выявлением и профилактикой инвалидизирующих и не совместимых с жизнью пороков развития.

Смертность детей в возрасте до 5 лет на 1 тыс. родившихся живыми в 2020 году составила 4,0 случая против 5,6 в 2019 году, снижение показателя на 28,6%.

Основные причины смертности детей до 5 лет связаны с травмами, отравлениями и другими воздействиями внешней среды – в 45,2% случаев, патологией перинатального периода – 19,0%, врожденными аномалиями и пороками развития – 11,9%, болезнями нервной системы – 11,9%, новообразованиями – 7,1%, прочими заболеваниями – 4,9%.

В Чувашской Республике в течение ряда лет практикуются селекторные совещания в режиме видеоконференцсвязи по актуальным вопросам родовспоможения и детства с участием заместителей глав администраций муниципальных районов и городских округов по социальным вопросам, общественных помощников, Уполномоченного по правам ребенка в Чувашской Республике, представителей комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства.

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 ЗВУТ в случаях на 100 работающих за 2019–2020 годы увеличилось на 294,8 дня, или на 37,5%, число случаев – на 20,8 случая, или на 35,7%, средняя длительность 1 случая заболевания с временной утратой трудоспособности – на 0,2 дня, или на 14,4% (табл. 4.1).

Повышение ЗВУТ произошло за счет инфекционной патологии, в том числе и новой коронавирусной инфекции, болезнью органов дыхания.

Таблица 4.1

Основные показатели временной нетрудоспособности по всем заболеваниям

Наименование показателя	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.*
Число дней (на 100 работающих)	795,3	807,5	675,3	785,5	1080,3
Число случаев (на 100 работающих)	60,2	61,8	57,2	58,3	79,1
Средняя длительность 1 случая по поводу заболевания (дней)	13,2	13,1	11,8	13,5	13,7

* Показатели за 2020 год рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2019 год (данные Чувашстата).

Максимальный уровень ЗВУТ в случаях на 100 работающих зарегистрирован в 2020 году в Канашском, Шемуршинском, Янтиковском, Моргаушском районах и г. Новочебоксарске, минимальный – в Алатырском, Батыревском, Козловском районах и гг. Канаше и Чебоксары.

Максимальная длительность 1 случая временной нетрудоспособности отмечена в Алатырском, Батыревском, Комсомольском, Ядринском, Яльчикском районах, минимальная – в гг. Новочебоксарске, Чебоксары, Урмарском, Моргаушском, Аликовском районах (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.1).

Самая большая продолжительность одного случая временной нетрудоспособности зафиксирована по следующим заболеваниям: туберкулез – 231,8 дня, злокачественные новообразования – 42,57 дня, ишемическая болезнь сердца – 29,89 дня, цереброваскулярные болезни – 38,15 дня, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 25,87 дня.

4.2. Инвалидность населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизился на 5,2% и составил 51,5 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 – 50,7% (2019 г. – 61,0%), лица трудоспособного возраста составили 41,9% (2019 г. – 49,0%).

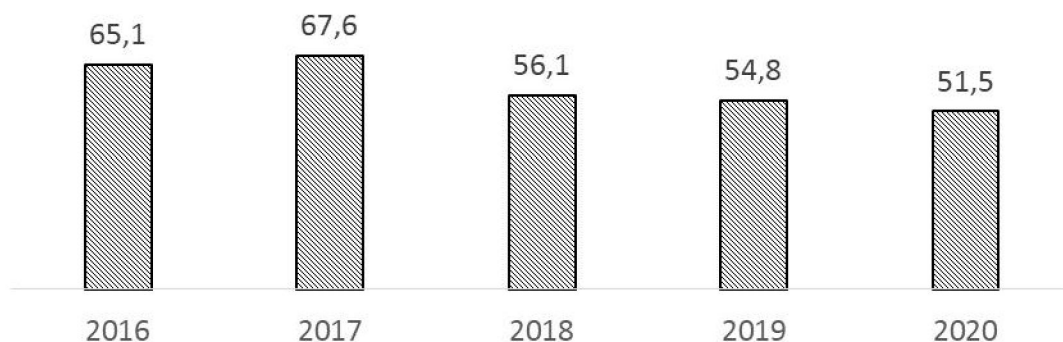


Рис. 4.1. Первичный выход на инвалидность, на 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются болезни системы кровообращения – 33,7%, злокачественные новообразования – 33,0%, болезни нервной системы – 6,5%, психическая патология – 4,1%, болезни желудочно-кишечного тракта – 3,3%. Таким образом, пять нозологических групп заболеваний обуславливают 80,6% всей первичной инвалидности (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.3).

В 2020 году в структуре первичной инвалидности первое место занимали инвалиды III группы – 45,0%, второе место – инвалиды II группы – 32,5%, третье место – инвалиды I группы – 22,5%.

Из числа первично признанных инвалидами в 2020 году у 31,8% инвалидов срок инвалидности установлен бессрочно (2019 г. – 29,8%).

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, врачи-логопеды, дефектологи, медицинские сестры.

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

Специалистами медико-социальной экспертизы в 2020 году выданы 17804 рекомендации по медицинской реабилитации, в том числе по реконструктивной хирургии – 314, санаторно-курортному лечению – 3526, протезированию и ортезированию – 1545.

При повторном освидетельствовании инвалидов положительные результаты реабилитации достигнуты в 2020 году в 77,6% случаев, признаны реабилитированными 1,3% инвалидов.

Дети-инвалиды

По данным формы федерального статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях-инвалидах», под наблюдением медицинских организаций по состоянию на 31 декабря 2020 г. на территории Чувашской Республики находился 4671 ребенок-инвалид (2019 г. – 4563 ребенка).

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

Показатель инвалидизации составил в 2020 году 180,4 случая на 10 тыс. детского населения (2019 г. – 175,9).

Основными заболеваниями у детей, которые приводят к инвалидности, являются психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, врожденные аномалии, болезни глаза и уха, эндокринная патология. Эти заболевания обуславливают 85,7% причин инвалидности у детей в Чувашской Республике.

Однако вызывает тревогу рост детской инвалидности по причине заболеваний аутистического спектра, эндокринной патологией, злокачественными новообразованиями.

Уровень инвалидизации детей первого года жизни в 2020 году составил 35,4 случая на 10 тыс. населения соответствующего возраста (2019 г. – 54,4). Получили заключение по медицинской реабилитации 2119 человек, результатам реконструктивной операции – 160 человек, протезирования – 371 человек, санаторно-курортного лечения – 526 человек.

Эффективность реабилитационных мероприятий, по данным за 2020 год, составила 9,9%.

Раздел V

РЕСУРСЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

5.1. Система предоставления медицинской помощи

В развитии отрасли здравоохранения в 2020 году особое внимание было уделено вопросам повышения доступности и качества медицинской помощи населению республики.

В 2020 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 2020 году медицинскую помощь населению республики оказывало 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения общей плановой мощностью 38070 посещений в смену с общим коечным фондом 9703 круглосуточные койки.

В отрасли здравоохранения на начало 2021 года работало 27339 специалистов, в том числе 5195 врачей, 11793 медицинских работника со средним профессиональным образованием и 1269 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 134 отделений и кабинетов общеврачебной (семейной) практики, а также 92 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, офтальмология, 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.

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

Плановая мощность амбулаторных подразделений в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за 3 года увели-

чилась на 1,4% (530 посещений в смену) и составила в 2020 году 38070 посещений в смену, или 315,2 посещения в смену в расчете на 10 тыс. населения.

Объемы первичной медико-санитарной помощи составили более 12 млн. посещений, или 10,0 посещения в расчете на 1 жителя (рис. 5.1).

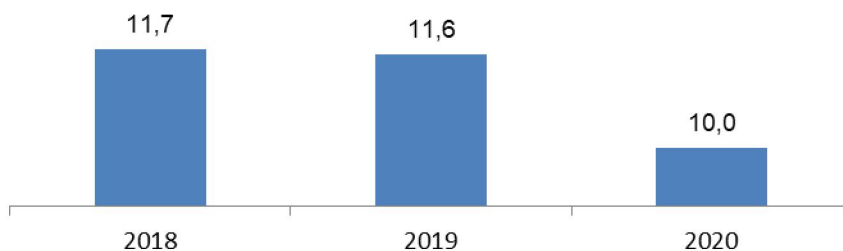


Рис. 5.1. Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, число посещений на 1 жителя

Объемы медицинской помощи, оказанной врачами первичного звена, составили в 2020 году 4,7 млн. посещений, или 39,2% от общего числа посещений.

Одним из основных направлений работы первичного звена является профилактическая деятельность. Число посещений с профилактической целью на 1 жителя составило 4,0 посещения на 1 жителя (рис. 5.2).

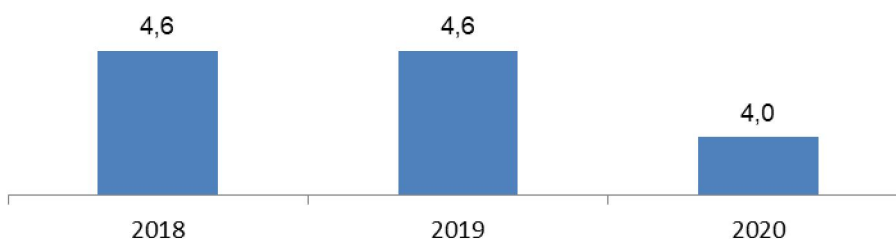


Рис. 5.2. Число посещений с профилактической целью на 1 жителя

В медицинских организациях республики активно развиваются стационарзамещающие технологии оказания медицинской помощи. Работа дневных стационаров организована в 41 медицинской организации, медицинскую помощь в них в 2020 году получили более 56,7 тыс. человек.

Стационары на дому организованы в 28 медицинских организациях. Число пациенто-дней в дневных стационарах составило в 2020 году 0,470 на 1 жителя (рис. 5.3).

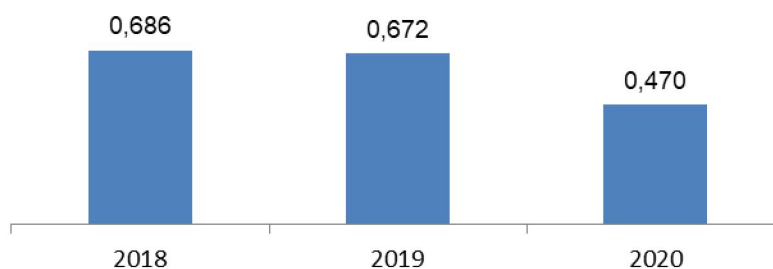


Рис. 5.3. Число пациенто-дней в дневных стационарах на 1 жителя

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 2020 году оказывалась БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии в составе 14 подстанций, 29 пунктов временного размещения бригад скорой медицинской помощи в сельской местности и 2 трассовых пунктов.

В системе скорой медицинской помощи организована работа 440 выездных бригад, в том числе врачебных общепрофильных – 66 (15,0%), фельдшерских – 354 (80,5%), а также 20 специализированных, в том числе 8 психиатрических и 12 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 327 тыс. вызовов службы скорой медицинской помощи, что составляет 0,271 обращения на 1 жителя, одна треть лиц, которым оказана медицинская помощь, госпитализируется в стационары.

Время ожидания бригад скорой медицинской помощи в 2020 году составило 20,8 минуты. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на вызов со временем доезда до пациента менее 20 минут составила 92,5% (рис. 5.4).

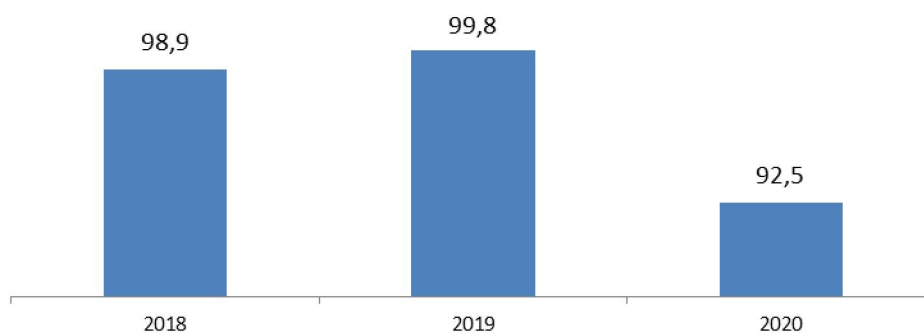


Рис. 5.4. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут, %

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров в 2020 году жителям республики оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности – 13, в городах – 27) с общим коечным фондом 9703 круглосуточные койки (обеспеченность на 10 тыс. человек населения – 80,3) (рис. 5.5) (приложение № 5 к государственному докладу, пункт 5.1). Ежегодно специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров получает более 224,0 тыс. пациентов.

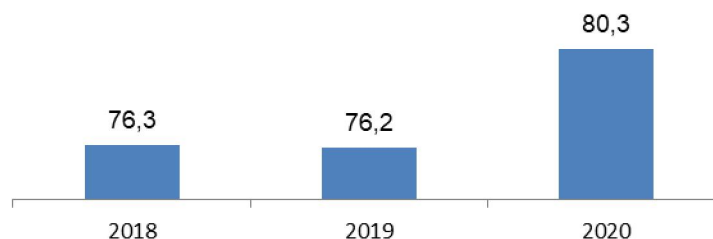


Рис. 5.5. Обеспеченность круглосуточными койками в государственных медицинских организациях, на 10 тыс. человек населения

Уровень госпитализации в круглосуточном стационаре в 2020 году составил 18,3%, средняя длительность пребывания пациента в стационаре – 10,7 дня, занятость койки – 269 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 2020 году составил 4109 коек, или 42,3% от общего коечного фонда республики. Медицинскую помощь в них в 2020 году получили более 102,8 тыс. пациентов (45,9% от всех пролеченных больных).

Паллиативная медицинская помощь

Для оказания паллиативной медицинской помощи в Чувашской Республике функционировала 251 койка круглосуточного стационарного пребывания, из них 136 коек паллиативной медицинской помощи (126 для взрослых и 10 для детей) и 115 коек сестринского ухода.

Обеспеченность паллиативными койками для взрослых в расчете на 100 тыс. взрослого населения в 2020 году составила 13,1. В расчете на 100 тыс.

детского населения обеспеченность детскими паллиативными койками в 2020 году составила 3,9. Медицинскую помощь на паллиативных койках в 2020 году получили 1678 человек взрослого населения и 130 детей.

На территории Чувашской Республики функционируют 3 выездные патронажные службы для взрослых (650 посещений) и 1 для детей (362 посещения). Также велась амбулаторная паллиативная помощь в 4 кабинетах (5886 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 3 участковые больницы, 537 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, включая 21 передвижной. 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 797 врачей (15,4% от общей численности врачей в Чувашской Республике), из которых 74,9% оказывали медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и 2722 специалиста 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 519 врачей (2020 г. – 485) и 81 фельдшер (2020 г. – 18).

Общий коечный фонд сельских больниц составил 1651 койку (17,0% 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 2020 года составила 37,6 койки на 10 тыс. населения.

Уровень госпитализации в круглосуточных стационарах медицинских организаций, расположенных в сельской местности, в 2020 году составил 7,5 случая на 100 человек населения, средняя длительность пребывания больного – 10,4 дня.

В сельских медицинских организациях организована работа 675 коек для оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров (29,2% от общего числа коек в дневных стационарах в Чувашской Республике), на которых ежегодно медицинскую помощь получают более 13,8 тыс. сельских жителей. Стационары на дому организованы при 13 медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Информатизация здравоохранения

Современное здравоохранение невозможно представить без информатизации медицинских учреждений.

В Чувашской Республике создана единая корпоративная медицинская сеть с обеспечением стандартов безопасности информационного обмена.

Все медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии, в том числе территориально выделенные структурные подразделения, подключены к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет») и защищенной сети передачи данных.

52 ФАП подключены к сети «Интернет», что позволило подключить их в единую медицинскую информационную систему. До конца 2021 года все 519 ФАП республики запланировано подключить к сети «Интернет» в рамках проекта «Региональная инфраструктура».

Для всех медицинских работников оснащены автоматизированные рабочие места, что позволяет врачам работать, используя весь комплекс Республиканской медицинской информационной системы, функционирующей с 2012 года.

Стоит отметить, что 846 врачей первичного звена обеспечены планшетами для обхода прикрепленного населения. С помощью мобильного устройства врач, находясь на дому у пациента, может просмотреть электронную медицинскую карту пациента, сформировать больничный лист и льготный рецепт, при необходимости провести телемедицинскую консультацию с узкими врачами-специалистами, в том числе из республиканских больниц, что особенно актуально в условиях эпидемиологической ситуации.

Республиканская медицинская информационная система ежегодно совершенствуется. Теперь все медицинские документы хранятся в электронной медицинской карте пациента. С уверенностью можно заявить, что на всех жителей оформлены уникальные электронные медицинские карты. На основе ведения электронной медицинской карты создается база данных федеральной подсистемы «Интегрированная электронная медицинская карта».

Использование ключевых функций Республиканской медицинской информационной системы началось с внедрения подсистем медицинского сервиса, к которым многие жители республики уже успели привыкнуть. Речь идет о записи на прием к врачу. В настоящее время электронная запись к врачу осуществляется только через Единый портал государственных и муниципальных услуг

(функций), а региональная электронная регистратура остается доступной для записи на платные услуги.

Функциональные возможности компонентов Республиканской медицинской информационной системы постоянно актуализируются: оптимизируются существующие, добавляются новые функции. В целях мониторинга целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» в 2020 году запущен кардиорегистр, который рассчитан на своевременное отслеживание процессов оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Подобное программное решение работает и для отслеживания лечения больных со злокачественными новообразованиями. В скором времени оно будет интегрировано с платформой вертикально интегрированной медицинской информационной системы «Онкология».

Запущен также регистр беременных, отображающий все мероприятия в соответствии с планом ведения беременности. Система ведения беременных предусматривает мониторинг всех случаев беременности от постановки на учет до дня родов, способствует улучшению оказываемой перинатальной помощи беременным женщинам.

Функционирует центральный архив медицинских изображений, который автоматизирует функции хранения, передачи и оперативного обмена медицинскими изображениями между медицинскими организациями. К центральному архиву медицинских изображений подключены и передают исследования 32 медицинские организации, имеющие дорогостоящее диагностическое оборудование. На сегодняшний день архив насчитывает более 1,2 млн. исследований. Медицинские работники всей республики имеют возможность просматривать исследования в подсистеме.

Внедрение центрального архива медицинских изображений в Чувашской Республике служит примером для других регионов. Согласно анализу, проведенному в 2020 году Минздравом России, Чувашия попала в восьмерку лучших регионов по показателям внедрения и развития центрального архива медицинских изображений.

Усовершенствование подсистем Республиканской медицинской информационной системы открывает возможность вести в автоматизированном режиме специальные регистры, получать информацию не только о пациентах, но и о конечном фонде для межбольничной эвакуации в режиме реального времени, прочую информацию.

Важным аспектом функционирования Республиканской медицинской информационной системы является ее интеграция с информационными системами ТФОМС Чувашской Республики, Федерального фонда социального страхования, бюро медико-социальной экспертизы, Пенсионного фонда Российской Федерации, что позволило повысить прозрачность и управляемость многих процессов в отрасли.

Осуществляется межведомственный электронный документооборот между медицинскими организациями в Чувашской Республике и бюро медико-социальной экспертизы. Количество направленных в бюро медико-социальной экспертизы электронных документов в 2020 году составило 18893. На их основании в дальнейшем были сформированы индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов. Результат работы в данном направлении отмечен

как один из лучших среди субъектов Российской Федерации. В рейтинге, составленном Минздравом России, Чувашская Республика заняла первое место по формированию электронных направлений на медико-социальную экспертизу.

Для электронного документооборота нужны не только автоматизированные рабочие места, но и электронные подписи. В 2020 году 5937 медицинских работников получили средства электронной подписи с аппаратной реализацией, что необходимо для перехода на электронный медицинский документооборот.

В рамках выполнения требований к аттестованным государственным информационным системам автоматизированные рабочие места медицинских работников оснащены средствами защиты информации от несанкционированного доступа. В медицинских организациях определены перечни объектов критической информационной инфраструктуры.

Проведены работы по аттестации Республиканской медицинской информационной системы на соответствие требованиям безопасности информации, предъявляемым к государственным информационным системам по 2 классу защищенности.

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. В медицинских организациях используется модуль «Льготное лекарственное обеспечение», обеспечивающий осуществление выписки льготных рецептов, управление товарными запасами и контроль реализации программ льготного лекарственного обеспечения.

На всех подстанциях скорой медицинской помощи внедрена подсистема «Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи», которая позволяет устранить барьер доступности такой медицинской помощи, более качественно и своевременно оказывать населению республики медицинскую помощь на догоспитальном этапе независимо от географического расположения. 100% санитарного транспорта оснащены системой ГЛОНАСС.

Динамично развиваются система дистанционной диагностики и телемедицина. Не выезжая из своего района, жители сельской местности имеют возможность получить телемедицинские консультации в формате «врач – врач» по направлениям онкология, кардиология, педиатрия, хирургия и др.

Для проведения региональных консультаций успешно используется подсистема Республиканской медицинской информационной системы «Телемедицинские консультации». К системе подключены все 55 медицинских организаций и их структурные подразделения, частные клиники и федеральные центры, расположенные на территории Чувашской Республики. Число региональных телемедицинских консультаций превысило 14 тысяч.

Произведено подключение медицинских организаций к федеральной телемедицинской системе. Появилась возможность проведения телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами, число телемедицинских консультаций с которыми увеличилось в 2020 году на 30% и составило более 1,4 тысячи.

Телемедицинские пункты и центры, офисы врачей общей практики и врачебные амбулатории оснащены всем необходимым оборудованием для проведе-

ния телемедицинских консультаций. Таким образом, телемедицинской сетью охвачено 100% медицинских организаций республики, включая структурные подразделения. Следующий этап – включение в телемедицинскую сеть ФАП.

В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции в 2020 году в структуре Единой государственной системы в здравоохранении появился федеральный регистр лиц, больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, данные которого позволяют детально анализировать ситуацию с заболеваемостью не только в масштабе республики, но и всей страны.

В 2020 году для жителей Чувашии создан сервис для информирования жителей о результатах ПЦР-диагностики на коронавирус – портал covid.sar.ru, который стал полезен тем, что экономит время и освобождает врачей и лаборантов от рутинной работы по внесению данных в различные информационные системы, а пациентам дает возможность узнать результат анализа самостоятельно, не посещая поликлиник.

Для оказания консультативной помощи по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 заработал единый номер «122», позвонив на который можно не только вызвать врача на дом, проконсультироваться по поводу лекарственного обеспечения, узнать результат ПЦР-анализа на коронавирус, но и теперь уже записаться на вакцинацию от новой коронавирусной инфекции COVID-19. Все это позволило снизить дополнительную нагрузку на операторов для оперативной маршрутизации заявок в поликлиники, call-центр скорой помощи или другие службы.

Дальнейшее развитие цифровых технологий в здравоохранении продолжается в рамках национального проекта «Здравоохранение». Несомненно, целенаправленное усовершенствование единого цифрового контура здравоохранения и модернизация механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций откроют перед жителями Чувашской Республики новые горизонты. Профилактика болезней и поддержание здоровья нации на должном уровне станут новым трендом, позволяющим повысить качество медицинской помощи и продолжительность жизни населения республики и страны в целом.

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 «14 высокозатратных нозологий» доступность лекарственной помощи обеспечивается своевременной актуализацией федерального регистра лиц, больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в котором в 2020 году состояло 1565 человек, 65,4% получали лекарственные препараты. В течение 2020 года было выписано 7358 рецептов на сумму свыше 544, млн. рублей, что на 8,4% больше, чем в 2019 году. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,2%.

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 2020 году было израсходовано 44,7 млн. рублей. За 2020 год было выписано 392 рецепта 42 льготникам. Стоимость 1 рецепта составила 113970,40 рубля, что на 26,6% меньше, чем в 2019 году. Ежемесячные затраты на 1 пациента в 2020 году составили 1063723,69 рубля.

Изменения объемов финансирования в программах льготного лекарственного обеспечения обусловлены изменениями в структуре нозологий. С 1 января 2020 г. федеральную программу «14 высокозатратных нозологий» дополнили 2 нозологии, ранее входившие в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, такие как апластическая анемия неуточненная, наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра).

В рамках базовой программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в 2020 году в Чувашскую Республику поставлено лекарственных препаратов на сумму 325,81 млн. рублей, обслужено 273429 рецептов на общую сумму 265,4 млн. рублей. Уровень обеспеченности льготных рецептов составил 99,9%.

В Чувашской Республике также реализовано 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 2020 году по данной программе было обеспечено 223407 рецептов на общую сумму 447,3 млн. рублей. Необходимые лекарственные препараты получили 33067 человек, стоимость 1 рецепта составила 2001,93 рубля. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,8%.

В 2020 году стартовала новая федеральная программа по лекарственному обеспечению в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в рамках которой было обеспечено 3253 человека (83,6% от общей численности льготной категории) на общую сумму 10,03 млн. рублей. Стоимость 1 рецепта составила 438,65 рубля.

В целях борьбы с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Чувашской Республике организовано лекарственное обеспечение граждан, больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. На конец года лекарственными препаратами было обеспечено 7239 пациентов, которым было выписано 15066 рецептов на общую сумму 23,46 млн. рублей. Стоимость 1 рецепта составила 1557,14 рубля.

Регулирование цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты в амбулаторном и госпитальном сегментах рынка осуществляется государством. По сравнению с 2019 годом в 2020 году в амбулаторном сег-

менте регистрируется незначительное повышение розничной цены по всем ценовым группам жизненно необходимых медикаментов.

Внедрен 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; внедрен 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 2020 году составила 43,0 в расчете на 10 тыс. населения (рис. 6.1).

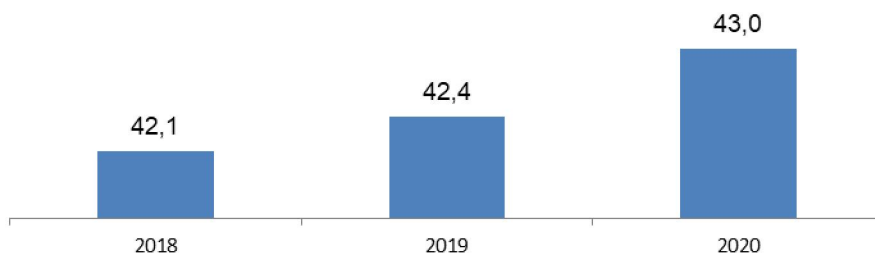


Рис. 6.1. Обеспеченность населения врачами, на 10 тыс. населения

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, трудоустроено 519 врачей (2020 г. – 48) и 81 фельдшер (2020 г. – 18).

С 2018 года право на получение компенсации стали иметь врачи, а также фельдшеры при соблюдении следующих условий: 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 2020 году составила 3073 человека, или 25,5 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре врачей составила 59,2%.

Обеспеченность средними медицинскими работниками на конец 2020 года составила 97,6 в расчете на 10 тыс. населения (рис. 6.2).

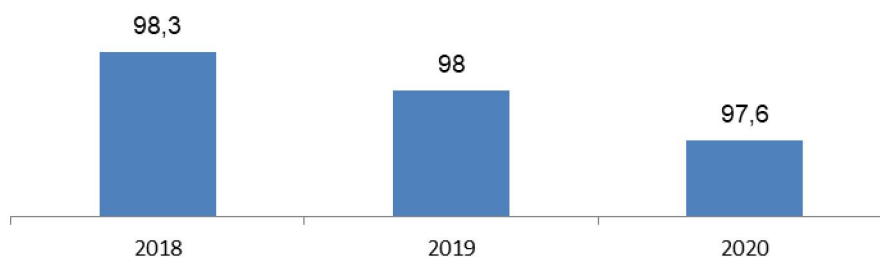


Рис. 6.2. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, на 10 тыс. населения

Число средних медицинских работников, работающих с врачами клинических специальностей, составило 49,0 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре численности среднего медицинского персонала – 50,5%.

Укомплектованность штатными врачебными должностями и средним медицинским персоналом в медицинских организациях в 2020 году в целом по республике составила 74,1 и 78,6% соответственно.

Приоритетным направлением отрасли здравоохранения республики определено развитие первичного уровня с обеспечением шаговой доступности в рамках современной трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Первичную доврачебную медико-санитарную помощь жителям республики оказывают 513 средних медицинских работников, из них в фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктах – 444 человека.

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 Чувашской Республики в центрах подготовки медицинских специалистов на базах ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, медицинского факультета ФГБОУ ВО «ЧГУ им. 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 2020 году прошли первичную аккредитацию специалисты, завершившие обучение по программам высшего образования «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Фармация», «Акушерство и гинекология», «Аллергология и иммунология», «Анестезиология и реаниматология», «Детская хирургия», «Кардиология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Неврология», «Онкология», «Организация здравоохранения и общественного здоровья», «Психиатрия», «Пульмонология», «Рентгенология», «Судебно-медицинская экспертиза», «Терапия», «Травматология и ортопедия», «Урология», «Функциональная диагностика», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», а также по программам среднего профессионального образования «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология», «Фармация».

В 2020 году в ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли 217 человек, по специальности «Педиатрия» – 44 человека, по специальности «Стоматология» – 299 человек.

В 2020 году в БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли

50 человек, по специальности «Акушерское дело» – 25 человек, по специальности «Лабораторная диагностика» – 30 человек, по специальности «Сестринское дело» – 279 человек.

Созданная в республике система послевузовского профессионального образования позволяет поддерживать высокий уровень профессиональной подготовки специалистов отрасли здравоохранения.

По программам среднего профессионального образования в 2020 году закончили обучение 520 выпускников, из которых:

- по специальности «Сестринское дело» – 322,
- по специальности «Лечебное дело» – 63,
- по специальности «Акушерское дело» – 25,
- по специальности «Лабораторная диагностика» – 30,
- по специальности «Фармация» – 80.

По данным мониторинга Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики, безработица среди выпускников медицинских учебных заведений не зарегистрирована.

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 компетентности работников, рациональную организацию труда и обеспечение его эффективности. Компетентность медицинского работника выражается в качестве действий, тем самым обеспечивается адекватное и эффективное решение профессионально значимых предметных задач, носящих проблемный характер, а также готовность нести ответственность за свои действия.

По итогам 2020 года на базе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии организовано и проведено 125 обучающих циклов для врачебных кадров, на которых обучено 2869 медицинских работников. В рамках модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования было реализовано 30 программ, по которым прошли обучение 425 специалистов.

Для медицинских работников со средним профессиональным образованием на базе БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии проведено 75 обучающих циклов, на которых прошли повышение квалификации и профессиональную переподготовку 4876 средних медицинских работников.

Качество оказания медицинской помощи населению, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки, обеспечить профилактическую направленность ведения пациента.

Непрерывное медицинское образование (далее – НМО) – система образования, обеспечивающая 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 НМО

осуществляется посредством Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru) (далее – Портал).

В Чувашской Республике на Портале зарегистрированы 3 образовательные организации: ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова», БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» Минздравом Чувашии ежегодно организуется целевой прием граждан, в рамках которого предусмотрено обязательное закрепление за медицинской организацией гражданина после окончания обучения сроком не менее чем на три года в соответствии с договором о целевом обучении.

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 с 55 до 60%. Во исполнение данного постановления всеми медицинскими организациями, находящимися в ведении Минздрава Чувашии, разработаны и утверждены с соблюдением норм Трудового кодекса Российской Федерации и рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений 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 100% медицинских работников 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 Минздрава Чувашии от 12 октября 2017 г. № 1407 «О предельных соотношениях среднемесячной заработной платы руководителей, заместителей руководителей, главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников подведомственных учреждений Министерства здравоохранения Чувашской Республики» утвержден конкретный размер предельного уровня соотношения в Чувашской Республике заработной платы руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров медицинских организаций.

Указанным приказом установлен предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителей государственных учреждений и среднемесячной заработной платы работников этих учреждений (без учета заработной платы руководителя, заместителей руководителей, главного бухгалтера государственного учреждения) в кратности 6, заместителей руководителей, главных бухгалтеров – в кратности 5.

В целях сохранения установленных законодательством Чувашской Республики для работников здравоохранения республики, деятельность которых непосредственно связана с оказанием медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19, надбавок к заработной плате, выплат стимулирующего характера и иных мер их социальной поддержки ежемесячно осуществляется мониторинг размеров среднемесячной заработной платы медицинских работников по всем категориям работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

По данным мониторинга размеров среднемесячной заработной платы медицинских работников (без федеральной формы собственности) за период с января по декабрь 2020 года по всем категориям 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 целевых значений средней заработной платы по всем категориям работников:

по врачам и работникам медицинских организаций, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) образование и иное образование, предоставляющим медицинские услуги, средняя заработная плата составила 62519,6 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 228,3% (при установленном целевом значении – 200%) без учета стимулирующих выплат в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией», от 12 апреля 2020 г. № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19» и постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 августа 2020 г. № 473 «Об утверждении Порядка осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной

инфекцией COVID-19 за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики» – 54649,7 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 200,0%;

по среднему медицинскому (фармацевтическому) персоналу, предоставляющему медицинские услуги, средняя заработная плата составила 33005,3 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 120,5% (при установленном целевом значении – 100%) без учета стимулирующих выплат в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией», от 12 апреля 2020 г. № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19» и постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 августа 2020 г. № 473 «Об утверждении Порядка осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики» – 28107,1 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 102,6%;

по младшему медицинскому персоналу средняя заработная плата составила 35642,2 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 130,2% (при установленном целевом значении – 100%) без учета стимулирующих выплат в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. № 415 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицин-

ским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией», от 12 апреля 2020 г. № 484 «Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19» и постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 17 августа 2020 г. № 473 «Об утверждении Порядка осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики» – 27727,9 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 101,3%.

Раздел VII ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Реализация мер по формированию ЗОЖ 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 ЗОЖ.

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.

С 2019 года реализуется региональный проект Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», который включает в себя мероприятия по формированию ЗОЖ, направленные на информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах; пропаганде ЗОЖ, направленные на формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей и близких; обучению населения гигиеническим навыкам и мотивированию их к отказу от вредных привычек.

Противодействие потреблению табака

Реализация государственной антитабачной политики в Чувашской Республике осуществляется в рамках:

Закона 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 бестабачной никотиносодержащей продукции на территории Чувашской Республики»;

Указа Президента Чувашской Республики от 31 мая 2010 г. № 68 «О дополнительных мерах по профилактике курения табака в Чувашской Республике»;

постановления Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 ноября 2014 г. № 392 «О Плана мероприятий по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака на территории Чувашской Республики»;

постановления Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 апреля 2016 г. № 108 «Об установлении дополнительных ограничений курения табака в отдельных общественных местах и в помещениях».

Функционирует Координационный совет по борьбе против табака при Министерстве здравоохранения Чувашской Республики (далее – Совет), созданный приказом Минздрава Чувашии от 14 декабря 2015 г. № 288, в состав которого входят представители различных министерств и ведомств. Основными задачами Совета являются выработка предложений по совершенствованию системы и механизмов реализации государственной политики по формированию ЗОЖ, сокращению потребления табака.

Уровень потребления табака в Чувашской Республике снизился с 27,3% в 2011 году до 19,9% в 2019 году.

Принят Закон Чувашской Республики от 2 марта 2020 г. № 5 «О внесении изменений в Закон Чувашской Республики «Об ограничении продажи, электронных систем доставки никотина, жидкостей для электронных систем доставки никотина, жидкостей и безникотиновых жидкостей для электронных систем доставки никотина на территории Чувашской Республики».

Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 8 апреля 2020 г. № 153 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 апреля 2016 г. № 108» установлены дополнительные ограничения курения в отдельных общественных местах и в помещениях.

В результате государственной антитабачной политики с 2011 года регистрируется снижение распространенности курения (2011 г. – 27,3%, 2014 г. – 22,1%, 2019 г. – 19,9%):

на 11,1% отмечается снижение распространенности потребления табака (2014 г. – 22,1%, 2019 г. – 19,9%);

на 60% снижение распространенности пассивного курения на рабочем месте (2014 г. – 16%, 2019 г. – 10%);

на 54,1% снижение распространенности пассивного курения дома (2014 г. – 22,8%, 2019 г. – 14,8%);

на 20,7% рост доли курящих, получивших совет медицинского работника отказаться от курения (2014 г. – 60,4%, 2019 г. – 76,2%);

на 44,2% увеличение доли бывших ежедневных курильщиков (2014 г. – 6,3%, 2019 г. – 11,3%);

на 12,7% рост доли курящих, желающих бросить курить (2014 г. – 59,9%, 2019 г. – 6,6%).

С целью оказания медицинской помощи желающим бросить курить организовано профилактическое консультирование по вопросам отказа от курения.

Всего в 2020 году проведена 7981 профилактическая консультация курящего населения. В центрах здоровья проводится углубленное профилактическое консультирование, направленное на отказ от потребления табака, проведение комплексного обследования, которое включает обследование функции дыхания (спирометрия) и дополнительное обследование на содержание угарного газа в выдыхаемом воздухе на смокелайзере, выдачу на руки информационного материала. Желающие бросить курить приглашаются в Школу отказа от курения. По итогам 2020 года в центры здоровья обратились 4756 взрослых и 6026 детей, в том числе по вопросам отказа от курения 449 взрослых и 97 подростков.

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 в Чувашской Республике 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 пищевой 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.

В системе библиотек реализуется проект «PRO-здоровье», в рамках которого осуществляется адресная профилактическая работа с детьми группы риска, а также их родителями.

Функционируют 4 информационно-методических центра по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании на базе библиотек. В данных центрах врачами-психиатрами-наркологами проводятся мероприятия профилактической направленности с охватом более 2000 человек в год.

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, с участием волонтеров.

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.

В 2019 году был разработан профиль трезвости муниципальных образований Чувашской Республики, который ежегодно обновляется. 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) в разрезе административных территорий Чувашской Республики.

Профиль трезвости муниципальных образований Чувашской Республики направлен на информирование руководителей органов местного самоуправления в Чувашской Республике и населения о демографических последствиях и рисках смертности от алкогольсассоциированных причин. Материалы рейтинга трезвости в течение года использовались при встречах с населением в рамках единых информационных дней.

Формирование культуры здорового питания

В целях снижения избыточной массы тела при ожирении 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.

Охват горячим питанием учащихся в общеобразовательных организациях на конец 2020 года составил 97,7%, в организациях среднего профессионального образования – 81,4%. Горячим питанием в начальных классах охвачено 100% учащихся, в том числе двухразовым питанием – 88,8%.

Для обеспечения сбалансированного 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, сохраняя 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 ЗОЖ 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.

На территории республики функционируют свыше 4,5 тыс. спортивных объектов (в том числе 83 плавательных бассейна, 4 крытых ледовых катка,

768 спортивных залов, 192 стрелковых тира, 12 стадионов, более 2,3 тыс. спортивных площадок). Получила развитие практика адаптации объектов городской инфраструктуры и общественных пространств для обеспечения двигательной активности граждан.

С 2019 года в Чувашской Республике реализуется федеральный проект «Спорт – норма жизни». За 5 лет реализации данного проекта уровень обеспеченности спортивными сооружениями исходя из единовременной пропускной способности объектов спорта, по прогнозной оценке, вырастет до 80%.

По оценке, в 2020 году 48,2% жителей республики приобщены к систематическим занятиям спортом (2019 г. – 46,8%).

В 2020 году санитарно-эпидемиологическая обстановка и введение ограничительных мер в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 не позволили в полной мере реализовать календарный план официальных физкультурных и спортивных мероприятий. Всего в течение года на территории республики было проведено 42 всероссийских и межрегиональных (запланировано более 80), 168 республиканских (запланировано более 320) официальных спортивно-массовых мероприятий.

Министерством физической культуры и спорта Чувашской Республики (далее – Минспорт Чувашии) был разработан специальный проект «Тренируйся дома», в рамках которого были запущены специальные программы занятий физической культурой и спортом в домашних условиях по различным видам спорта.

С августа 2020 года Минспортом Чувашии совместно с Чувашской региональной общественной организацией «Федерация спортивной аэробики» реализуется экспериментальная площадка «За здоровьем в парки и на спортплощадки», которая предусматривает массовое вовлечение населения в занятия физической культурой и спортом на открытых площадках и в рекреационных зонах.

Наиболее массовыми мероприятиями 2020 года стали Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России» (50 тыс. участников), Всероссийский день зимних видов спорта, посвященный 6-й годовщине XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 г. в г. Сочи (300 участников), Всероссийский день бега «Кросс нации» (9382 участника), Фестиваль спорта прессы – эстафета газеты «Советская Чувашия».

В целях пропаганды физической культуры и спорта проведены ежегодные мероприятия «Декада спорта и здоровья», «День зимних видов спорта», «Всероссийский Олимпийский день», «Всероссийский день ходьбы». С 2014 года ежемесячно на базе республиканских и муниципальных спортивных объектов проводится День здоровья и спорта с бесплатным предоставлением оздоровительных услуг населению.

Продолжена реализация общероссийских проектов для школьников «Мини-футбол – в школу», «Самбо – в школу», всероссийские соревнования «Школьная волейбольная лига», чемпионат школьной баскетбольной лиги «КЭС – БАСКЕТ», всероссийские соревнования по футболу «Кожаный мяч», всероссийские соревнования юных хоккеистов «Золотая шайба».

Для студентов проведены всероссийские зимние и летние универсиады, фестиваль студенческого спорта, спартакиада среди обучающихся профессио-

нальных образовательных организаций. При вузах и сузах создано 14 спортивных клубов, где занимаются более 8 тыс. студентов по 10 видам спорта.

Физкультурно-спортивная работа с трудящимися осуществляется на 645 предприятиях, из которых 44 имеют спортивные клубы. Численность занимающихся в данных организациях составила 19890 человек. В целом физической культурой и спортом занимается 258 тыс. человек работающего населения. Приобщение к ЗОЖ экономически активного населения республики является одной из актуальных задач, стоящих перед республиканским спортивным ведомством. Для ее успешной реализации необходимо организовать системную работу на постоянной основе по созданию и развитию физкультурно-спортивных клубов по месту работы и месту жительства.

В рамках Указа Главы Чувашской Республики от 2 декабря 2019 г. № 141 «О дополнительных мерах по укреплению здоровья и содействию физическому развитию детей» осуществляется 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.

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 Чувашская Республика станет одной из пилотных площадок для реализации данной программы.

В республике начато поэтапное внедрение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (далее – ГТО). Для его реализации приняты все необходимые нормативные правовые акты. Органы исполнительной власти Чувашской Республики и органы местного самоуправления в Чувашской Республике ведут активную работу по реализации Плана внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне». На интернет-портале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» зарегистрировано 164 тыс. человек в возрасте от 6 лет и старше. В течение 2020 года из-за принятых в связи с эпидемиологической ситуацией мер работа по тестированию была организована не в полном объеме, тем не менее 9,6 тыс. человек прошли тестирование, 5481 из них получил знаки отличия.

Доля граждан, выполнивших нормативы ГТО, в общей численности населения, принявшего участие в сдаче нормативов ГТО, составила 56,95% при плановом показателе 55%.

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 общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины». 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».

С целью изучения распространенности поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения, планирования профилактических мероприятий и обеспечения эффективности их проведения проводятся социологические опросы. В 2020 году проведено 10 анкетных опросов с охватом 1398 человек.

Организована работа центров здоровья. За 2020 год в центрах здоровья республики прошли обследование и получили индивидуальное профилактическое консультирование по вопросам профилактики заболеваний и формирования ЗОЖ 10782 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 от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» во исполнение приказа Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный № 54495), приказа Минздрава Чувашии от 24 декабря 2019 г. № 2110 «О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Чувашской Республике в 2020 году» 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 2020 году диспансеризацию прошли 166280 человек (75% от годового плана), впервые выявлен 13251 случай хронического заболевания, в том числе 291 случай злокачественного новообразования, 4456 – сердечно-сосудистой патологии, 365 – сахарного диабета, 190 – заболеваний глаз, 523 – болезней органов дыхания, 777 – заболеваний органов пищеварения и др. Распределение по группам здоровья следующее: I группа здоровья – 19,3% (32096 человек),

II группа здоровья – 9,7% (16089 человек), IIIa группа здоровья – 61,7% (102578 человек), IIIб группа здоровья – 9,3% (15517 человек).

Проведено краткое профилактическое консультирование граждан, при выявлении факторов риска – углубленное профилактическое консультирование по коррекции выявленных факторов. За 2020 год получили углубленное индивидуальное профилактическое консультирование 32116 человек, групповое профилактическое консультирование – 26598 человек. На выездных мероприятиях осмотрено более 8 тыс. человек.

По итогам 2020 года в медицинских организациях обучено основам ЗОЖ 426474 человека. 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 2020 года в школах здоровья прошли обучение 220854 человека. В работе используются 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 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».

Реализуется региональный проект Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

В рамках проекта в 2020 году:

БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии преобразовано в БУ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины», основной функцией которого является координация деятельности всех структур, работающих в области общественного здоровья;

разработаны и утверждены 9 муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья»: в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Алатыре, Алатырском, Аликовском, Вурнарском, Канашском, Чебоксарском и Янтиковском районах. Основные направления муниципальных программ включают в себя мероприятия, направленные на создание здоровой и безопасной среды обитания (свободная от табачного дыма среда, доступность продуктов здорового питания, доступность повседневной физической активности и занятий физической культурой и спортом, а также экологически безопасная среда обитания, чистый воздух,

чистая вода и почва, жилищные условия, соответствующие санитарным нормам, включая водопровод, канализацию, газификацию); повышение мотивации населения к ЗОЖ; вовлечение населения в программы укрепления общественного здоровья, широкую информационную кампанию;

на 4 предприятиях республики совместно с Минздравом Чувашии реализуются корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих».

В республике проводится коммуникационная кампания Минздрава России «Ты сильнее!» по формированию ЗОЖ, включающая 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 местной прессы.

В 2020 году было проведено более 50 дней открытых дверей в различных медицинских организациях, более 50 тыс. жителей было охвачено скрининговыми программами в дни здоровья. Активно работали передвижные мобильные комплексы с маммографом и флюорографом, мобильные ФАПы, предназначенные для обследования сельских жителей в малочисленных населенных пунктах.

Работа с детьми и молодежью по формированию ЗОЖ велась как в медицинских организациях, так и в пришкольных и загородных детских оздоровительных организациях, дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях, высших и средних учебных заведениях путем организации бесед, распространения наглядного материала о профилактике важнейших инфекционных и неинфекционных, социально значимых заболеваний, ЗОЖ, 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 общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины», 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.

С целью проведения гигиенического обучения населения, в том числе детей и подростков, реализуется образовательный онлайн-проект «Общественный университет здоровья» – бесплатный цикл лекций о здоровье, посвященных профилактике различных социально значимых заболеваний.

В рамках реализации плана мероприятий, направленных на ответственное отношение к репродуктивному здоровью, организована работа онлайн-школы по сохранению репродуктивного здоровья для учащихся 9–11 классов. В течение 2021 года планируется охватить 413 общеобразовательных организаций. В про-

ведении занятий примут участие специалисты отделения охраны репродуктивного здоровья БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и специалисты отделения медицинской профилактики БУ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины».

К работе активно привлекаются некоммерческие организации и общественные объединения. Совместно с Чувашским региональным отделением Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики» проводились акции «Помоги первым», «Здоровое сердце», дни здоровья и т.д. Кроме того, волонтеры проводили мероприятия по популяризации кадрового донорства, оказывали волонтерскую помощь средним медицинским работникам и младшему медицинскому персоналу, проводили лекции с целью повышения медицинской грамотности и медицинской культуры населения.

Фонд поддержки социальных и культурных программ «Чувашия» реализует проект «Путь к здоровью через правильное питание», проект «PRO-здоровье».

В республике активно развивается волонтерское движение: почти 15% от общего числа молодых людей, проживающих в республике, были включены в волонтерское движение. На базе образовательных организаций действуют 58 ресурсных центров добровольческого объединения за ЗОЖ, 270 добровольческих команд здоровья с охватом более 3,7 тыс. человек.

Реализованы образовательные программы для детей и подростков в форме анкетирования, викторин, круглых столов, лекций и практических занятий на медико-гигиенические темы. Всего за 2020 год организовано более 100 круглых столов, 63 тематические выставки, 28 конкурсов и викторин, проведено более 14 тыс. лекций для населения, организовано более 1 тыс. видеодемонстраций, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику социально значимых заболеваний.

Организованы массовые мероприятия, посвященные профилактике важнейших неинфекционных заболеваний: по итогам 2020 года проведено около 500 массовых профилактических мероприятий, в которых приняли участие более 100 тыс. человек. К их проведению привлекаются различные общественные организации, волонтеры, жители республики.

В теле- и радиоэфир выходили сюжеты о ЗОЖ и профилактике болезней, демонстрировались ролики с социальной рекламой. В рамках информационно-коммуникационной кампании по пропаганде ЗОЖ было распространено более 50 видов различных информационных материалов, в средствах массовой информации в 2020 году организовано 675 телесюжетов и телепередач, 795 радиопередач, 965 публикаций в прессе на темы ЗОЖ и профилактики заболеваний.

Информация размещалась в 34 республиканских печатных средствах массовой информации (22 районные и городские газеты, 12 республиканских газет и журналов), в теле- и радиоэфир выходили сюжеты о ЗОЖ и профилактике болезней, демонстрировались ролики с социальной рекламой. Активно ведется работа и в социальных сетях.

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 посещает около 13 тыс. посетителей.

РАЗДЕЛ VIII ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАН В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Реализация Программы государственных гарантий в 2020 году осуществлялась в соответствии с постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 25 декабря 2019 г. № 604 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

В реализации Программы государственных гарантий участвовали 83 медицинские организации различной формы собственности, в том числе 57 медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава 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 21 негосударственная медицинская организация.

На реализацию конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в рамках Программы государственных гарантий было направлено 20741,8 млн. рублей, что на 14,5% больше, чем в 2019 году (увеличение на 2623,4 млн. рублей) (рис. 8.1).

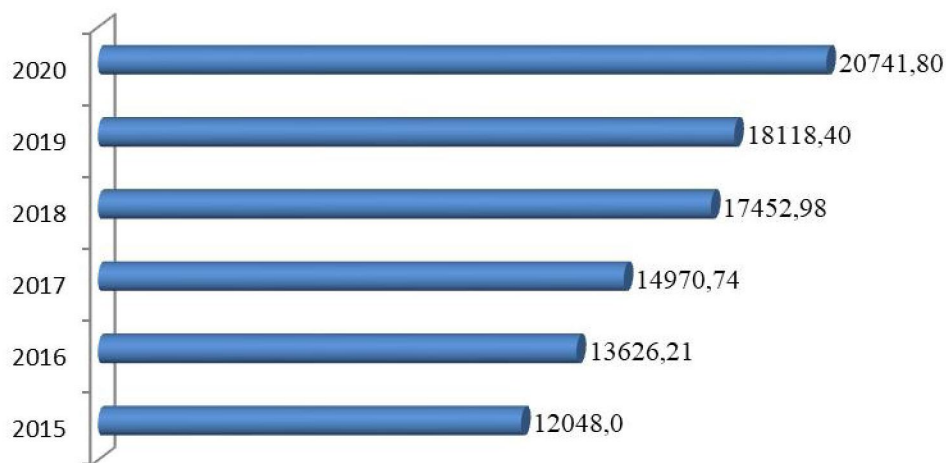


Рис. 8.1. Финансирование Программы государственных гарантий, млн. рублей

Фактическое подушевое финансирование медицинского обеспечения каждого жителя Чувашской Республики в рамках реализации Программы государственных гарантий увеличилось в сравнении с 2019 годом на 15,0% и составило 17031,94 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 лечения, 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 медицин-

ской помощи и на протяжении последних лет показатели остаются стабильными: число койко-дней на 1 жителя в стационаре составило 1,895, объемы амбулаторной помощи – 8,008 посещения в расчете на 1 жителя, объемы медицинской помощи в дневных стационарах – 0,476 пациенто-дня в расчете на 1 жителя.

Объемы амбулаторно-поликлинической помощи жителям Чувашской Республики с профилактическими и иными целями составили в среднем на 1 жителя республики 3,561 посещения, в неотложной форме – 0,616, число обращений в связи с заболеваниями – 1,462 на 1 жителя республики.

Фактическая стоимость единицы объема медицинской помощи возросла по всем видам: стоимость одного койко-дня в стационаре в 2020 году составила 4073,7 рубля, затраты на одно посещение с профилактическими и иными целями – 582,6 рубля, на одно посещение в неотложной форме – 680,8 рубля, на одно обращение в связи с заболеваниями – 1635,1 рубля, на один пациенто-день в условиях дневного стационара – 2304,8 рубля. Стоимость одного койко-дня оказания паллиативной медицинской помощи – 2286,9 рубля, одного вызова скорой медицинской помощи – 4414,8 рубля.

В результате оптимизации объемов медицинской помощи в структуре расходов по видам медицинской помощи в 2020 году были в полном объеме выполнены целевые показатели в части соотношения расходов по видам медицинской помощи, установленные постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 19 ноября 2018 г. № 461 «О государственной программе Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» (рис. 8.2).

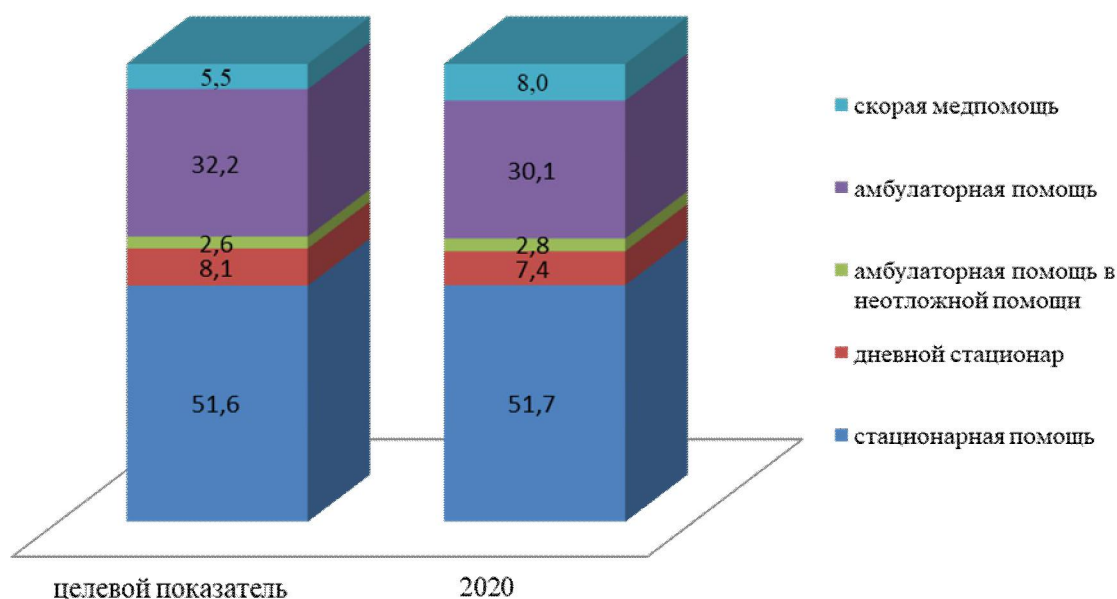


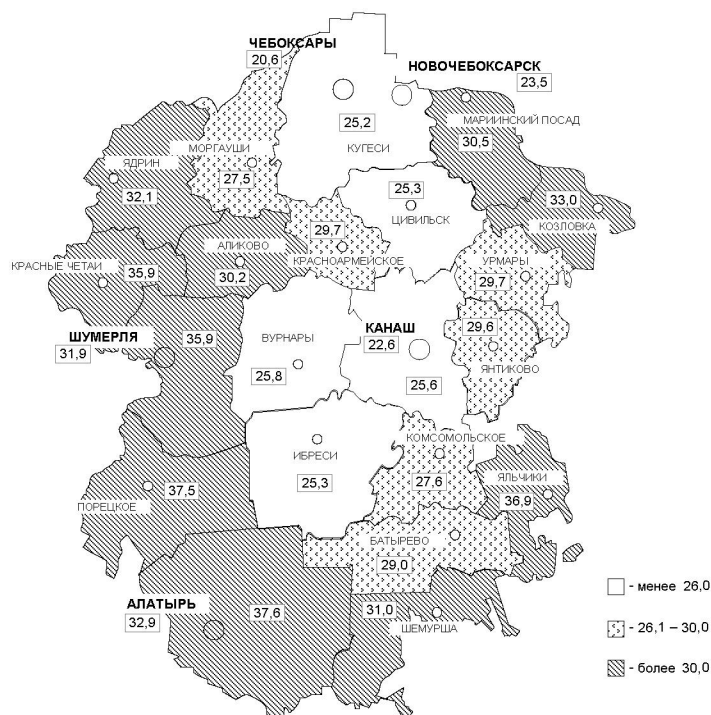
Рис. 8.2. Соотношение расходов по видам медицинской помощи в Чувашской Республике, %

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.

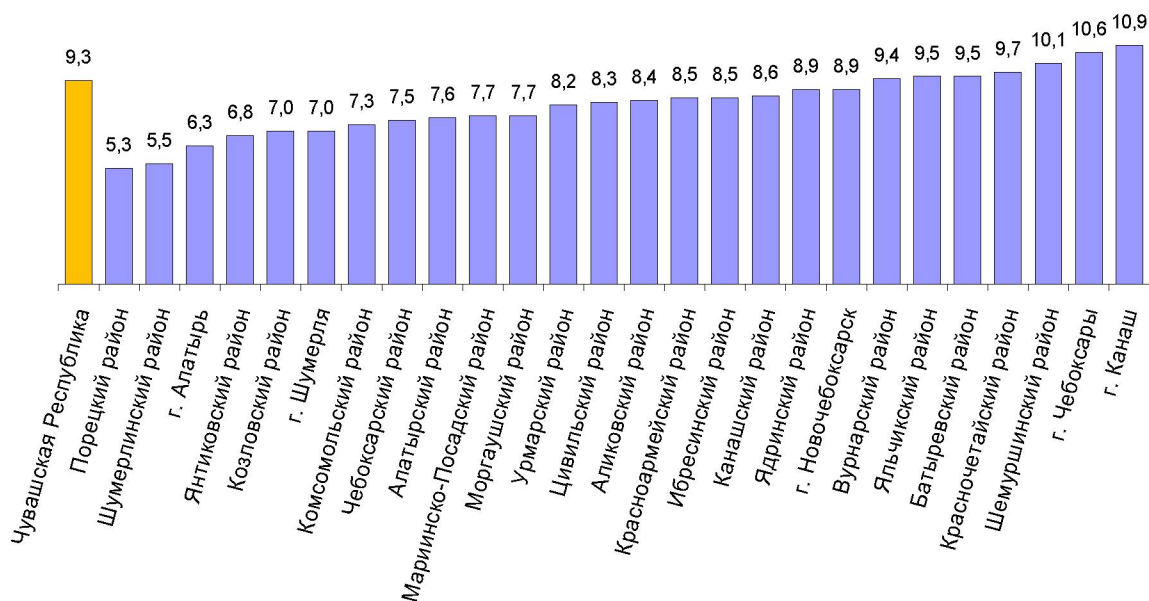
Приложение № 1
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 году»

**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 2020 года, %**



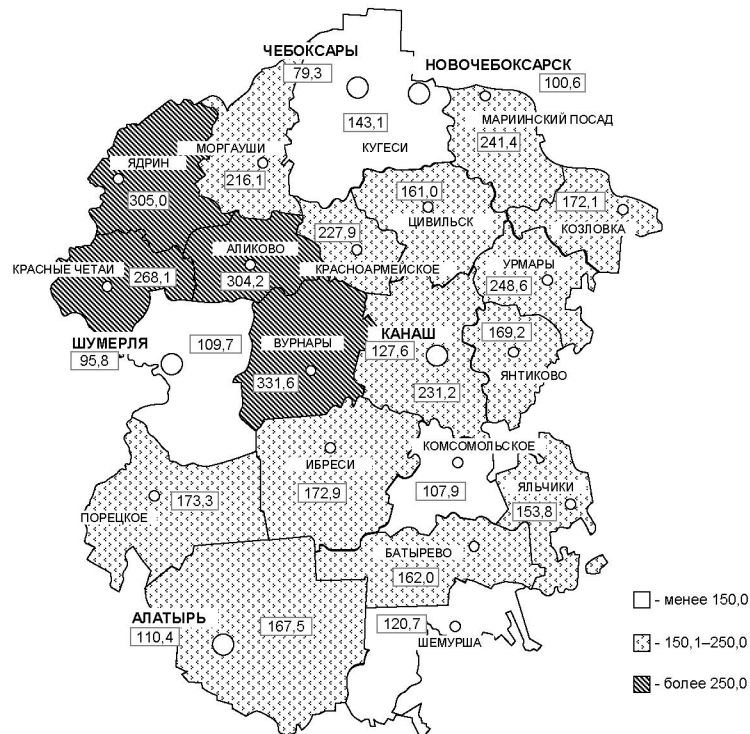
1.2. Показатели рождаемости в 2020 году, на 1 тыс. человек населения



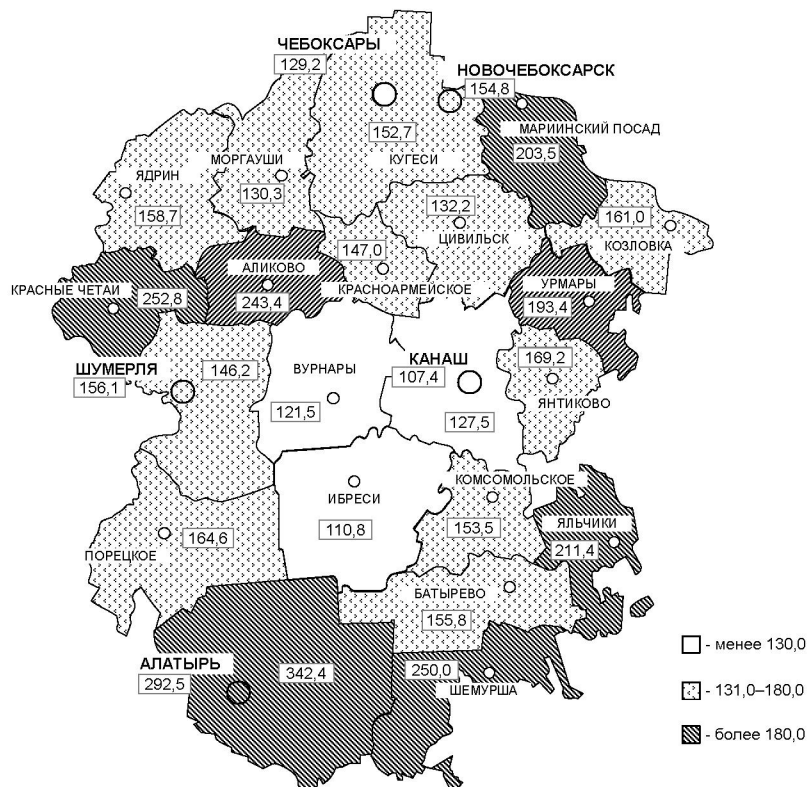
**1.5. Смертность населения от инфаркта миокарда и инсульта в 2020 году,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Инфаркт миокарда	Инсульт
Алатырский район	21,9	182,1
Аликовский район	40,6	114,9
Батыревский район	27,5	128,3
Вурнарский район	16,4	137,9
Ибресинский район	8,9	66,5
Канашский район	17,8	124,5
Козловский район	33,3	166,5
Комсомольский район	37,3	95,4
Красноармейский район	36,8	161,7
Красночетайский район	46,0	176,2
Мариинско-Посадский район	61,5	137,2
Моргаушский район	31,8	92,1
Порецкий район	43,3	104,0
Урмарский район	41,4	119,7
Цивильский район	23,0	103,5
Чебоксарский район	33,8	93,2
Шемуршинский район	43,1	77,6
Шумерлинский район	36,6	170,6
Ядринский район	25,1	154,6
Яльчикский район	38,4	96,1
Янтиковский район	14,7	139,8
г. Алатырь	32,8	113,4
г. Канаш	33,6	87,3
г. Новочебоксарск	40,9	123,4
г. Чебоксары	44,5	81,3
г. Шумерля	74,5	141,9
Всего по Чувашской Республике	38,7	103,1

1.6. Смертность населения от несчастных случаев, травм и отравлений в 2020 году, на 100 тыс. человек населения



1.7. Смертность населения от новообразований в 2020 году, на 100 тыс. человек населения



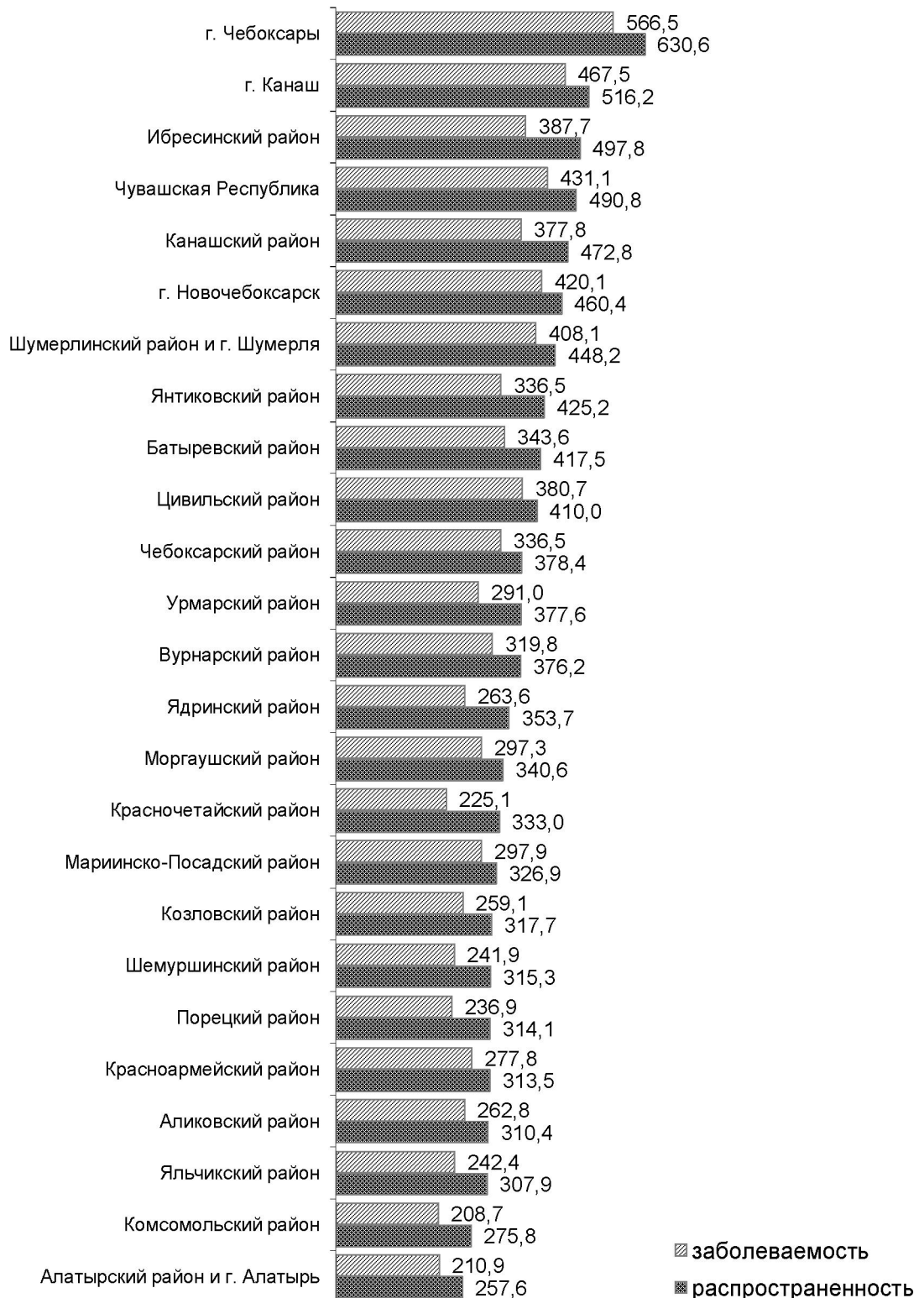
Приложение № 2
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 году»

**Распространенность и заболеваемость населения
в разрезе муниципальных районов и городских округов
Чувашской Республики**

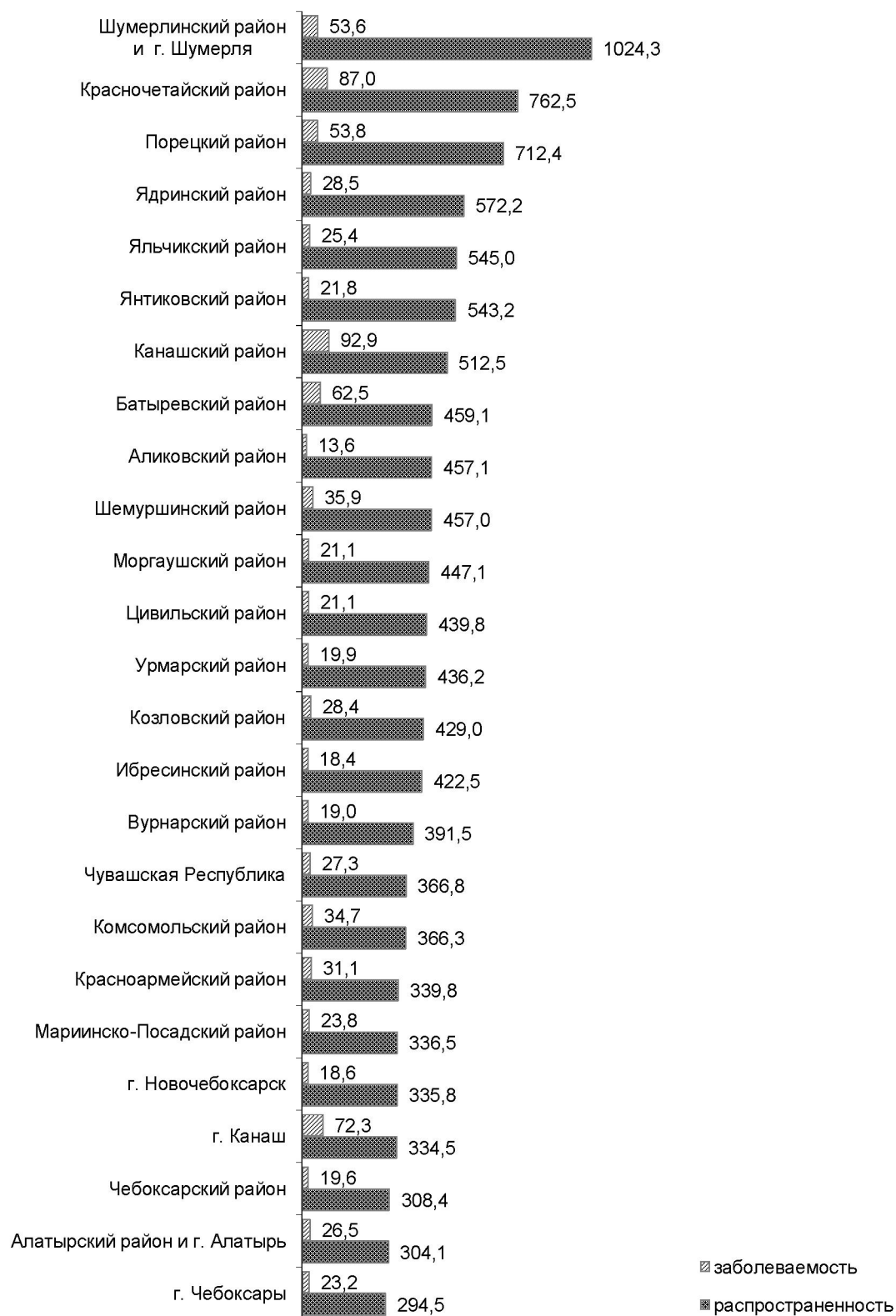
**2.1. Распространенность и заболеваемость населения,
на 1 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2196,7	2105,3	1466,7	663,6	628,5	534,7
Аликовский район	2119,0	2056,8	1784,8	634,8	626,1	567,8
Батыревский район	2287,8	2358,1	2437,6	857,3	836,1	922,8
Вурнарский район	1936,8	1816,4	1656,6	792,8	670,2	639,4
Ибресинский район	2283,2	2461,7	2428,8	798,4	735,8	818,9
Канашский район	2017,3	2061,4	1969,5	917,0	886,1	808,9
Козловский район	1315,2	1563,8	1496,6	424,1	531,8	506,8
Комсомольский район	1660,2	1580,1	1397,1	587,4	491,4	456,2
Красноармейский район	1685,9	1768,1	1534,9	671,2	677,8	626,6
Красночетайский район	2551,4	1996,0	2257,5	820,6	584,7	706,5
Мариинско-Посадский район	1282,2	1323,1	1211,7	555,5	544,3	491,3
Моргаушский район	1915,6	1952,0	1621,3	860,2	760,0	581,7
Порецкий район	1835,7	2193,4	2072,6	674,4	605,8	626,7
Урмарский район	2128,6	2245,9	1883,6	783,1	792,6	671,3
Цивильский район	1508,7	1563,5	1549,7	757,4	653,4	691,9
Чебоксарский район	1844,2	1738,8	1671,8	789,7	715,0	682,9
Шемуршинский район	1781,4	1844,6	1879,2	620,7	583,2	643,4
Шумерлинский район и г. Шумерля	2381,9	2407,5	2524,4	855,4	812,4	868,6
Ядринский район	2296,0	2300,0	1970,8	678,6	603,1	511,8
Яльчикский район	2459,0	2500,6	2010,1	565,1	494,1	512,6
Янтиковский район	2435,8	2537,5	2233,3	673,4	700,2	638,4
г. Канаш	1957,1	1874,0	1895,5	991,1	983,1	983,2
г. Новочебоксарск	2209,6	2238,1	1969,0	950,3	935,6	820,2
г. Чебоксары	2458,6	2391,4	2144,1	1085,0	985,1	697,5
Всего по Чувашской Республике	2225,5	2211,1	1980,2	929,3	864,7	828,1

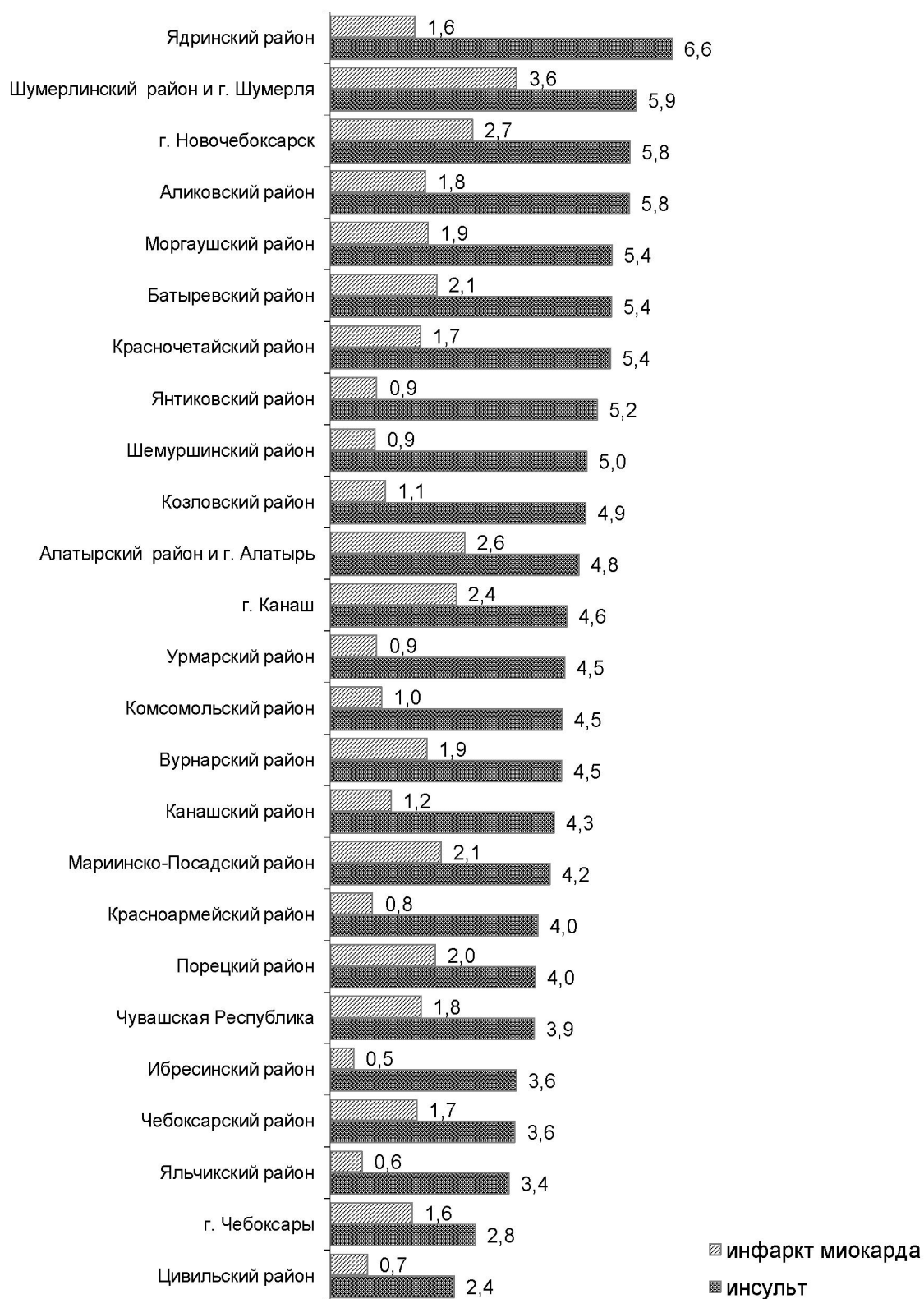
2.2. Распространенность и заболеваемость болезнями органов дыхания в 2020 году, на 1 тыс. человек населения



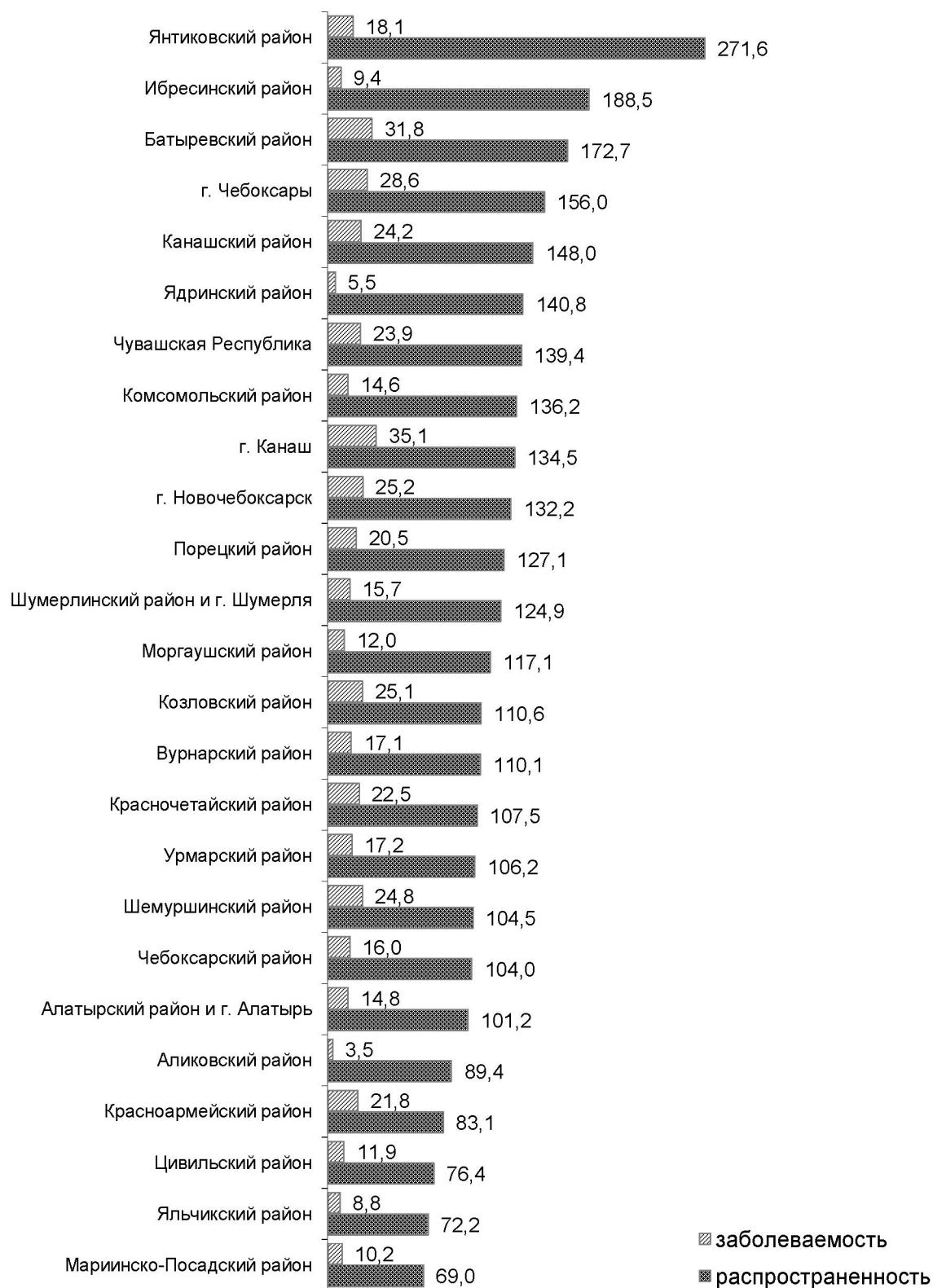
2.3. Распространенность и заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2020 году, на 1 тыс. человек населения



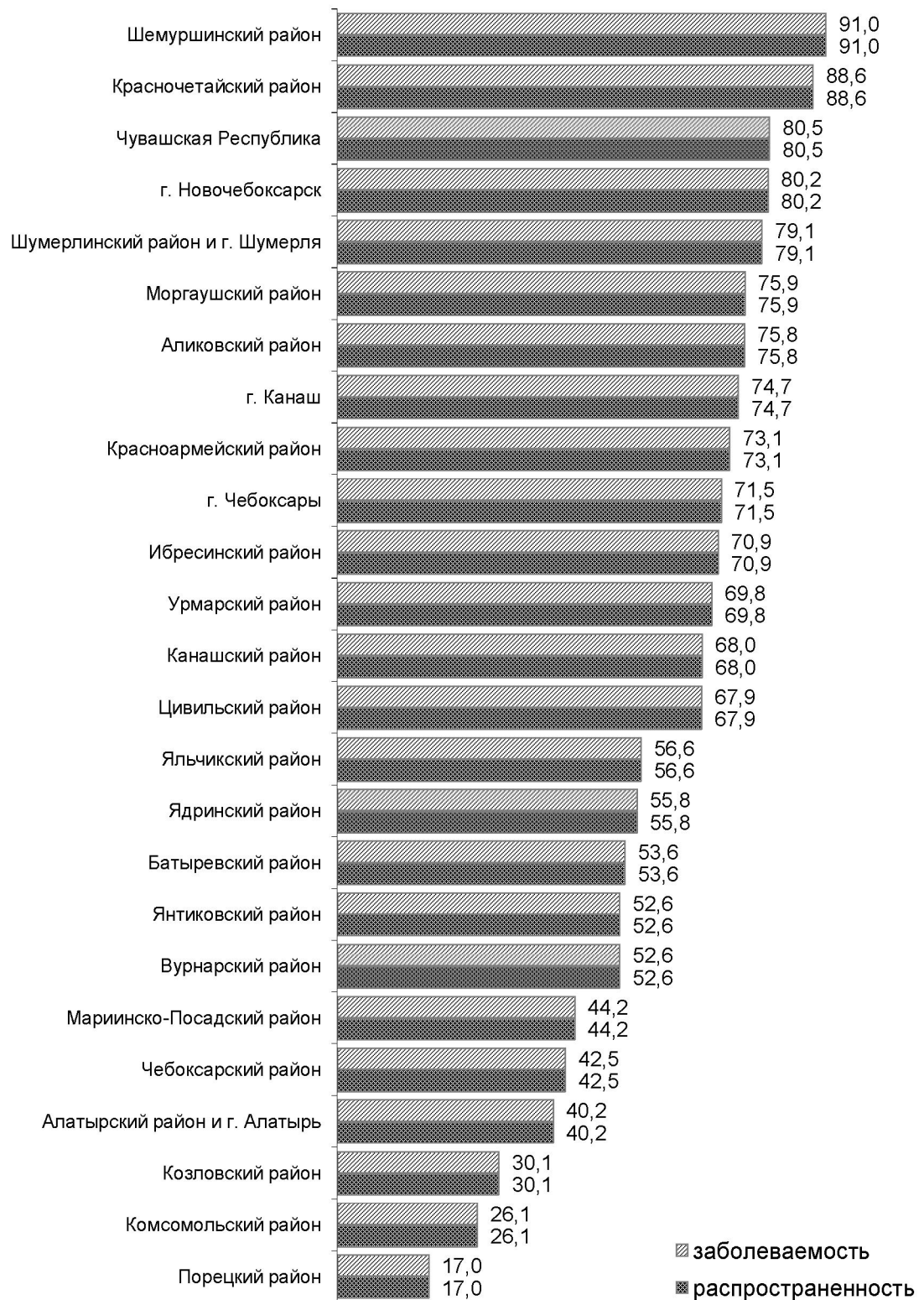
2.4. Заболеваемость инсультом и острым и повторным инфарктом миокарда в 2020 году, на 1 тыс. человек взрослого населения



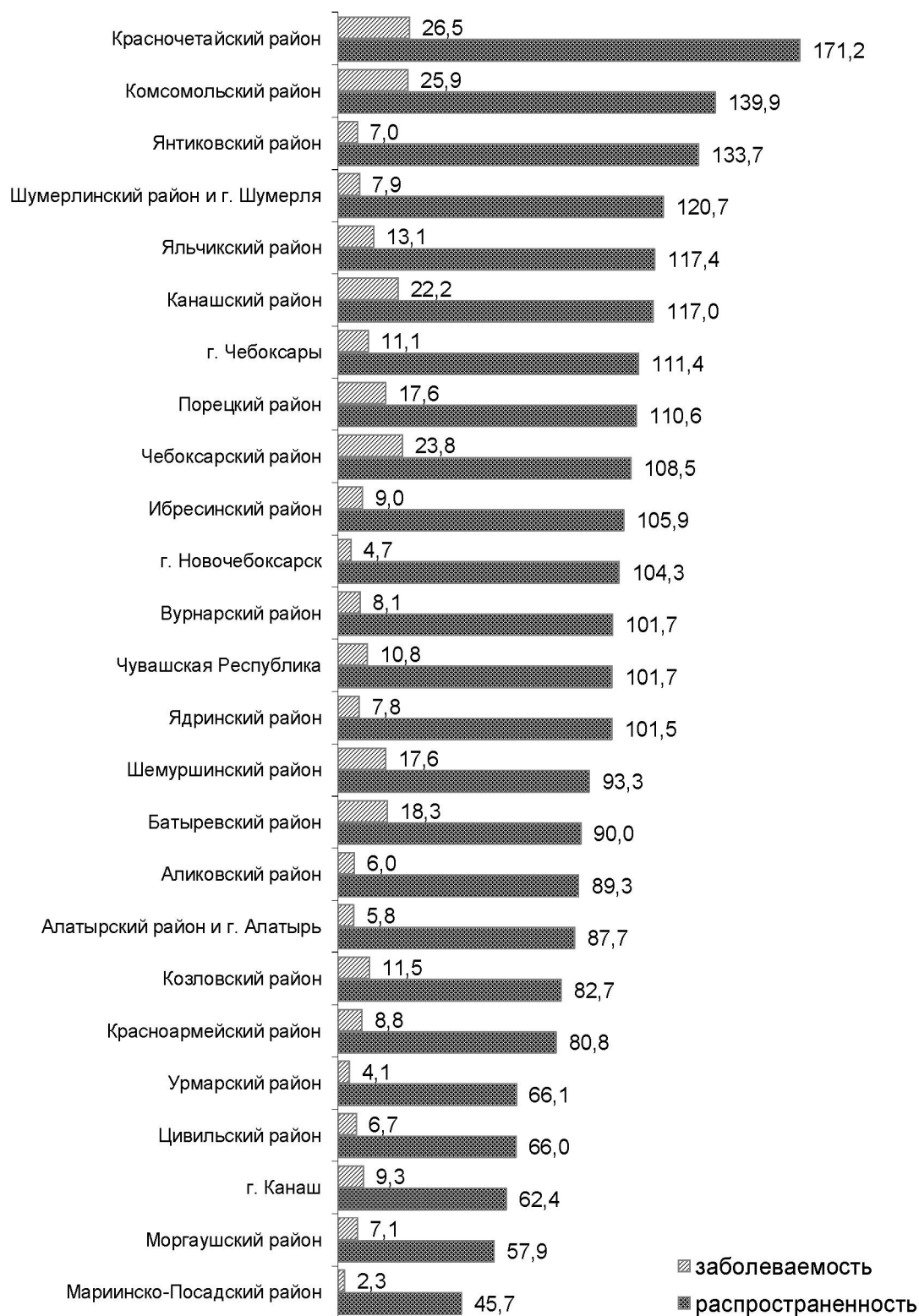
2.5. Распространенность и заболеваемость болезнями органов пищеварения в 2020 году, на 1 тыс. человек населения



**2.6. Распространенность и заболеваемость по классу
«Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия
внешних причин» в 2020 году, на 1 тыс. человек населения**



2.7. Распространенность и заболеваемость болезнями эндокринной системы в 2020 году, на 1 тыс. человек населения



**2.8. Распространенность и заболеваемость туберкулезом,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	51,6	63,0	21,0	28,6	31,2	12,6
Аликовский район	92,3	73,8	26,8	52,1	46,5	26,8
Батыревский район	60,0	60,8	15,2	32,7	42,2	9,1
Вурнарский район	90,2	88,2	55,5	57,3	61,6	49,0
Ибресинский район	69,8	57,4	13,2	51,9	43,9	22,1
Канашский район	78,2	76,7	70,8	71,7	55,5	53,1
Козловский район	65,1	104,6	49,5	42,8	71,0	33,0
Комсомольский район	32,6	53,7	20,7	24,2	45,1	4,1
Красноармейский район	137,8	73,1	58,5	86,1	21,8	65,8
Красночетайский район	192,2	128,9	75,8	130,9	67,3	30,3
Мариинско-Посадский район	55,7	61,1	51,7	32,1	37,3	42,3
Моргаушский район	109,1	116,9	72,7	61,8	91,0	41,1
Порецкий район	8,4	42,9	51,5	0,0	34,0	42,9
Урмарский район	76,6	32,0	22,9	49,1	31,8	13,7
Цивильский район	87,7	88,8	65,9	39,4	39,8	57,3
Чебоксарский район	62,9	59,3	51,3	37,0	25,7	35,2
Шемуршинский район	66,7	102,8	77,1	65,9	50,8	17,1
Шумерлинский район и г. Шумерля	75,4	62,8	46,4	42,7	46,1	30,0
Ядринский район	69,1	83,0	58,1	52,0	69,7	41,5
Яльчикский район	80,0	57,1	25,4	66,4	43,7	19,0
Янтиковский район	85,4	87,7	36,5	70,2	57,6	29,2
г. Канаш	55,2	55,8	31,3	28,7	35,5	31,3
г. Новочебоксарск	36,2	39,2	34,5	25,2	26,7	32,1
г. Чебоксары	38,7	36,4	30,3	28,7	27,8	21,5
Всего по Чувашской Республике	55,2	53,5	37,4	37,1	36,4	27,8

**2.9. Распространенность и заболеваемость наркоманией и токсикоманией,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Наркомания				Токсикомания			
	распространенность		заболеваемость		распространенность		заболеваемость	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	63,0	58,8	4,2	2,1	-	-	-	-
Аликовский район	6,7	6,7	6,6	-	-	-	-	-
Батыревский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Вурнарский район	16,3	9,8	3,2	-	-	-	-	-
Ибресинский район	-	-	-	-	4,4	4,4	-	-
Канашский район	11,8	8,8	-	-	-	-	-	-
Козловский район	33,0	38,5	5,5	-	-	-	-	-
Комсомольский район	4,1	4,1	-	-	-	-	-	-
Красноармейский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Красночетайский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Мариинско-Посадский район	9,4	9,4	-	-	-	-	-	-
Моргаушский район	12,6	12,6	-	3,1	-	-	-	-
Порецкий район	8,6	-	-	-	-	-	-	-
Урмарский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Цивильский район	8,6	5,7	-	-	-	-	-	-
Чебоксарский район	19,2	19,2	1,6	-	-	-	-	-
Шемуршинский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	19,1	10,9	2,7	-	2,7	-	-	-
Ядринский район	16,6	16,6	-	-	-	-	-	-
Яльчикский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Янтиковский район	-	-	-	-	-	-	-	-
г. Канаш	113,9	98,2	-	4,4	2,2	2,2	-	-
г. Новочебоксарск	94,9	92,5	2,4	-	3,9	3,9	-	-
г. Чебоксары	79,7	77,2	0,8	0,4	0,6	0,6	-	-
Всего по Чувашской Республике	53,9	51,3	1,1	0,5	0,9	0,8	-	-

**2.10. Распространенность и заболеваемость алкоголизмом,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость			Заболеваемость алкогольными психозами		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	1109,7	1127,9	993,5	30,7	64,6	47,9	-	-	-
Аликовский район	1403,8	1281,4	1247,8	45,5	33,2	73,1	-	-	-
Батыревский район	676,3	617,4	599,2	100,8	48,3	36,2	17,8	3,0	9,1
Вурнарский район	1048,1	1055,0	999,4	22,3	51,8	48,6	-	3,2	-
Ибресинский район	1563,8	1536,1	1403,7	64,9	96,6	35,1	-	-	-
Канашский район	1633,5	1654,8	1557,4	40,1	67,2	64,3	-	2,9	8,8
Козловский район	1550,6	1458,8	1398,3	123,0	87,4	92,9	-	10,9	-
Комсомольский район	744,9	743,7	718,9	52,4	61,5	32,8	-	4,1	4,1
Красноармейский район	1278,1	1330,4	1403,5	107,4	116,2	138,0	7,2	-	-
Красночетайский район	2093,2	2175,9	2024,3	196,2	216,8	112,1	7,3	7,5	7,5
Мариинско-Посадский район	1099,2	1127,9	1066,8	114,6	93,4	74,7	-	-	-
Моргаушский район	1298,8	1172,5	970,3	43,2	22,0	15,7	3,1	-	3,1
Порецкий район	915,7	755,3	678,1	24,8	8,5	-	-	-	-
Урмарский район	1247,5	1216,7	1221,2	53,6	45,4	86,2	4,5	22,7	9,1
Цивильский район	1034,6	1073,7	979,2	75,9	82,5	71,1	5,6	5,7	17,1
Чебоксарский район	1378,2	1331,4	1294,6	80,5	72,3	83,6	6,4	6,4	4,8
Шемуршинский район	1119,6	993,7	950,9	16,5	42,3	50,8	-	-	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	1203,5	1239,2	1059,0	239,9	176,2	127,4	34,7	16,3	27,1
Ядринский район	1179,5	1132,5	1174,0	119,8	155,8	151,7	8,0	12,3	12,3
Яльчикский район	1509,9	1510,6	1491,6	48,3	43,7	99,9	12,1	18,7	12,5
Янтиковский район	1585,0	1585,8	1520,0	91,2	108,1	57,6	7,0	7,2	-
г. Канаш	1638,6	1602,9	1529,2	46,3	31,1	42,2	6,6	11,1	24,4
г. Новочебоксарск	2073,2	2035,6	1973,7	89,0	77,8	53,4	15,0	5,5	9,4
г. Чебоксары	1431,2	1325,4	1349,5	56,3	62,9	48,9	10,7	13,0	9,9
Всего по Чувашской Республике	1419,9	1362,6	1330,9	70,2	70,7	58,7	9,0	8,9	8,8

2.11. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, на 100 тыс. человек населения

Муниципальные районы и городские округа	Сифилис			Гонорея		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2,0	2,1	-	2,0	2,1	4,2
Аликовский район	13,0	6,6	-	6,5	19,9	20,1
Батыревский район	56,4	33,2	24,3	5,9	15,1	15,2
Вурнарский район	22,3	3,2	6,5	9,6	13,0	3,3
Ибресинский район	8,6	8,8	8,8	25,9	13,2	4,4
Канашский район	25,8	11,7	5,9	28,7	20,5	14,7
Козловский район	80,3	5,5	-	5,4	10,9	5,5
Комсомольский район	12,1	16,4	-	12,1	4,1	12,4
Красноармейский район	43,1	7,3	7,3	35,9	21,8	7,4
Красночетайский район	21,8	-	-	21,8	14,9	30,3
Мариинско-Посадский район	9,2	18,7	4,7	13,8	9,3	4,7
Моргаушский район	6,2	3,1	-	18,5	25,1	19,0
Порецкий район	-	17	-	-	-	-
Урмарский район	-	13,6	-	4,5	22,7	4,6
Цивильский район	19,7	22,8	-	8,4	11,4	8,6
Чебоксарский район	9,7	8	-	16,1	16,1	27,2
Шемуршинский район	8,2	0	-	-	16,9	17,1
Шумерлинский район и г. Шумерля	2,6	2,7	2,7	15,8	21,7	5,5
Ядринский район	16,0	12,3	16,6	8,0	16,4	20,7
Яльчикский район	24,2	-	6,3	24,2	12,5	6,3
Янтиковский район	56,1	21,6	7,3	14,0	7,2	21,9
г. Канаш	13,2	11,1	4,5	11,0	15,6	20,1
г. Новочебоксарск	6,3	8,6	3,1	16,5	19,6	11,0
г. Чебоксары	7,9	3,6	3,1	19,8	15,2	13,4
Всего по Чувашской Республике	12,7	7,4	4,0	16,1	15,2	13,0

Приложение № 3
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 году»

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

Муниципальные районы и городские округа	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	1965,4	1013,3	780,9
Аликовский район	2702,7	1513,5	1496,1
Батыревский район	2804,0	3118,6	2363,4
Вурнарский район	4584,1	2380,2	2021,6
Ибресинский район	4070,5	2455,4	2870,0
Канашский район	2573,3	2868,4	2728,5
Козловский район	2255,3	2544,8	1877,7
Комсомольский район	1320,8	1830,3	1559,6
Красноармейский район	2500,0	2250,0	1974,1
Красночетайский район	2603,5	2663,9	2107,1
Мариинско-Посадский район	1811,9	1807,7	1333,3
Моргаушский район	1835,4	1209,0	1015,0
Порецкий район	1382,7	815,4	347,8
Урмарский район	2263,6	2040,2	1672,3
Цивильский район	4072,0	2423,8	1452,5
Чебоксарский район	4245,5	3048,0	1655,7
Шемуршинский район	1604,5	1169,2	887,9
Шумерлинский район и г. Шумерля	3712,0	2335,8	2278,0
Ядринский район	2716,1	2101,2	1876,2
Яльчикский район	2518,1	1397,5	1621,8
Янтиковский район	2945,2	2323,5	1224,1
г. Канаш	3582,3	3114,9	2865,0
г. Новочебоксарск	3772,6	3516,8	3055,5
г. Чебоксары	3797,1	3235,3	2739,1
Всего по Чувашской Республике	3456,2	2866,7	2376,7

**3.2. Показатели младенческой смертности в Чувашской Республике,
на 1000 детей, родившихся живыми**

Муниципальные районы и городские округа	Младенческая смертность		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район	14,9	-	9,5
Аликовский район	6,4	-	-
Батыревский район	-	5,6	-
Вурнарский район	-	-	-
Ибресинский район	4,5	-	-
Канашский район	3,0	3,1	-
Козловский район	12,7	6,4	-
Комсомольский район	-	-	-
Красноармейский район	-	-	-
Красночетайский район	7,4	8,5	7,9
Мариинско-Посадский район	4,6	-	-
Моргаушский район	3,0	6,9	4,1
Порецкий район	-	-	-
Урмарский район	-	5,6	-
Цивильский район	2,5	3,2	6,9
Чебоксарский район	5,2	1,8	3,3
Шемуршинский район	-	-	8,5
Шумерлинский район	-	-	-
Ядринский район	15,4	-	-
Яльчикский район	16,0	-	-
Янтиковский район	-	-	-
г. Алатырь	-	3,8	-
г. Канаш	5,8	2,3	2,0
г. Новочебоксарск	4,6	0,8	2,6
г. Чебоксары	4,3	3,7	2,2
г. Шумерля	9,2	13,6	-
Всего по Чувашской Республике	4,4	3,0	2,1

Приложение № 4
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 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		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район и г. Алатырь	41,6	32,1	25,3	448,3	522,6	680,6	10,8	16,3	15,1
Аликовский район	56,6	51,9	92,6	853,0	795,3	1307,7	15,1	15,3	14,1
Батыревский район	52,9	46,7	67,9	932,9	829,7	1130,9	17,7	17,8	16,6
Вурнарский район	58,5	63,5	85,4	766,5	918,1	1350,6	13,1	14,5	15,8
Ибресинский район	50,8	50,9	63,0	765,1	731,5	899,0	15,1	14,4	14,3
Канашский район	89,5	92,2	131,2	1294,7	1336,5	2038,6	14,5	14,5	15,5
Козловский район	42,8	48,1	70,8	595,3	856,7	1160,4	13,9	17,8	16,4
Комсомольский район	67,3	63,1	85,8	1022,4	944,5	1265,3	15,2	15,0	124,7
Красноармейский район	55,0	55,8	103,7	855,8	864,1	1464,9	15,6	15,5	14,1
Красночетайский район	54,7	51,9	102,7	982,9	1018,2	1744,0	18,0	19,6	16,9
Мариинско-Посадский район	64,3	68,1	94,6	657,1	988,5	1391,9	10,2	14,5	14,7
Моргаушский район	52,7	56,1	109,9	745,7	766,8	1542,6	14,2	13,8	14,0
Порецкий район	65,0	60,0	101,1	1082,8	930,3	1704,2	16,7	15,5	16,9
Урмарский район	62,4	65,8	94,9	1032,5	1234,1	1674,2	16,5	18,8	17,6
Цивильский район	57,9	58,2	85,9	741,1	808,5	1189,2	12,8	13,9	13,8
Чебоксарский район	76,4	69,7	87,8	918,6	994,8	1195,5	12,0	14,3	13,6
Шемуршинский район	63,8	78,3	105,6	880,1	1053,2	1553,6	13,8	13,5	14,7
Шумерлинский район и г. Шумерля	49,7	72,2	71,2	792,1	1093,9	1048,1	15,9	15,1	14,7
Ядринский район	45,1	47,0	75,2	584,6	688,0	1208,1	13,0	14,6	16,1
Яльчикский район	54,1	51,5	86,7	873,4	916,6	1430,3	16,1	17,8	16,5
Янтиковский район	64,5	64,7	95,6	843,3	980,8	1396,6	13,1	15,2	14,6
г. Канаш	53,6	50,8	63,6	715,1	700,1	906,1	13,4	13,8	14,3
г. Новочебоксарск	50,9	50,4	107,9	462,8	588,7	1351,5	10,4	12,5	12,5
г. Чебоксары	52,7	56,3	72,8	548,6	702,9	945,8	9,1	11,7	12,9
Всего по Чувашской Республике	57,2	59,5	79,1	675,3	801,7	1080,3	11,8	13,5	13,7

* Показатели заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности в 2020 году рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2019 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)		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район	50,6	47,6	33,9
Аликовский район	58,0	71,8	69,4
Батыревский район	60,8	55,1	60,7
Вурнарский район	53,9	58,3	65,2
Ибресинский район	52,6	54,7	41,9
Канашский район	56,2	64,9	61,9
Козловский район	65,2	100,3	59,2
Комсомольский район	68,3	77,0	64,4
Красноармейский район	71,5	71,1	56,4
Красночетайский район	67,6	76,4	73,2
Мариинско-Посадский район	65,1	73,8	60,2
Моргаушский район	60,6	61,8	59,0
Порецкий район	59,6	54,6	40,5
Урмарский район	77,7	78,7	59,3
Цивильский район	53,3	69,6	51,7
Чебоксарский район	47,6	50,7	37,0
Шемуршинский район	71,8	75,8	62,4
Шумерлинский район	79,4	80,7	63,9
Ядринский район	55,6	67,9	48,1
Яльчикский район	84,6	87,5	63,5
Янтиковский район	69,7	68,8	57,9
г. Чебоксары	51,8	57,6	49,7
г. Алатырь	61,7	61,3	46,5
г. Канаш	61,3	59,7	55,1
г. Новочебоксарск	50,7	48,7	48,6
г. Шумерля	64,4	63,3	57,9
Всего по Чувашской Республике	56,1	54,8	51,5

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, %		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Болезни системы кровообращения	1789	1621	1667	18,4	16,8	17,4	32,9	30,7	33,7
Злокачественные новообразования	1780	1876	1633	18,3	19,5	17,0	32,8	35,5	33,0
Последствия травм	230	190	158	2,4	2,0	1,6	4,2	3,6	3,2
Психические расстройства	243	303	205	2,5	3,1	2,1	4,5	5,7	4,2
Болезни костно-мышечной системы	184	159	167	1,9	1,6	1,7	3,4	3,0	3,4
Болезни органов дыхания	70	64	59	0,7	0,7	0,6	1,3	1,2	1,2
Болезни глаз	136	105	88	1,4	1,1	0,9	2,5	2,0	1,8
Болезни эндокринной системы	77	71	76	0,8	0,7	0,8	1,4	1,3	1,5
Болезни нервной системы	335	332	320	3,4	3,4	3,3	6,2	6,3	6,5
Прочие болезни	68	67	77	0,7	0,7	0,8	1,3	1,3	1,6
Болезни уха	171	162	120	1,8	1,7	1,3	3,1	3,1	2,4
Туберкулез	124	101	137	1,3	1,0	1,4	2,3	1,9	2,8
Болезни органов пищеварения	139	141	161	1,4	1,5	1,7	2,6	2,7	3,3
Производственные травмы	10	14	12	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2
Профессиональные болезни	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Болезни мочеполовой системы	55	63	48	0,6	0,7	0,5	1,0	1,2	0,9
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	19	13	14	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,3

Приложение № 5
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2020 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)	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Алатырский район	45,6	46,6	13,0	12,2
Аликовский район	29,5	30,1	11,0	8,5
Батыревский район	37,4	56,4	14,7	13,8
Вурнарский район	32,7	44,6	12,3	11,2
Ибресинский район	26,9	25,9	8,8	8,9
Канашский район	42,5	59,7	14,1	13,3
Козловский район	33,6	34,4	10,1	9,5
Комсомольский район	35,5	36,0	11,2	7,9
Красноармейский район	40,2	73,7	9,6	6,9
Красночетайский район	45,5	46,7	18,7	16,3
Мариинско-Посадский район	27,7	26,3	9,0	6,3
Моргаушский район	39,5	37,9	9,3	7,9
Порецкий район	21,5	21,9	7,8	4,8
Урмарский район	31,1	31,9	10,7	8,7
Цивильский район	37,8	36,9	10,9	8,8
Чебоксарский район	27,9	37,7	9,0	6,2
Шемуршинский район	36,0	34,1	13,4	12,7
Шумерлинский район и г. Шумерля	60,6	61,3	20,1	16,1
Ядринский район	36,5	33,9	12,2	9,7
Яльчикский район	31,7	32,5	10,6	7,6
Янтиковский район	36,5	37,4	12,1	8,9
г. Канаш	67,4	68,0	23,6	18,7
г. Чебоксары	46,2	51,4	15,1	12,9
г. Новочебоксарск	53,9	52,5	16,0	14,3
Всего по Чувашской Республике	76,2	80,3	20,9	18,3

**5.2. Деятельность круглосуточных стационаров
по муниципальным районам и городским округам
Чувашской Республики в 2020 году**

Муниципальные районы и городские округа	Число дней работы койки в году	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	Оборот койки
Алатырский район	241	9,3	25,8
Аликовский район	232	8,0	28,9
Батыревский район	306	8,3	36,8
Вурнарский район	279	8,6	32,4
Ибресинский район	335	9,6	34,9
Канашский район	234	8,3	28,3
Козловский район	253	9,0	28,1
Комсомольский район	226	10,0	22,6
Красноармейский район	245	11,3	21,7
Красночетайский район	287	8,1	35,4
Мариинско-Посадский район	212	9,4	22,6
Моргаушский район	233	11,0	21,2
Порецкий район	204	9,1	22,5
Урмарский район	284	9,1	31,3
Цивильский район	273	10,1	27,1
Чебоксарский район	236	10,6	22,4
Шемуршинский район	316	8,3	38,2
Ядринский район	271	9,7	27,9
Яльчикский район	223	9,3	23,9
Янтиковский район	206	8,5	24,2
г. Канаш	219	7,9	27,7
г. Чебоксары	294	9,5	30,9
Шумерлинский район и г. Шумерля	220	8,2	26,7
г. Новочебоксарск	258	9,4	27,5
Всего по Чувашской Рес- публике	269	10,7	25,1