



28.06.2022

298 №

28.06.2022

№ 298

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О государственном докладе
«О состоянии здоровья насе-
ления Чувашской Республики
в 2021 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 2021 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 28.06.2022 № 298

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД
«О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2021 ГОДУ»**

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	6
Раздел I. Медико-демографическая ситуация	9
1.1. Численность населения	9
1.2. Возрастная и половая структура населения	10
1.3. Естественное воспроизводство	12
1.4. Ожидаемая продолжительность жизни	14
Раздел II. Заболеваемость населения	16
2.1. Неинфекционные заболевания	18
Класс «Болезни органов дыхания»	18
Класс «Болезни системы кровообращения»	19
Класс «Болезни органов пищеварения»	22
Класс «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин»	25
Класс «Болезни эндокринной системы»	25
2.2. Социально значимые заболевания	28
Туберкулез	28
Наркомания и токсикомания	29
Алкоголизм	31
Синдром приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)	33
Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем	34
Психические расстройства	35
Злокачественные новообразования	36
2.3. Инфекционные и паразитарные заболевания	38
Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	39
Грипп и острые респираторные вирусные инфекции	45
Внебольничные пневмонии	46
Вирусные гепатиты	47
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	47
Полиомиелит	48
Энтеровирусные (неполио) инфекции	49
Острые кишечные инфекции	50
Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	51
Паразитарные заболевания	54
Раздел III. Здоровье матери и ребенка	56
3.1. Ресурсное обеспечение системы охраны здоровья матери и ребенка	56
3.2. Состояние здоровья женщин	58
3.3. Состояние здоровья детей	62
Анализ результатов профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	66
Госпитализированная заболеваемость детского населения	67
Медико-социальная помощь в домах ребенка	68
Смертность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет	68
Раздел IV. Временная нетрудоспособность и инвалидность населения	71
4.1. Временная нетрудоспособность	71
4.2. Инвалидность населения в возрасте 18 лет и старше	72
Дети-инвалиды	73

Раздел V. Ресурсы системы здравоохранения и организация медицинской помощи населению	74
5.1. Система предоставления медицинской помощи	74
Первичная медико-санитарная помощь	74
Скорая медицинская помощь	75
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	77
Паллиативная медицинская помощь	78
Развитие сельской медицины	79
Информатизация здравоохранения	80
5.2. Обеспеченность лекарственными средствами	82
Раздел VI. Кадровое обеспечение системы здравоохранения	84
Последипломная подготовка медицинских кадров	85
Оплата труда медицинских работников	88
Раздел VII. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни	90
Противодействие потреблению табака	90
Сокращение потребления алкоголя	91
Формирование культуры здорового питания	93
Повышение физической активности населения и мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни	93
Медицинская профилактика	96
Раздел VIII. Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи	102

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 2021 год, заболеваемости по основным возрастным группам и полу – на 1 января 2021 г., работы круглосуточного и дневного стационаров, амбулаторно-поликлинической службы, выполнения Программы государственных гарантий – на 1 января 2022 года.

**Организации, принимавшие участие в подготовке
государственного доклада «О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 году»**

Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2021 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 совершенствование предоставления первичной медико-санитарной помощи с приоритетом медицинской профилактики, повышение доступности и качества медицинской помощи, пропаганда ЗОЖ и формирование ответственного отношения граждан к собственному здоровью.

В 2021 году медицинскую помощь населению республики оказывали 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения. В муниципальных районах функционируют 18 центральных районных больниц, в составе которых 3 участковые больницы, 522 стационарных фельдшерско-акушерских и фельдшерских пункта. В 93 населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек развернуты домовые хозяйства для оказания первой помощи силами жителей.

В муниципальных образованиях Чувашской Республики организована работа 21 передвижного мобильного медицинского комплекса, с помощью которых профилактическими осмотрами в 2021 году охвачено 97,6 тыс. человек.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» в 2021 году введен в эксплуатацию ФАП в д. Ближние Сормы Канашского района, в рамках Программы модернизации первичного звена здравоохранения в Чувашской Республике введены в эксплуатацию 52 ФАП (в том числе 47 построенных взамен ветхих и 5 новых) и врачебная амбулатория в с. Шыгырдан Батыревского района, отремонтировано 6 поликлинических подразделений в сельской местности. В период с 2017 по 2021 год в сельской местности построено и введено в эксплуатацию 140 новых ФАП, что позволило к началу 2022 года обновить 42% всех имеющихся в республике ФАП.

В реализации мероприятий по созданию и тиражированию проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в 2021 году участвовали 45 поликлиник медицинских организаций. В поликлиниках, где завершены ремонтные работы, созданы условия для оказания медицинской помощи населению и внедрены технологии «бережливого производства»: организована открытая регистратура, упрощена запись на прием к врачу, оптимизирована логистика движения пациентов, сокращено время ожидания в очереди на прием к врачу, внедрен электронный документооборот, созданы комфортные условия для пациента в зонах ожидания. В 2021 году завершены мероприятия по обновлению детских поликлиник в рамках регионального проекта Чувашской Республики «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи».

Плановая мощность амбулаторных подразделений в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за 3 года увеличилась на 1,5% и составила в 2021 году 38113 посещений в смену. Число профилактических посещений в 2021 году в расчете на 1 жителя увеличилось до 4,8 посещения.

Работа дневных стационаров организована в 41 медицинской организации. Стационары на дому организованы в 22 медицинских организациях. Число пациенто-дней в дневных стационарах в 2021 году составило 0,553 на 1 жителя.

Принципиально перестроена система оказания онкологической помощи населению республики – в работу включились центры амбулаторной онкологической помощи, лечение в которых уже получили более 1 тыс. человек.

Специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров жителям республики в 2021 году оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности размещено 13, в городах – 27) с общим коечным фондом 9117 круглосуточных коек (75,5 на 10 тыс. населения). Ежегодно специализированную медицинскую помощь в условиях стационаров получают более 247 тыс. пациентов.

В целях обеспечения доступности специализированной медицинской помощи сельским жителям значительно расширена сеть выездных врачебных бригад, в том числе организованных в составе ведущих специализированных республиканских клиник и городских больниц.

Специализированная медицинская помощь оказывается 12 медицинскими организациями второго уровня – межтерриториальными центрами, которые обеспечивают оказание неотложной и экстренной медицинской помощи в течение «золотого часа» и организованы на основе территориального закрепления муниципальных образований Чувашской Республики с учетом транспортной доступности.

Общий коечный фонд межтерриториальных центров и отделений по оказанию специализированной медицинской помощи в 2021 году составил 3795 коек (41,6% от общего коечного фонда республики). Медицинскую помощь в них в 2021 году получили более 113,7 тыс. пациентов (45,9% от всех пролеченных больных).

В республике более 85% преждевременных родов проходят в перинатальных центрах, что значительно сокращает количество осложнений как у матери, так и у ребенка. По уровню снижения младенческой смертности Чувашская Республика – лидер среди всех субъектов Российской Федерации.

Возросло число высокотехнологичных вмешательств, количество медицинских организаций, выполняющих их, увеличилось на 10%. В настоящее время оказание высокотехнологичной медицинской помощи жителям республики является одним из базовых компонентов современной системы здравоохранения. В 2021 году 80% пациентов получили такую помощь, не выезжая за пределы республики.

В числе важнейших направлений развития здравоохранения республики – развитие и совершенствование системы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации.

Скорая медицинская помощь в республике оказывается БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, в составе которого 14 подстанций, 29 пунктов временного размещения бригад скорой медицинской помощи в сельской местности и 2 трассовых пункта.

Автопарк службы скорой медицинской помощи составляет 250 автомобилей, в том числе в 2021 году за счет средств федерального бюджета в республику поступило 17 автомобилей.

В 2020 году в Чувашской Республике создана служба санитарной авиации, благодаря чему в период с 2020 по 2021 год организовано 162 вылета в районы республики и эвакуирован 161 пациент, в том числе 4 ребенка (2021 г. – 109 пациентов). Созданы три вертолетные посадочные площадки: в г. Чебоксары (на

базе БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии), Алатырском районе (на базе БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии) и г. Канаше (на базе БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии).

В целях обеспечения населения качественной и своевременной скорой медицинской помощью 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.

Время ожидания бригад скорой медицинской помощи в 2021 году уменьшилось до 20,5 минуты (в 2020 году – 20,8 минуты), в том числе по экстренным вызовам – до 14,9 минуты, по неотложным вызовам – до 29,0 минуты, среднее время их прибытия на место дорожно-транспортного происшествия – до 9,1 минуты. Процент своевременности прибытия бригад на вызов составил 93,2%.

Чувашская Республика сохраняет лидирующие позиции по «цифровой зрелости» в сфере здравоохранения (5-е место среди регионов Российской Федерации и 1-е место среди регионов ПФО).

В 2021 году 100% ФАП подключены к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), они дооснащены компьютерной техникой и комплектующим оборудованием. Благодаря сформированной многоуровневой телемедицинской инфраструктуре в 2021 году проведено около 17 тыс. региональных телемедицинских консультаций и 3991 – с федеральными центрами.

На конец 2021 года в отрасли здравоохранения работали 27023 специалиста, в том числе 5192 врача и 11614 работников со средним медицинским образованием.

В целях устранения дефицита медицинских кадров в Чувашской Республике действуют республиканские и муниципальные программы, предусматривающие целевую подготовку, субсидии на строительство или приобретение жилья, единовременные денежные выплаты медицинским работникам в городской и сельской местности.

Одним из действенных механизмов привлечения медицинских работников для работы в медицинские организации, расположенные в сельской местности, стали федеральные программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», которые за время своей реализации (с 2012 года) позволили привлечь в отрасль дополнительно 674 медицинских работников.

Проведена работа по оптимизации структуры работающих в сфере здравоохранения и повышению эффективности использования кадровых ресурсов. В результате увеличилась доля работников, выполняющих и оказывающих более сложные и высококвалифицированные работы и услуги, повысились степень интенсивности выполняемой работы и, как следствие, производительность труда. Это привело к значительному росту средней заработной платы медицинских работников: с 2017 по 2021 год среднемесячная заработная плата врачей, средних и младших медицинских работников увеличилась соответственно в 1,6, 1,7 и 2 раза.

Раздел I

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

1.1. Численность населения

Численность постоянного населения Чувашской Республики на 1 января 2022 г. составила 1198,4 тыс. человек, сократившись с начала 2021 года на 9446 человек, или на 0,8%. Численность сельского населения за год уменьшилась на 9725 человек (на 2,2%); численность городского населения увеличилась на 279 человек (на 0,04%) (рис. 1.1).

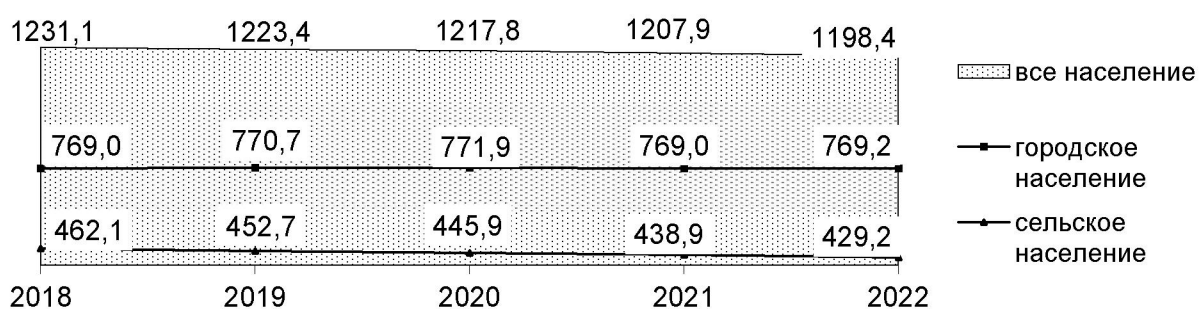


Рис. 1.1. Численность населения Чувашской Республики
на начало года, тыс. человек

В структуре населения доля горожан составила 64,2%, сельских жителей – 35,8% (рис. 1.2).

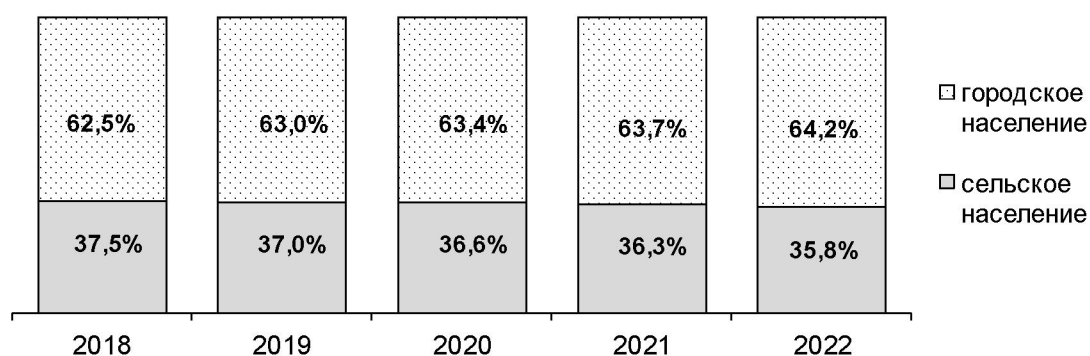


Рис. 1.2. Структура населения Чувашской Республики
на начало года

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).

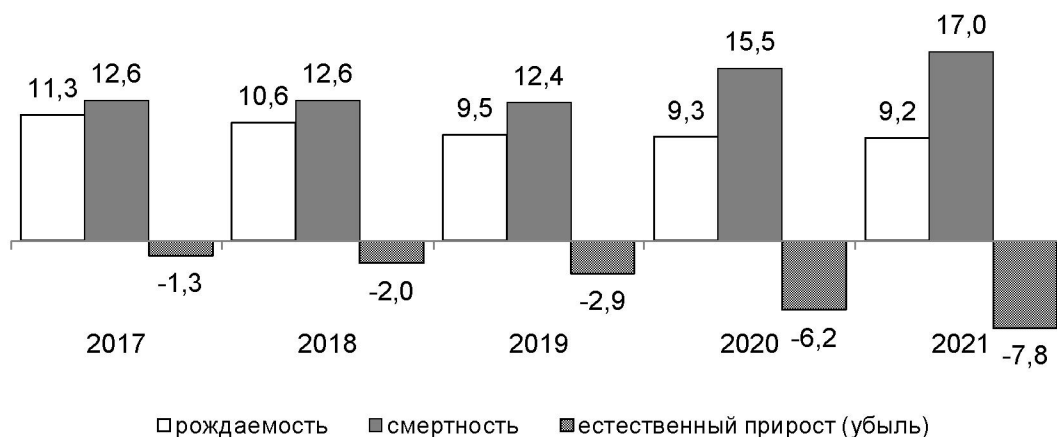


Рис. 1.3. Показатели естественного движения населения Чувашской Республики в динамике, на 1 тыс. человек населения

В 2021 году естественная убыль населения составила 7,8 человека на 1 тыс. человек населения (Россия – 7,2; ПФО – 8,9).

В 2021 году зарегистрирована миграционная убыль населения – 78 человек, или 0,6 человека на 10 тыс. человек населения (2020 г. – миграционная убыль населения – 19,8 человека на 10 тыс. человек населения).

Наиболее высокие темпы сокращения численности населения в 2021 году отмечены в Алатырском, Красночетайском, Поречском, Яльчикском и Янтиковском районах (с 3,9 до 3,2%). Прирост населения в 2021 году зарегистрирован в г. Чебоксары.

В среднем по республике плотность населения на 1 января 2021 г. составила 65,8 человека на 1 кв. км, что в 7,7 раза превышает аналогичный показатель по Российской Федерации в целом (на 1 января 2021 г. – 8,54 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 2020 года уменьшился на 0,4 процентного пункта и составил на начало 2021 года 55,5%.

Численность лиц старшего возраста и их доля в общей численности населения увеличилась (с 24,9% в 2020 году до 25,3% в 2021 году) (рис. 1.4). Доля детей в возрасте 0–15 лет в сравнении с началом 2020 года не изменилась и составила на начало 2021 года 19,2% от общего числа жителей Чувашской Республики.

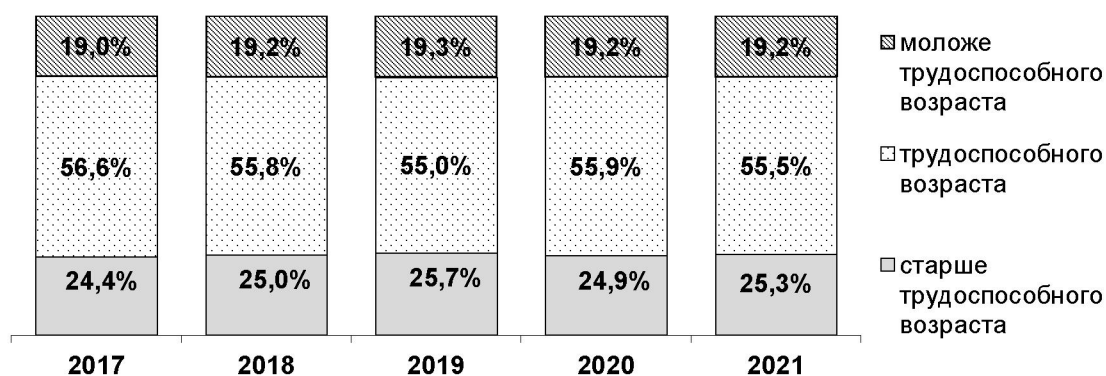


Рис. 1.4. Возрастной состав населения Чувашской Республики в динамике на начало года

В сельской местности доля лиц старше трудоспособного возраста в 1,3 раза больше, чем в городской местности (30,0 и 22,6% соответственно). Наибольший удельный вес старшей возрастной группы зафиксирован в Поречском, Алатырском, Шумерлинском, Яльчикском и Красночетайском районах (от 37,9 до 36,1% от общей численности населения), наименьший (до 23,8%) – в гг. Чебоксары, Канаше, Новочебоксарске (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.1).

Коэффициент демографической нагрузки увеличился на 1,8% и составил на начало 2021 года 803 на 1 тыс. человек трудоспособного населения (рис. 1.5).

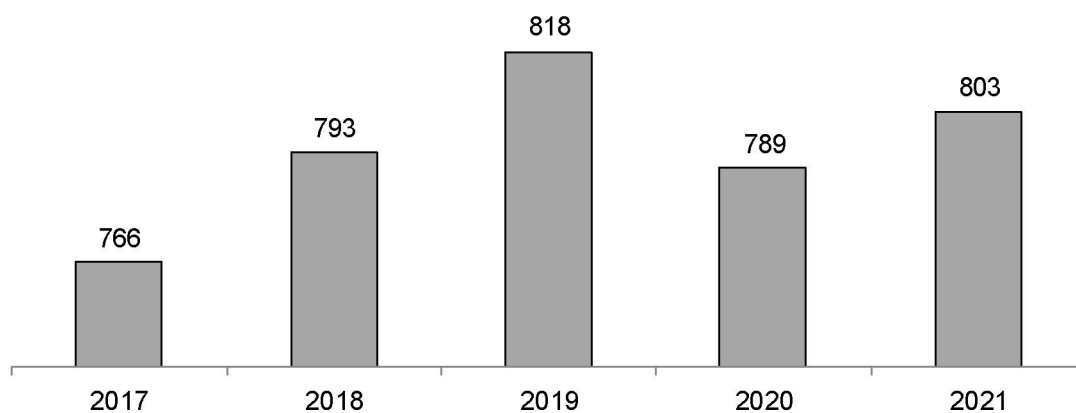


Рис. 1.5. Коэффициент демографической нагрузки на начало года, на 1 тыс. человек трудоспособного населения

Средний возраст жителей Чувашской Республики за 2021 год увеличился на 0,2 года, составив на начало 2021 года 40,4 года, в том числе мужчин – 37,7, женщин – 42,7 года.

На 1 января 2021 г. численность мужчин составила 565,4 тыс. человек (46,8% от численности населения), женщин – 642,5 тыс. человек (53,2%). На 1 тыс. мужчин приходится 1136 женщин, в городской местности – 1233, в сельской – 986 женщин.

1.3. Естественное воспроизводство

По предварительным данным, в 2021 году в Чувашской Республике родились 11064 младенца, коэффициент рождаемости составил 9,2 случая на 1 тыс. человек населения (Россия – 9,6; ПФО – 9,1) (рис. 1.6). Число родившихся по сравнению с 2020 годом уменьшилось на 241 человека.

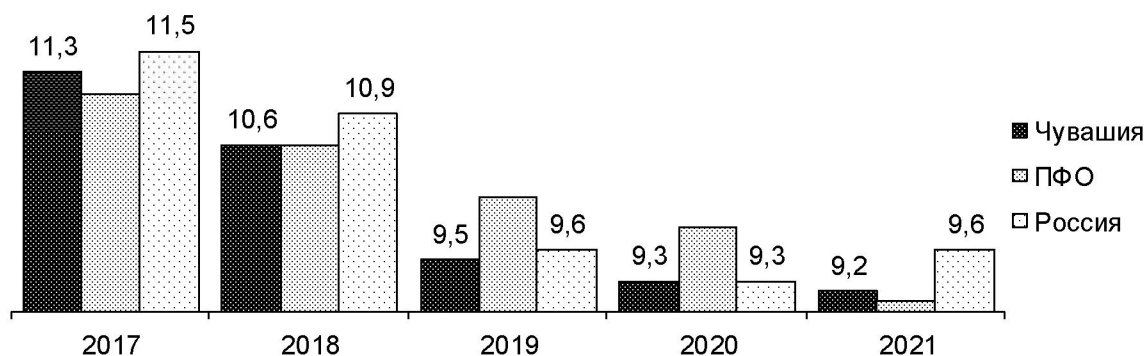


Рис. 1.6. Показатель рождаемости, на 1 тыс. человек населения

В городской местности рождаемость выше, чем на селе, – 10,0 и 7,7 случая на 1 тыс. человек населения соответственно. По сравнению с 2020 годом рост рождаемости отмечен в 8 муниципальных районах и 3 городских округах Чувашской Республики. Высокие показатели рождаемости (более 9,2 случая на 1 тыс. человек населения) зарегистрированы в гг. Чебоксары, Канаше, Вурнарском, Шемуршинском, Батыревском и Цивильском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.2).

По сравнению с 2020 годом число первенцев уменьшилось на 8,0% и составило 3555 детей, число детей, родившихся вторыми по очередности рождения, – на 2,9% (3980 детей), число третьих детей увеличилось на 5,8% (2611 детей), четвертых – на 17,1% (623 ребенка), число пятых и последующих детей уменьшилось на 13,2% (283 ребенка).

Число умерших в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличилось на 1651 человека, показатель общей смертности населения Чувашской Республики составил 17,0 случая на 1 тыс. человек населения, оставаясь стабильно ниже окружного показателя (Россия – 16,8; ПФО – 18,0) (рис. 1.7).

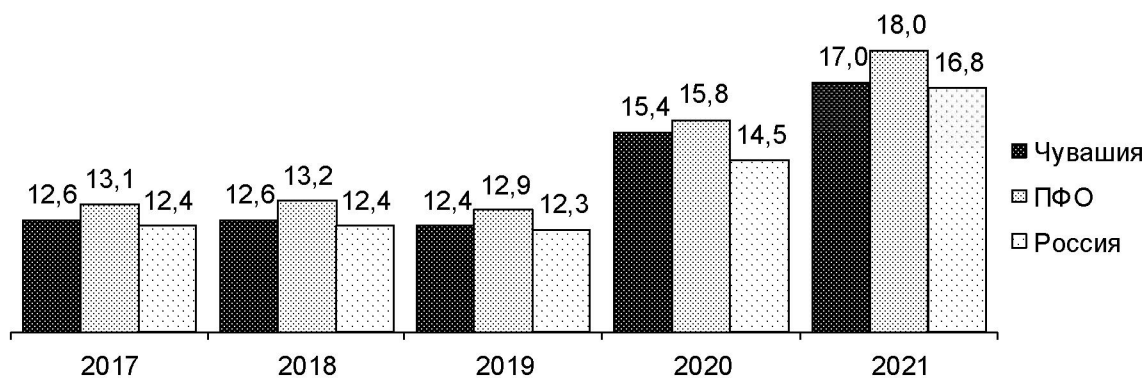


Рис. 1.7. Показатель общей смертности населения Чувашской Республики, на 1 тыс. человек населения

По данным 2021 года, уровень смертности сельских жителей превышает уровень смертности городского населения в 1,44 раза. При этом смертность городского населения по сравнению с 2020 годом увеличилась на 14,0% и составила 14,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего населения, сельского – на 5,5% (21,2 случая на 1 тыс. человек соответствующего населения).

Снижение общей смертности в 2021 году в сравнении с 2020 годом зарегистрировано в Урмарском, Мариинско-Посадском, Чебоксарском и Козловском районах.

Максимальный уровень смертности населения (выше 28,0) отмечается в Красночетайском, Шумерлинском, Порецком, Алатырском и Яльчикском районах. Ниже среднереспубликанского значения уровень смертности в гг. Чебоксары, Новочебоксарске и Чебоксарском районе (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.3).

По итогам 2021 года по сравнению с 2020 годом смертность снизилась по 14 из 19 основных классов причин смерти.

Основными причинами смерти жителей республики, по данным за 2021 год, являются болезни системы кровообращения (33,8% всех умерших), новая коронавирусная инфекция COVID-19 (17,2%), новообразования (8,7%), болезни нервной системы (7,2%), внешние причины смерти (6,9%), болезни органов дыхания (4,1%) и болезни органов пищеварения (3,8%).

Показатель смертности всего населения от болезней системы кровообращения уменьшился на 6,6% по сравнению с 2020 годом и составил в 2021 году 576,0 случая на 100 тыс. человек населения.

В 2021 году смертность от ишемической болезни сердца по сравнению с 2020 годом уменьшилась на 12,7% и составила 207,5 случая на 100 тыс. человек населения, в том числе от инфаркта миокарда – на 15,1% (32,9 случая на 100 тыс. человек населения), от цереброваскулярных болезней увеличилась на 3,4% (302,8 случая на 100 тыс. человек населения), от инсульта уменьшилась на 12,7% (92,8 случая на 100 тыс. человек населения).

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

Наименьший показатель смертности от инфаркта миокарда отмечен в Козловском, Комсомольском и Красноармейском районах, наибольший – в г. Шумерле, Шумерлинском и Красночетайском районах. Не зарегистрированы случаи смерти от инфаркта миокарда в Янтиковском районе.

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

Число умерших от внешних причин в 2021 году уменьшилось по сравнению с 2020 годом на 19,7%, в расчете на 100 тыс. человек населения показатель смертности от внешних причин составил 117,9 случая.

Смертность населения от всех видов транспортных несчастных случаев увеличилась на 24,7% (14,8 случая на 100 тыс. человек населения), в том числе от ДТП – на 40,8% (13,0 случая на 100 тыс. человек населения).

По данным Управления государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел по Чувашской Республике, в 2021 году на территории республики зарегистрировано 997 ДТП, в которых погибли 112 человек (в том числе 3 ребенка), ранены 1249 человек (в том числе 186 детей).

По сравнению с 2020 годом количество ДТП сократилось на 16,4%, число раненных в ДТП – на 20,0%, число погибших уменьшилось на 11 человек.

В 2021 году в медицинских организациях республики умерли 45 пострадавших в ДТП (2020 г. – 34). Больничная летальность по итогам 2021 года составила 7,5% (2020 г. – 3,2%).

Смертность от случайных отравлений алкоголем по сравнению с 2020 годом снизилась на 67,9% и составила 3,7 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от самоубийств по сравнению с 2020 годом увеличилась на 12,4% и составила 6,3 случая на 100 тыс. человек населения, от убийств – на 55,3% (3,2 случая на 100 тыс. человек населения).

Наименьший показатель смертности от внешних причин зарегистрирован в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Алатыре, Чебоксарском районе, наибольший – в Красночетайском, Янтиковском, Шемуршинском и Аликовском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.6).

Показатель смертности населения Чувашской Республики от болезней органов дыхания в 2021 году снизился на 46,2% по сравнению с 2020 годом и составил 70,0 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от новообразований в 2021 году снизилась на 4,7% по сравнению с 2020 годом и составила 147,8 случая на 100 тыс. человек населения, в том числе от злокачественных новообразований – на 4,2% (145,8 случая на 100 тыс. человек населения).

Низкие показатели смертности от новообразований наблюдались в гг. Канаше, Новочебоксарске, Ибресинском, Цивильском, Чебоксарском и Моргаушском районах, высокие – в гг. Алатыре, Шумерле, Порецком, Алатырском, Козловском районах (приложение № 1 к государственному докладу, пункт 1.7).

Показатель смертности от болезней органов пищеварения снизился на 18,1% по сравнению с 2020 годом и составил 65,2 случая на 100 тыс. человек населения.

Смертность от туберкулеза увеличилась на 69,2% по сравнению с 2020 годом и составила 1,6 случая на 100 тыс. человек населения.

От новой коронавирусной инфекции COVID-19 умерли 3522 человека, показатель смертности составил 292,8 случая на 100 тыс. населения.

1.4. Ожидаемая продолжительность жизни

В 2021 году в республике ожидаемая продолжительность жизни населения составила 69,99 года (рис. 1.8).

По итогам 2021 года продолжительность жизни мужчин составила 64,84 года, женщин – 75,35 года, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин составил 10,51 года.

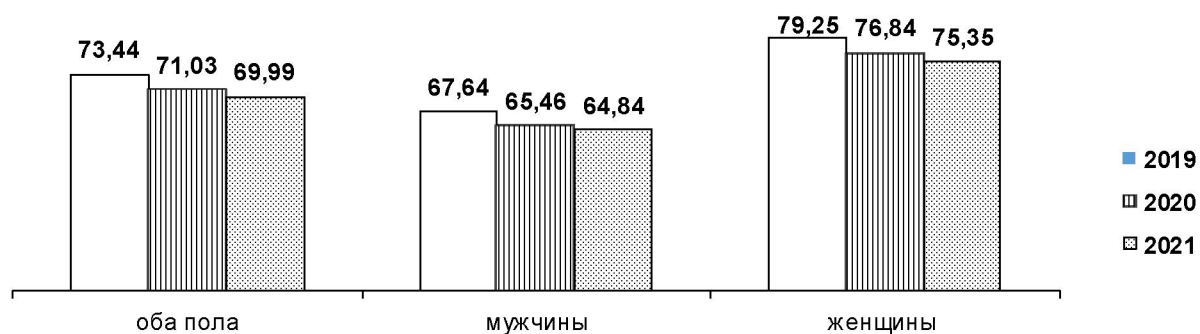


Рис. 1.8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Чувашской Республике, лет

Минздравом Чувашии реализован план мероприятий по снижению смертности населения в Чувашской Республике на 2021 год, в комплексе первоочередных мер которого определены:

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

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

Раздел II

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

В 2021 году в Чувашской Республике зарегистрировано 2484,0 тыс. острых и хронических заболеваний, из которых 1060,0 тыс. (42,7%) установлены впервые.

Общая заболеваемость в 2021 году снизилась по сравнению с 2020 годом на 4,3% и составила 2064,6 случая на 1 тыс. человек населения (2020 г.: Россия – 1561,1; ПФО – 1701,5 на 1 тыс. человек населения), первичная заболеваемость выросла на 6,4% (Чувашия – 881,0 случая на 1 тыс. человек населения; 2020 г.: Россия – 758,4; ПФО – 813,7 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				
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Чувашия	2168,2	2225,5	2211,1	1980,2	2064,6	917,1	929,3	864,7	828,1	881,0
ПФО	1780,7	1790,2	1807,5	1701,5	н/д	840,1	843,9	834,6	813,7	н/д
Россия	1617,3	1634,3	1648,8	1561,1	н/д	778,9	781,9	780,1	758,4	н/д

Показатель заболеваемости городского населения Чувашской Республики в 2021 году увеличился в сравнении с 2020 годом на 11,3%, распространенности – на 8,4%, составив 964,2 и 2106,0 случая на 1 тыс. человек населения соответственно.

Заболеваемость среди сельского населения республики в 2021 году составила 733,7 случая на 1 тыс. человек населения, что выше показателя 2020 года на 2,0%. Распространенность составила 1991,3 случая на 1 тыс. человек населения, что ниже показателя 2020 года на 0,3%.

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

В структуре причин заболеваемости всего населения республики в 2021 году на первом месте находятся болезни органов дыхания (46,7%), на втором – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,7%), на третьем – новая коронавирусная инфекция COVID-19 (8,2%). В структуре распространенности ведущее место занимает патология органов дыхания (23,1%), на второй позиции – патология системы кровообращения (17,4%), на третьей – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,4%) (рис. 2.1).

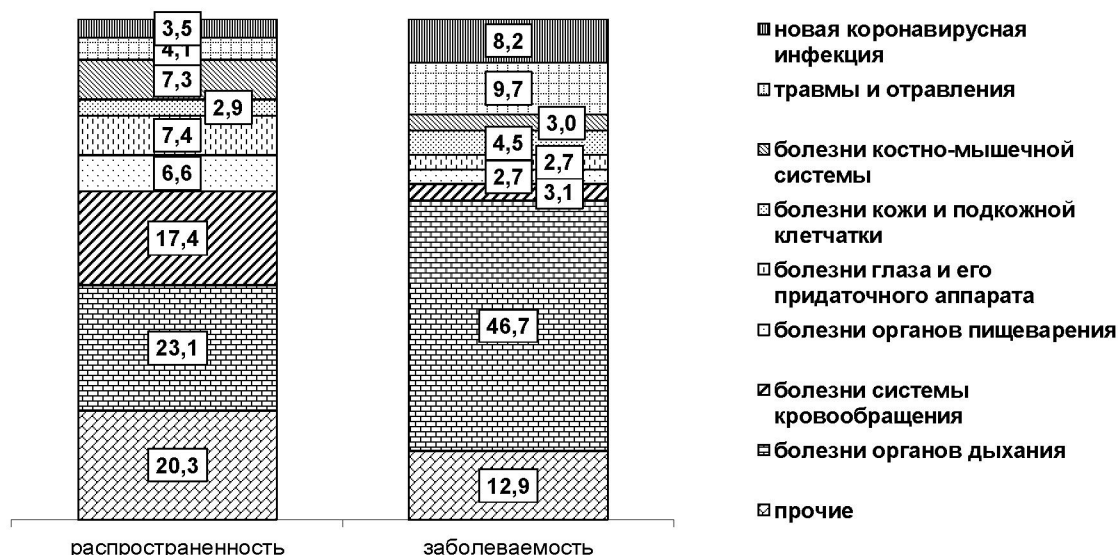


Рис. 2.1. Структура заболеваемости и распространенности болезней среди населения Чувашской Республики в 2021 году, %

В 2021 году показатель заболеваемости среди детей в возрасте 0–14 лет увеличился по сравнению с 2020 годом на 19,4% и составил 1639,1 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 1485,4; ПФО – 1586,9), показатель распространенности увеличился на 15,1% и составил 2516,2 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 1930,1; ПФО – 2106,3). Ведущее место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (71,4%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,1%), инфекционные заболевания (3,8%) и болезни органов мочеполовой системы (1,9%).

Уровень заболеваемости среди подростков в сравнении с 2020 годом увеличился на 8,5% и составил 1188,9 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 1227,4; ПФО – 1281,7), уровень распространенности вырос на 5,9% и составил 2483,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 2010,5; ПФО – 2240,4).

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 710,6 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что выше показателя 2020 года на 2,9% (2020 г.: Россия – 578,5; ПФО – 624,2). Распространенность составила 1966,5 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, что выше показателя 2020 года на 3,0% (2020 г.: Россия – 1461,8; ПФО – 1591,1).

В возрастной группе трудоспособного населения чаще регистрируются острые заболевания: в 2021 году показатель заболеваемости составил 681,4 слу-

чая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, распространенности – 1470,2 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста.

В структуре заболеваемости среди населения трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (35,9%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,6%), третье – болезни мочеполовой системы (9,6%).

Показатель распространенности заболеваний среди населения старше трудоспособного возраста составил 2891,8 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 1994,2; ПФО – 2143,6), заболеваемости – 716,0 случая на 1 тыс. человек населения соответствующего возраста (2020 г.: Россия – 527,6; ПФО – 604,4).

В структуре заболеваемости среди населения старше трудоспособного возраста на первом месте остаются болезни органов дыхания (28,6%), на втором – травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,4%), на третьем – болезни системы кровообращения (8,3%).

В 2021 году показатель заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19 составил 71,8 на 1 тыс. человек населения.

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 2021 году показатель заболеваемости населения снизился по сравнению с 2020 годом на 4,1% и составил 413,3 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.2), показатель распространенности болезней органов дыхания уменьшился на 2,4% и составил 479,0 случая на 1 тыс. человек населения.

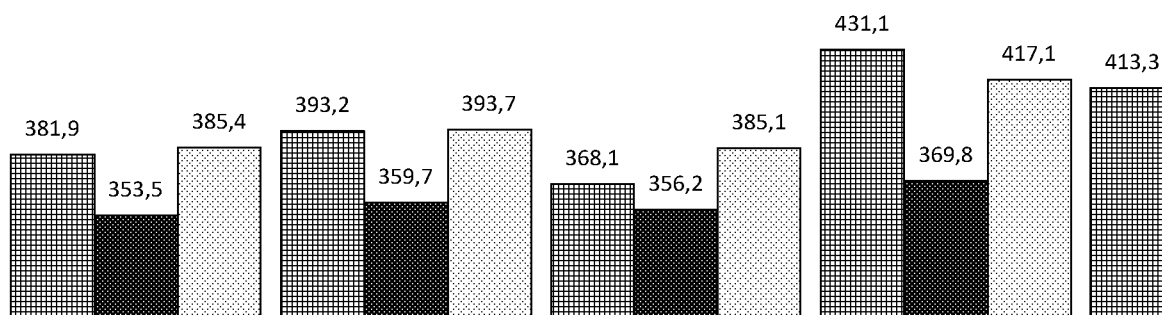


Рис. 2.2. Показатели заболеваемости болезнями органов дыхания, на 1 тыс. человек населения

В структуре распространенности болезней органов дыхания наиболее высокий удельный вес имеют острые респираторные инфекции верхних дыхатель-

ных путей (68,2%), бронхит и хроническая эмфизема (4,3%), другая хроническая обструктивная легочная патология (4,1%), острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (3,1%), хронические болезни миндалин и аденоидов (2,4%).

Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями органов дыхания зарегистрированы в Алатырском, Комсомольском, Аликовском и Шемуршинском районах, г. Алатыре, высокие – в гг. Чебоксары, Шумерле, Канаше, Шумерлинском районе (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.2).

За 2021 год произошло снижение количества пневмоний (в 3,2 раза по сравнению с 2020 годом), больничная летальность от пневмоний увеличилась на 15,2% в 2021 году в сравнении с 2020 годом (44,3% против 29,1%).

В 2021 году проведены мероприятия по информированию населения о факторах риска развития заболеваний органов дыхания, которые включали в себя:

- публикацию в средствах массовой информации материалов на тему бронхолегочных заболеваний и их профилактики – 283;

- издание материалов для пациентов (буклеты, брошюры) – 55 (общий тираж 5000 экземпляров);

- трансляцию теле- и радиопередач по вопросам профилактики болезней органов дыхания (в том числе ролики социальной рекламы) – 248;

- анкетирование пациентов с общим числом анкет – 258497;

- проведение массовых акций, приуроченных к 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 2021 году продолжена реализация плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций в практику первичного звена здравоохранения. Увеличивается количество телемедицинских консультаций пациентов с болезнями органов дыхания, преимущественно с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (проведено более 3500 консультаций врачами-реаниматологами, врачами-пульмонологами), а также выездов врачей-пульмонологов в составе мобильных бригад врачей-специалистов, что повысило доступность специализированной медицинской помощи для пациентов в районах республики.

Продолжена работа по совершенствованию маршрутизации пациентов пульмонологического профиля. Утверждена маршрутизация пациентов с внебольничной пневмонией для повышения эффективности лечения при данной нозологии, для этого определены межрайонные центры, обладающие возможностями оказания качественной медицинской помощи.

Класс «Болезни системы кровообращения»

В структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место (17,4%). В сравнении с 2020 годом распространенность болезней системы кровообращения снизилась на 2,0% и составила 366,8 случая на

1 тыс. человек населения (2020 г.: Россия – 241,4; ПФО – 278,7), заболеваемость – на 1,1% и составила 27,0 случая на 100 тыс. человек населения (2020 г.: Россия – 29,3; ПФО – 33,2) (табл. 2.2).

Таблица 2.2

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

	Распространенность					Заболеваемость				
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Чувашия	369,1	390,5	413,7	366,8	359,6	32,7	33,6	37,2	27,3	27,0
ПФО	271,2	248,8	298,3	278,7	н/д	37,8	39,1	41,2	33,2	н/д
Россия	241,6	280,6	258,7	241,4	н/д	32,1	38,9	35,1	29,3	н/д

Низкий уровень распространенности болезней системы кровообращения зарегистрирован в Козловском, Чебоксарском, Алатырском, Мариинско-Посадском районах, гг. Чебоксары, Алатыре, высокий – в Поречском, Красночетайском, Ядринском, Шумерлинском, Канашском 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 (51,4%), цереброваскулярные болезни (20,8%) и ишемическая болезнь сердца (14,0%).

Распространенность ишемической болезни сердца среди взрослого населения республики за 2020–2021 годы увеличилась на 21,3%, составив 63,7 случая на 1 тыс. человек взрослого населения, первичная заболеваемость – на 27,3%, составив 5,6 случая на 1 тыс. человек взрослого населения.

Заболеваемость стенокардией снизилась на 20,7%, составив 2,3 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше. Показатель заболеваемости инфарктом миокарда остался на уровне 2020 года и составил 1,8 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше (рис. 2.3).

Низкие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в Ибресинском, Яльчикском, Цивильском, Красноармейском районах, высокие – в Шумерлинском, Алатырском районах и гг. Шумерле, Новочебоксарске, Алатыре, Канаше (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.4).

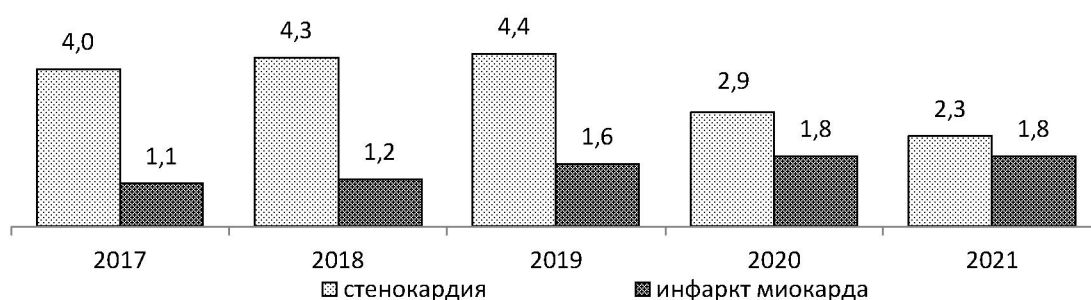


Рис. 2.3. Заболеваемость стенокардией и острым инфарктом миокарда взрослого населения, на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения в возрасте 18 лет и старше увеличилась на 13,8% и составила 9,1 случая на 1 тыс. человек населения. Число зарегистрированных случаев острого нарушения мозгового кровообращения снизилось на 7,5% и составило 3,7 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше (в 2021 году острое нарушение мозгового кровообращения перенесли 3549 человек).

В соответствии с порядком обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в 2021 году 92,5% пациентов, состоящих на учете (3387 человек из 3661), получали препараты.

Продолжается модернизация кардиохирургической службы республики. В обновленном операционном блоке БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии функционирует комплекс «чистые помещения», приобретается новое высокотехнологичное оборудование. Новый ангиографический комплекс приобретен в рамках регионального проекта Чувашской Республики «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение». Высокотехнологичное оборудование позволяет проводить оперативные, безотлагательные исследования и последующее оперативное вмешательство: коронарографию, чрескожные коронарные вмешательства, имплантирование стентов. Выполняются редкие для Чувашской Республики операции, например: эндопротезирование брюшной аорты (установка стент-графта), лечение хронических тотальных окклюзий коронарных артерий. Комплекс позволяет увеличить количество медицинских манипуляций, тем самым повысить качество оказания медицинской помощи, доступность, увеличить количество спасенных человеческих жизней.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» также поступила система УЗИ-визуализации универсальная для отделения функциональной диагностики.

В 2021 году 2 специалиста БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии прошли стажировку на самом современном оборудовании в Школе надлежащей хирургической практики в ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» у известных хирургов и анестезиологов-реаниматологов. Во время стажировки проведена серия операций с использованием передовых технологий пациентам с расслоением аорты. Полученные знания успешно применяются на практике в кардиологическом центре Чувашской Республики.

С 2021 года в БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии используются новые аппаратные методики в лечении пациентов с тяжелым течением заболеваний: экстракорпоральная мембранная оксигенация (далее – ЭКМО) и «искусственная почка». При ЭКМО используются искусственные сердце и легкие для обеспечения временного (от нескольких дней до нескольких недель, редко месяцев) поддержания жизни пациента и функционирования его организма в случаях, когда собственные сердце и (или) легкие человека не способны выполнять свою нормальную работу (во время тяжелой болезни, оперативного вмешательства).

Впервые в Чувашской Республике кардиохирурги провели транскатетерную имплантацию аортального клапана. Малоинвазивным способом пациенту

заменен пораженный аортальный клапан на искусственный биологический протез. Малоинвазивные операции позволяют избежать осложнений и продлить людям жизнь, а также улучшить ее качество.

Внедрены новые операции на венах нижних конечностей лазерным аппаратом (эндовазальная лазерная коагуляция вен), эндоваскулярные хирурги также начали проводить баллонную ангиопластику при диабетической стопе.

В БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии впервые в республике проведены селективный управляемый тромболизис при острой артериальной ишемии конечности, эмболизация периферических артерий при носовых кровотечениях рассасывающимися и перманентными материалами.

В 2021 году около 100 пациентов доставлены из отдаленных районов республики на вертолете санитарной авиации в БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии для оказания экстренной медицинской помощи. Проведено около 3000 телемедицинских консультаций.

В 2021 году в БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии приобретено современное оборудование, позволяющее внедрять и проводить диагностику, комплексное исследование и лечение сердечно-сосудистой системы (рентгенографический цифровой аппарат, передвижной рентгенаппарат, видеогастроскоп, газификатор, передвижной УЗИ-аппарат, 6 аппаратов искусственной вентиляции легких, 4 высокопоточных генератора потока воздушно-кислородной смеси с встроенными увлажнителями, 37 кислородных концентраторов, 15 передвижных рециркуляторов).

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 (6,6%). 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 2020 годом снизился на 2,2% и составил 136,4 случая на 100 тыс. человек населения, показатель заболеваемости увеличился на 0,8% (24,1 случая на 100 тыс. человек населения). Расширение диагностических возможностей (эндоскопических, лабораторных, ультразвуковых, морфологических), а также своевременная диспансеризация позволяют выявлять заболевания на ранних стадиях (рис. 2.4).

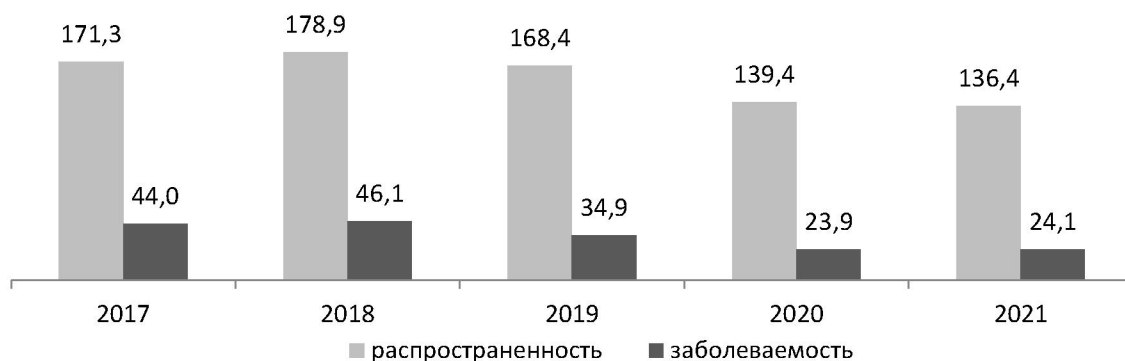


Рис. 2.4. Показатели распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

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

В 2021 году произошло снижение распространенности язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в сравнении с 2020 годом на 5,9% (рис. 2.5), что обусловлено увеличением тестирования населения с симптомами кислотозависимого заболевания на пилорический хеликобактериоз и своевременным назначением эрадикационной терапии, а также повышением информированности населения о факторах риска заболеваний, вредных привычках, ЗОЖ.

Распространенность болезней печени уменьшилась в сравнении с 2020 годом на 4,0% и составила 7,3 случая на 1 тыс. человек населения.

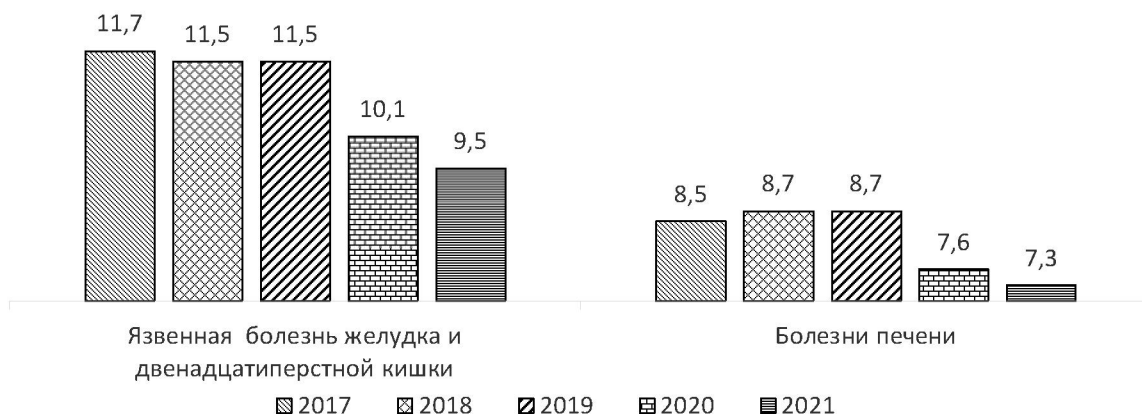


Рис. 2.5. Распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, болезней печени в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

В структуре распространенности болезней органов пищеварения сохраняется высокий удельный вес таких нозологических форм, как гастриты и дуодениты (34,2 случая на 1 тыс. человек населения), болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей (15,5 случая на 1 тыс. человек населения), болезни поджелудочной железы (15,9 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 2021 году первичный выход на инвалидность вследствие заболеваний органов пищеварения среди взрослого населения Чувашской Республики уменьшился в сравнении с 2020 годом на 11,8%, составив 1,5 случая на 10 тыс. человек взрослого населения.

В ходе диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения республики в 2021 году у 663 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 2021 году составила 81,0%.

Активное внедрение таких высокотехнологичных видов оказания медицинской помощи, как чрескожная пункция с аспирацией под ультразвуковым контролем при кистах поджелудочной железы, чрескожное пункционно-катетеризационное дренирование поджелудочной железы под ультразвуковым контролем, наружное дренирование инфицированных кист, марсупиализация, цистодигестивные анастомозы, резекция поджелудочной железы различного объема, окклюзия панкреатических свищей, наложение панкреатодигестивных анастомозов, дистальные резекции различного объема, панкреатодуоденальные резекции типа Whipple и пилоросохраняющие панкреатодуоденальные резекции, привело к снижению смертности от острого панкреатита на 14,9% и от других болезней поджелудочной железы на 25,5%.

Продолжением работы Республиканского гастроэнтерологического центра является деятельность эндоскопической службы. В 2021 году, несмотря на ограничения, связанные с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, активно использовалась методика эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии, что позволило определить перспективу проведения папиллосфинктеротомии и эндопротезирования желчных протоков у наиболее сложной категории пациентов с билиарной патологией. Сегодня данные медицинские технологии являются наиболее востребованными и представляют основу будущего развития эндохирургической коррекции желчевыводящих протоков.

Ведущим инновационным направлением работы гастроэнтерологической службы республики в 2021 году стало наращивание возможностей применения высокотехнологичных методов лечения воспалительных заболеваний кишечника. Пациенты с тяжелым течением болезни Крона и язвенным колитом реализу-

ют возможность, не выезжая за пределы республики, бесплатно пройти курс терапии генно-инженерными биологическими препаратами, позволяющий значительно улучшить состояние больных. Для введения биологических препаратов на амбулаторном этапе, а также для анализа эффективности используемых генно-инженерных средств без госпитализации в стационар в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии в составе дневного стационара активно функционирует кабинет генно-инженерной биологической терапии.

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 2021 году зарегистрировано 117,0 тыс. травм и отравлений, или 85,3 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.7).

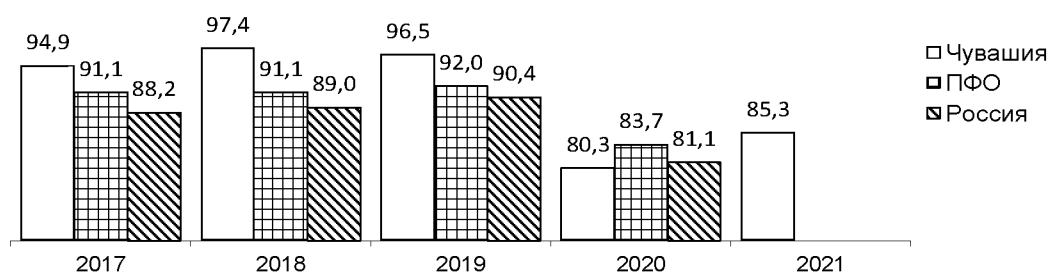


Рис. 2.7. Показатель заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин», на 1 тыс. человек населения

В разрезе административных территорий низкий уровень заболеваемости по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» зарегистрирован в Порецком, Козловском, Комсомольском, Мариинско-Посадском, Алатырском районах и г. Алатыре, выше среднего по республике – в Шумерлинском, Красночетайском районах (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.6).

Класс «Болезни эндокринной системы»

В Чувашской Республике распространенность болезней эндокринной системы среди населения увеличилась на 6,5% по сравнению с 2020 годом и составила 108,7 случая на 1 тыс. человек населения. Заболеваемость увеличилась на 8,3% и составила 11,8 случая на 1 тыс. человек населения (2020 г. – 11,8) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.7) (рис. 2.8).

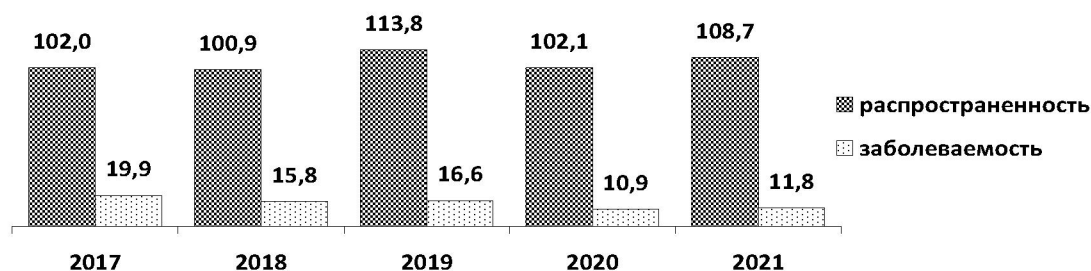


Рис. 2.8. Заболеваемость и распространенность болезней эндокринной системы в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

Среди детского населения (дети до 14 лет) показатель распространенности эндокринной патологии по сравнению с 2020 годом увеличился на 7,4% (78,0 случая на 1 тыс. человек детского населения), показатель заболеваемости – на 10,8% (7,2 случая на 1 тыс. человек детского населения).

Среди подростков распространенность болезней эндокринной системы за последний год снизилась на 13,2% и составила 129,4 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, заболеваемость снизилась на 29,0% (8,8 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Распространенность болезней эндокринной системы среди взрослого населения Чувашской Республики увеличилась на 8,4% и составила 115,4 случая на 1 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше, заболеваемость – на 11,1% (13,0 случая на 1 тыс. человек взрослого населения).

Доля заболеваний щитовидной железы в структуре распространенности эндокринных заболеваний составила 26,9%, сахарного диабета – 27,6%, ожирения – 15,5%, прочей эндокринной патологии – 30,0% (рис. 2.9).

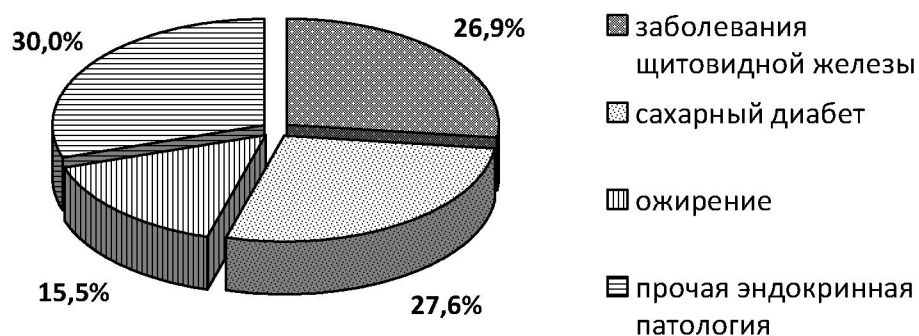


Рис. 2.9. Структура эндокринных заболеваний, %

Распространенность патологии щитовидной железы среди населения республики увеличилась на 0,7% и составила 29,2 случая на 1 тыс. человек населения (рис. 2.10). Среди детей она снизилась на 14,5% и составила 12,7 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста, среди взрослых увеличилась на 3,2% (32,3 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста), среди подростков снизилась на 16,2% (44,1 случая на 1 тыс. человек соответствующего возраста).

Заболеваемость болезнями щитовидной железы в 2021 году составила 2,2 случая на 1 тыс. человек населения.

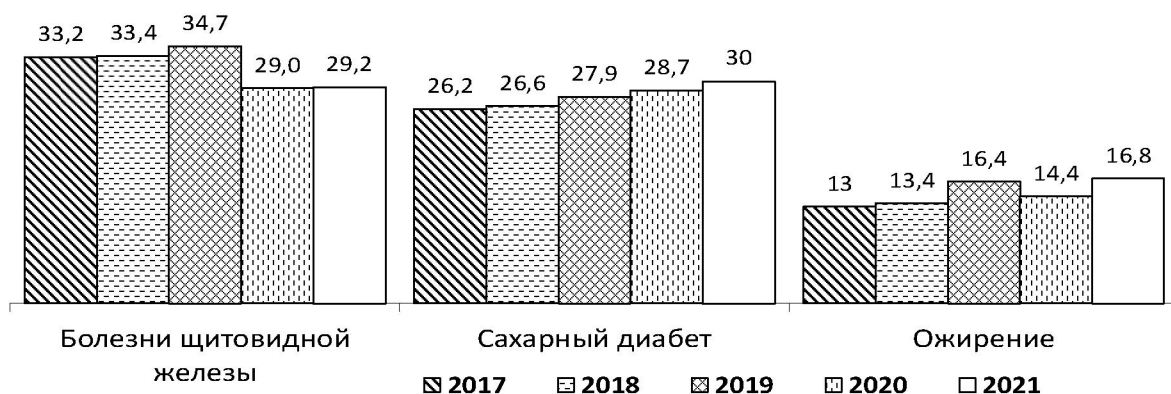


Рис. 2.10. Распространенность болезней эндокринной системы в разрезе некоторых нозологий в Чувашской Республике, на 1 тыс. человек населения

В 2021 году зарегистрированы 36143 пациента с сахарным диабетом (3,0% численности населения Чувашской Республики), в том числе 35783 взрослых, 91 подросток и 269 детей. В 2021 году сахарный диабет впервые выявлен у 3084 человек.

Показатель заболеваемости сахарным диабетом за последний год увеличился на 30,0% и составил 2,6 случая на 1 тыс. человек населения (2020 г. – 2,0), показатель распространенности увеличился на 4,5% (30,0 случая на 1 тыс. человек населения) (рис. 2.11).

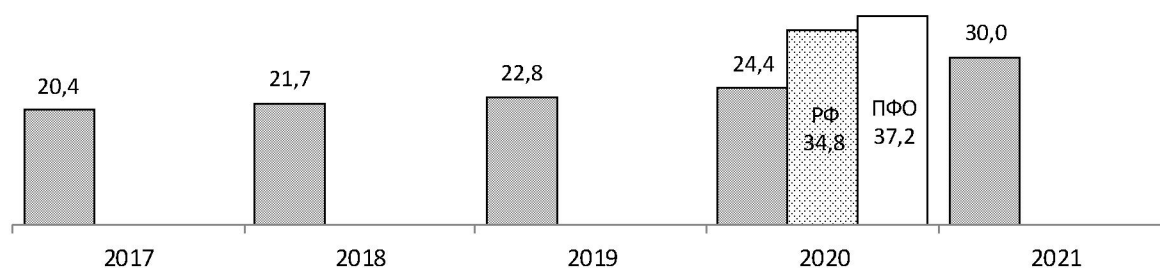


Рис. 2.11. Распространенность сахарного диабета в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО, на 1 тыс. человек населения

В 2021 году доля поздних осложнений при сахарном диабете 1 типа составила: диабетической нефропатии – 32,9%, диабетической ретинопатии – 53,1%, диабетической полинейропатии – 59,3%, при сахарном диабете 2 типа — диабетической нефропатии – 24,8%, диабетической ретинопатии – 37,4%, диабетической полинейропатии – 32,6%.

Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 1 типа увеличилась и составила 50,7 против 46,6 года в 2021 году, женщин – увеличилась и составила 53,8 против 51,8 года в 2021 году. Средняя продолжительность жизни мужчин с сахарным диабетом 2 типа уменьшилась и составила 69,7 про-

тив 69,9 года в 2020 году, женщин – увеличилась и составила 75,2 против 74,9 года в 2020 году.

В 2021 году была продолжена работа по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи больным сахарным диабетом в условиях круглосуточного стационара: 30 человек 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 37 выездов, проконсультировано более 712 человек, также врачами-эндокринологами Республиканского эндокринологического центра БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии проведены телемедицинские консультации по системе «врач – врач» со специалистами как медицинских организаций республики (1272), так и национальных медицинских исследовательских центров (44).

2.2. Социально значимые заболевания

Туберкулез

По итогам 2021 года показатель заболеваемости туберкулезом составил 29,3 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 29,2). Показатель заболеваемости постоянного населения Чувашской Республики составил 27,9 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 27,7) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.8).

В 2021 году в медицинских организациях были осмотрены на туберкулез 80,1% численности населения, постоянно проживающего на территории Чувашской Республики (2020 г. – 77,6%). Дообследование лиц с выявленной патологией органов грудной клетки проводилось в установленные сроки. Удельный вес больных туберкулезом, выявленных в 2021 году при профилактических осмотрах, в общем числе выявленных составил 73,5% (2020 г. – 73,0%).

Охват иммунодиагностикой детей до 14 лет составил 98,4% общей численности детей соответствующего возраста (2020 г. – 99,9%). Вакцинированы против туберкулеза 9895 новорожденных, 95,9% из которых – в течение месяца со дня рождения, в 7 лет ревакцинированы 2845 детей.

С 20 марта по 20 апреля 2021 г. в городах и районах республики проводился месячник «Белая ромашка», приуроченный к 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 устанавливать диагноз, применять малоинвазивные хирургические вмешательства, современные лучевые методы исследования, включая компьютерную томографию, полный спектр лекарственных средств, необходимых для лечения туберкулеза.

В связи со сложившейся в 2021 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 43 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 2021 год проведено 948 телемедицинских консультаций, из них 63 – 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 было установлено 68 автоматизированных рабочих мест, оснащенных отечественными операционными системами «Астра-линукс».

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 2021 году не было зарегистрировано ни одного случая наркомании в 9 из 26 муниципальных образований Чувашской Республики, не зарегистрированы случаи наркомании среди детей.

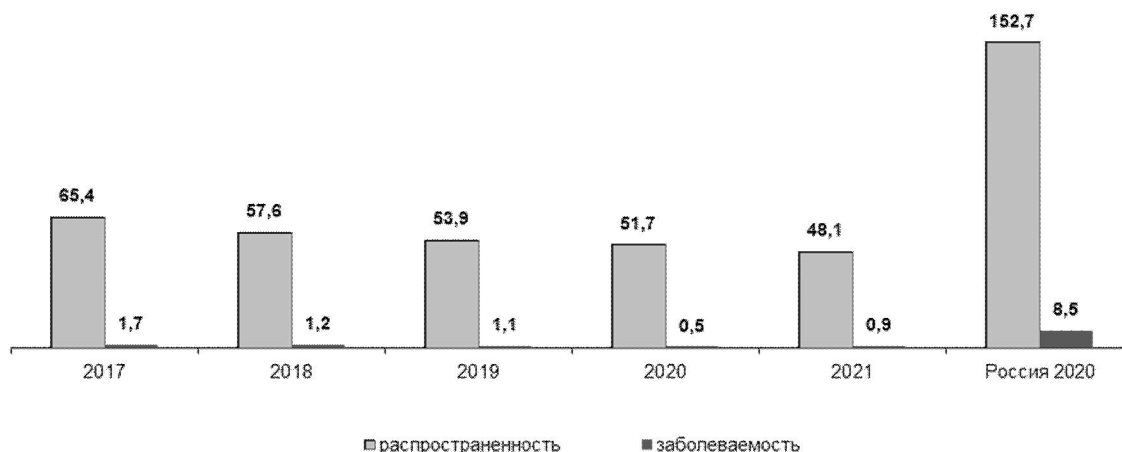


Рис. 2.12. Распространенность и заболеваемость наркоманией в Чувашской Республике по сравнению с показателями по Российской Федерации, на 100 тыс. человек населения

Вместе с тем отмечаются существенные различия показателей распространенности и заболеваемости наркоманией в разрезе муниципальных образований Чувашской Республики: в 2021 году наибольшее число впервые выявленных пациентов с наркоманией отмечено в г. Алатыре и Ядринском районе (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.9).

Проблема потребления токсических веществ особенно актуальна для несовершеннолетних: 30,8% потребителей токсических веществ составили дети и подростки, основная часть которых из социально неблагополучных семей.

Заболеваемость среди потребителей токсических веществ без признаков зависимости в 2021 году составила 0,5 случая на 100 тыс. человек населения, по отношению к 2020 году отмечено снижение на 28,6% (2020 г. – 0,7). Показатель злоупотребления токсическими веществами выше среднереспубликанского зафиксирован в Мариинско-Посадском (4,8 случая на 100 тыс. человек населения), Ибресинском (4,5 случая на 100 тыс. населения) районах.

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 2021 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. Реализуемая программа реабилитации и ресоциализации женщин, освободившихся из мест лишения свободы, «С чистого листа» стала победителем Всероссийского конкурса «За подвижничество в области душевного здоровья» имени академика РАМН Т.Б. Дмитриевой.

Доступность наркологической помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и эффективность общегосударственных усилий по прекращению незаконного потребления наркотиков позволяют поддерживать уро-

вень ремиссии наркозависимых более 2 лет, что выше среднероссийского показателя (13,0 случая на 100 человек соответствующего контингента, Россия – 11,5, ПФО – 12,4).

За 2021 год общее количество пациентов, прошедших этап медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, составило 1876 человек, из них с синдромом зависимости от наркотических веществ – 66 человек. Психологическое консультирование в амбулаторных условиях получили 2003 пациента, 936 пациентов – в условиях стационара. Специалистами по социальной работе проконсультировано 1666 пациентов в амбулаторных условиях, 945 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 2021 году под наблюдением наркологической службы находились 14603 человека, что составило 1219,1 случая на 100 тыс. человек населения. Из их числа 36,8% составили сельские жители (5367 человека), 63,2% – городские (9236 человек). Соотношение мужчин и женщин составило 3,1:1.

Число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу алкоголизма, в сравнении с 2020 годом уменьшилось на 21,4% и в 2021 году составило 46,4 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.

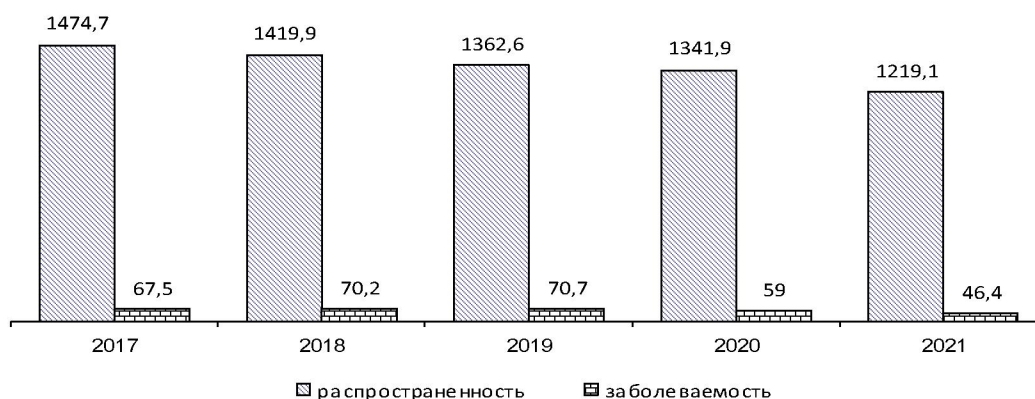


Рис. 2.13. Распространенность алкоголизма и заболеваемость алкоголизмом населения Чувашской Республики, на 100 тыс. человек населения

В 2021 году самые высокие показатели заболеваемости алкоголизмом зарегистрированы в Красночетайском (150,9 случая на 100 тыс. человек населения) и Красноармейском (133,7 случая на 100 тыс. человек населения) районах; в Моргаушском районе – самый низкий показатель зарегистрированной заболеваемости (9,6 случая на 100 тыс. человек населения) (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.10).

Число впервые выявленных лиц, злоупотребляющих алкоголем, по сравнению с 2020 годом уменьшилось на 25,5% и составило 20,5 случая на 100 тыс. человек населения (2020 г. – 27,5). В связи с недостаточной активностью превентивной работы среди населения в Ибресинском, Моргаушском, Порецком и Урмарском районах потребители алкоголя не выявлены.

Органы исполнительной власти Чувашской Республики и органы местного самоуправления в Чувашской Республике в течение 2021 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 2021 году составил 8,6 случая на 100 тыс. человек населения (2020 г. – 8,9 случая на 100 тыс. человек населения). Данный показатель остается значительно ниже среднего показателя по России (10,4 случая на 100 тыс. человек населения) и по ПФО (13,5 случая на 100 тыс. человек населения), что свидетельствует о достаточно высоком уровне проводимых мероприятий по превенции заболеваемости (рис. 2.14).

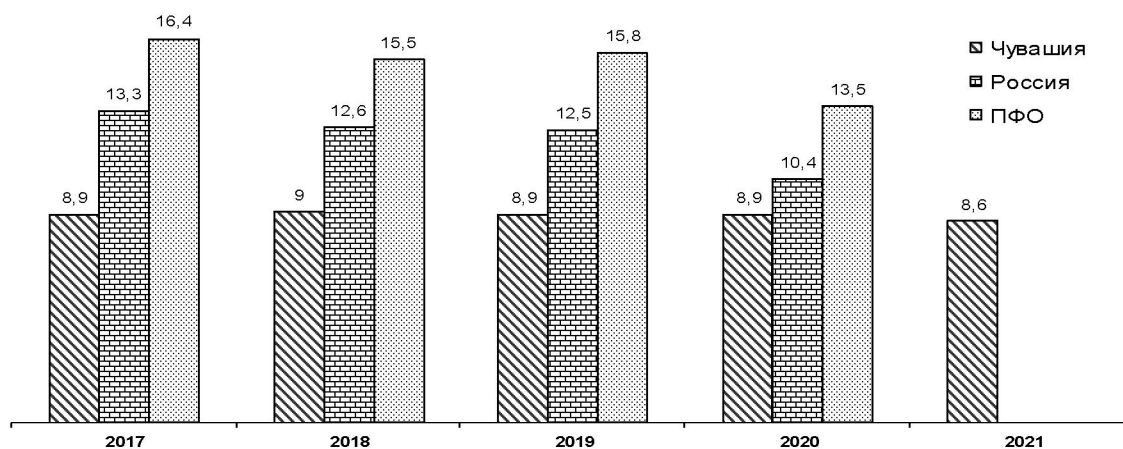


Рис. 2.14. Первичная заболеваемость алкогольными психозами в Чувашской Республике в сравнении с показателями по Российской Федерации и ПФО, на 100 тыс. человек населения

В разрезе муниципальных образований Чувашской Республики снижение показателя заболеваемости алкогольными психозами наблюдается на 9 административных территориях. Значительное снижение показателя зарегистрировано в Батыревском (с 9,2 до 3,1 случая на 100 тыс. населения), Канашском (с 8,9 до 0) и Ядринском (с 12,6 до 4,3) районах. В Алатырском, Аликовском, Вурнарском, Ибресинском, Красноармейском, Мариинско-Посадском, Порецком, Шемуршинском районах и г. Алатыре случаи первичной заболеваемости алкогольными психозами не зарегистрированы.

В структуре лиц, перенесших алкогольные психозы, женщины в 2021 году составили 22,4%, или 4,7 случая на 100 тыс. человек населения.

Среди лиц, перенесших алкогольный психоз, по-прежнему сохраняется высокий удельный вес неработающего населения: 52,7% лиц, перенесших алкогольный психоз, не работают более трех лет (2020 г. – 45,8%). Наибольшее число лиц, перенесших алкогольный психоз, выявлено среди лиц трудоспособного возраста (40–59 лет), их удельный вес составил 47,8%.

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 (2020 г.: Россия – 0,02 случая на 100 тыс. подросткового населения). Число несовершеннолетних, потребляющих алкоголь, в сравнении с 2020 годом уменьшилось на 18,3% (со 197 до 161 человека).

В целях раннего включения в мотивационные группы лиц, имеющих проблемное потребление алкоголя, в 2021 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 2021 году оставался стабильным показатель заболеваемости алкогольными психозами.

Синдром приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2021 году составил 23,0 случая на 100 тыс. населения. Продолжаются распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа ВИЧ-инфицированных больных: с момента начала регистрации инфицированных в республике было зарегистрировано 3773 случая ВИЧ-инфекции.

В 2021 году наблюдалось снижение заболеваемости по сравнению с 2020 годом, что связано с возобновлением плановой медицинской помощи, диспансеризации, проведения профилактических медицинских осмотров.

За 2021 год в республике выявлено 278 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 23,0 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 20,5). По состоянию на 31 декабря 2021 г. в республике проживают 2797 ВИЧ-

инфицированных лиц. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией составил 231,6 случая на 100 тыс. населения (в 2020 году – 216,2, в 2019 году – 203,6).

Доля лиц, заразившихся гетеросексуальным путем, в 2021 году составила 60,4% (2020 г. – 62,0%, 2019 г. – 68,3%), доля лиц, заразившихся при внутривенном введении наркотиков, – 23,7% (2020 г. – 23,2%, 2019 г. – 24,8%). Остается на уровне 2020 года количество заразившихся при внутривенном введении наркотиков, что свидетельствует о том, что данный путь заражения не теряет актуальности, несмотря на низкий удельный вес.

Продолжает снижаться удельный вес ВИЧ-инфицированных в возрастной категории 20–29 лет – до 9,4% в 2021 году (2020 г. – 12,8%, 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 – 40,6% (2020 г. – 45,6%, 2019 г. – 39,7%), в возрасте 40–49 лет – 25,2% (2020 г. – 22,4%, 2019 г. – 20,6%) и в возрасте 50–59 лет – 14,0% (2020 г. – 12,4%, 2019 г. – 16,8%). Подобная тенденция свидетельствует о продолжающемся вовлечении в эпидемический процесс более старших возрастов.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

В 2021 году заболеваемость инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, составила 72,0 случая на 100 тыс. человек населения (в сравнении с 2020 годом снижение на 16,2%).

В структуре инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, гонорея занимает 19,8%, сифилис – 3,4%. Удельный вес прочих инфекций (трихомониаз, хламидиоз, уrogenитальный герпес, остроконечные кондиломы) составил 76,8%.

Заболеваемость сифилисом по сравнению с 2020 годом снизилась на 37,5%, составив в 2021 году 2,5 случая на 100 тыс. населения, заболеваемость детей (0–17 лет) сифилисом составила 0,4 случая на 100 тыс. человек детского населения. В 2021 году наибольший удельный вес среди больных сифилисом составляли лица в возрасте 20–39 лет (63,4%). Случаев врожденного сифилиса в 2020 году не зарегистрировано.

По социальному статусу большую часть всех зарегистрированных больных сифилисом составили безработные – 80,0%, на долю учащихся пришлось 6,7%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость сифилисом в Козловском, Янтиковском, Аликовском, Яльчикском, Чебоксарском, Канашском, Урмарском, Моргаушском, Батыревском районах, а также в г. Шумерле (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.11).

Заболеваемость гонореей в 2021 году по сравнению с 2020 годом возросла на 9,2% и составила 14,2 случая на 100 тыс. человек населения (рис. 2.15), заболеваемость детей (0–17 лет) гонореей – 2,0 случая на 100 тыс. человек детского населения.

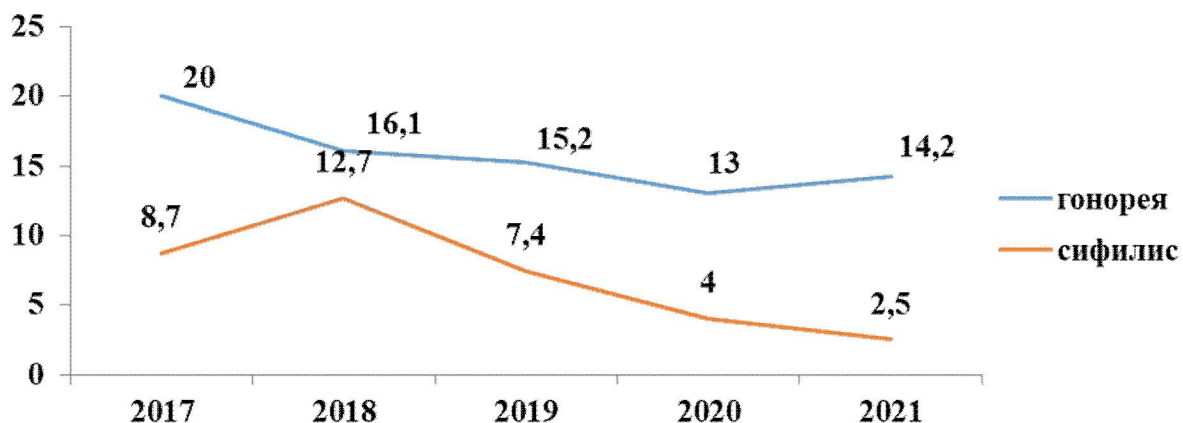


Рис. 2.15. Заболеваемость сифилисом и гонореей населения Чувашской Республики, на 100 тыс. человек населения

В возрастной структуре больных гонореей 72,7% составили лица в возрасте 20–39 лет, 2,9% – лица в возрасте 0–17 лет. В социальном составе больных гонореей преобладали безработные (57,0%) и учащиеся (14,0%).

Выше среднереспубликанского уровня заболеваемость гонореей в Аликовском, Красночетайском, Ибресинском, Канашском, Чебоксарском районах, а также в гг. Чебоксары, Канаше (приложение № 2 к государственному докладу, пункт 2.11).

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

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

Психические расстройства

В 2021 году за психиатрической и психотерапевтической помощью в медицинские организации обратились 32504 пациента.

Под наблюдением врачей-психиатров и врачей-психотерапевтов на конец 2021 года находились 30035 человек (2020 г. – 29592), что составило 2,5% от численности населения Чувашской Республики. Непосредственно под диспансерным наблюдением находились 13835 человек (2020 г. – 14329), получали психиатрическую помощь в амбулаторных условиях, обратившись добровольно к участковым врачам-психиатрам и врачам-психотерапевтам, 16200 человек (2020 г. – 15263).

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличился на 0,3% и составил 2691,0 случая на 100 тыс. населения (2020 г.: Чувашия – 2682,2; Россия – 2623,3).

В структуре контингента больных с психическими заболеваниями в Чувашской Республике преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами (46,2%), на втором месте – больные с умственной отсталостью (27,4%), на третьем – больные с психозами и состоянием слабоумия (26,4%).

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

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличился на 17,0% и составил 381,7 случая на 100 тыс. населения (2020 г.: Чувашия – 326,2; Россия – 262,0).

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

В структуре первичной заболеваемости непсихотические психические расстройства занимают 85,7%, психозы и состояния слабоумия – 12,5% и умственная отсталость – 1,8%.

В психиатрической службе на протяжении последних лет активно применяется полипрофессиональный подход (бригадная форма работы) к лечению пациентов как в стационарных, так и в амбулаторных условиях. В бригады включены специалисты разного профиля (врач-психиатр, врач-психотерапевт, медицинский психолог, специалист по социальной работе, социальные работники, медицинские сестры). Удельный вес пациентов, вовлеченных в реабилитационные программы, в 2021 году составил 34,1%.

Злокачественные новообразования

На конец 2021 года на диспансерном учете в медицинских организациях со злокачественными новообразованиями состояли 28005 пациентов (2020 г. – 29247). Выявлены 4050 случаев онкологического заболевания (2020 г. – 3791). Показатель заболеваемости составил 351,4 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 331,6), распространенности – 2318,5 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 2401,6) (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 (55,1 случая на 100 тыс. населения), второе – колоректальный рак (48,0), третье – рак легких (34,9), четвертое – рак желудка (17,6).

В структуре заболеваемости мужчин наиболее часто встречаются злокачественные новообразования органов дыхания (17,2%), кожи (13,2%), простаты (11,4%), ободочной кишки (8,2%), желудка (6,4%), прямой кишки (6,4%), лимфатической и кроветворной ткани (4,5%), прочие (32,7%); женщин – злокачественные новообразования молочной железы (23,0%), кожи (17,8%), ободочной кишки (7,6%), тела матки (7,2%), прямой кишки (5,2%), лимфатической и кроветворной ткани (4,2%), прочие (35,0%).

Самые низкие показатели распространенности злокачественных новообразований зарегистрированы в Чебоксарском, Ибресинском, Цивильском, Канашском, Вурнарском, Аликовском, Красноармейском и Моргаушском районах, наиболее высокие – в Яльчикском, Алатырском, Шумерлинском и Поречском 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 2021 году составила 74,2% (2019 г. – 73,0%).

Отмечено снижение удельного веса запущенных форм онкологической патологии – 18,2% (2020 г. – 20,5%). В то же время высокий процент запущенности онкозаболеваний отмечается в Шемуршинском (31,4%), Красночетайском (31,0%), Батыревском (25,4%), Красноармейском (24,4%), Канашском (24,3%), Янтиковском (23,9%), Комсомольском (23,5%), Поречском (22,5%) районах.

Хирургическое и комбинированное (комплексное) лечение в 2021 году получили 65,2 и 29,9% пациентов соответственно, только лучевое лечение – 0,6%, только лекарственное лечение – 4,0%. В 2021 году проведено 5210 оперативных вмешательств (2020 г. – 4460), из них высокотехнологичную медицинскую помощь получили 866 пациентов (2020 г. – 613).

Из 28005 состоящих на диспансерном учете 56,9% пациентов после завершения лечения живут более 5 лет (2020 г. – 57,9%).

В республике функционируют 3 центра амбулаторной онкологической помощи: при БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии и БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (с 2021 года). В 2021 году число посещений указанных центров составило 22435, получили химиотерапевтическое лечение в условиях дневного стационара 1154 человека.

На базе АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии реализуются мероприятия противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечиваются оказание медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств.

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).

Новым в диагностике злокачественных новообразований стал метод флуоресцентной иммуноцитохимии с использованием биочипа, который позволяет быстро выявлять тип, локализацию опухоли и наличие метастазов.

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

Благодаря телемедицинской сети, позволяющей медицинским организациям активно взаимодействовать с АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и национальными медицинскими исследовательскими центрами, значительно повысилось качество диагностики и сократились сроки получения заключений, что позитивно отразилось на своевременности начала лечения онкологических заболеваний. Программное обеспечение позволяет работать со всеми видами диагностики во время консультаций в режиме on-line.

2.3. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2021 году в Чувашской Республике зарегистрирован 292751 случай инфекционных и паразитарных болезней, показатель заболеваемости составил 24236,9 случая на 100 тыс. населения. По сравнению с 2020 годом (304180 случаев, 24977,5 случая на 100 тыс. населения) заболеваемость снизилась на 3,0%, но превышает среднемноголетний уровень на 6,3%.

Из общего числа заболевших 38,8% составили дети до 17 лет (2020 г. – 33,8%).

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний грипп и ОРВИ составили 87,7% (2020 г. – 86,9%), ОКИ – 3,0% (2020 г. – 2,1%), социально обусловленные инфекции – 0,3% (2020 г. – 0,6%), паразитарные заболевания – 0,87% (2020 г. – 1,5%).

В сравнении с показателями 2020 года зарегистрировано снижение заболеваемости 30 нозологическими формами, в том числе: гриппом – в 9,0 раза, ОРВИ – на 1,9%, внебольничной пневмонией – на 29,6%, сальмонеллезами – на 21,8%, гепатитом А – с 6 до 4 случаев, острым гепатитом С – с 4 до 1 случая, коклюшем – на 32,0%, менингококковой инфекцией – на 32,0%, ветряной оспой – на 42,2%, скарлатиной – в 4,4 раза, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – в 1,8 раза, сифилисом – в 1,6 раза, педикулезом – на 33,6%, чесоткой – на 40,8%, лямблиозом – на 15,3%, токсокарозом – в 2,4 раза, описторхозом – в 2,1 раза, аскаридозом – в 1,9 раза.

Обращаемость населения по поводу укусов животными сократилась на 2,2%, клещами – на 36,0%.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости ОКИ установленной этиологии – на 17,3%, ОКИ неустановленной этиологии – на 43,4%, острой дизентерией – с 1 до 6 случаев, норовирусной инфекцией – в 1,6 раза, ротавирусной инфекцией – на 3,4%, энтеровирусной инфекцией – в 6,5 раза, хроническим гепатитом С – на 6,7%, болезнью Лайма – в 2,0 раза, ВИЧ-инфекцией – на 12,1%, гонореей – на 9,8%, инфекционным мононуклеозом – в 1,5 раза, туберкулезом – на 1,7%, микроспорией – на 2,8%, аскаридозом – в 1,9 раза, энтеробиозом – на 12,6%, эхинококкозом – в 1,8 раза.

Среднемноголетние показатели были превышены по 5 инфекционным заболеваниям: по ОРВИ – на 8,0%, внебольничной пневмонии – в 2,1 раза, эхинококкозу – в 2,8 раза, норовирусной инфекции – на 40,9%, острому вялому параличу – в 1,8 раза.

В сравнении со среднероссийскими показателями в республике была зарегистрирована ниже заболеваемость ОРВИ, гриппом, внебольничной пневмонией, сальмонеллезами, острой дизентерией, энтеровирусной инфекцией, острыми гепатитами А, В и С, хроническим гепатитом С, коклюшем, клещевым боррелиозом (болезнью Лайма), ВИЧ-инфекцией, менингококковой инфекцией, сифилисом, педикулезом, укусами животных и клещей, выше – геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (в 4,7 раза), гонореей (в 2,0 раза), малярией.

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	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	Норматив- ный уровень
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против дифтерии	64,1	65,2	74,1	76,1	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против коклюша	63,4	63,9	73,8	76,1	80,0
Охват детей в возрасте 6–12 мес. вакцинацией против полиомиелита	22,1	57,5	74,7	79,1	80,0
Вакцинация против дифтерии в 12 мес. своевременно	93,0	95,3	95,0	95,4	95,0
Вакцинация против коклюша в 12 мес. своевременно	92,7	94,9	94,7	95,3	95,0
Ревакцинация против дифтерии в 24 мес. своевременно	91,5	95,0	94,9	95,2	95,0
Ревакцинация против коклюша в 24 мес. своевременно	91,2	94,8	94,8	95,1	95,0
Охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 7 лет	93,3	94,8	94,7	94,1	95,0
Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет	96,1	97,1	95,7	94,6	95,0
Охват взрослого населения иммунизацией против дифтерии, в том числе:	97,8	98,0	97,9	97,0	95,0
взрослые в возрасте 18–35 лет	98,5	98,4	98,4	95,2	95,0
взрослые в возрасте 36–59 лет	98,0	98,1	98,0	98,3	95,0
взрослые старше 60 лет	96,7	97,3	96,8	96,8	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против кори	92,4	96,7	95,4	95,2	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против кори	96,2	96,4	97,6	95,0	95,0
Охват взрослого населения против кори (18–35 лет)	98,6	98,9	98,8	95,0	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против эпидпаротита	92,4	96,7	95,4	95,0	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против эпидпаротита	96,2	96,4	97,6	95,0	95,0
Вакцинация против полиомиелита в 12 мес. своевременно	78,9	94,4	94,9	96,8	95,0
Вторая ревакцинация против полиомиелита детей до 24 мес.	91,3	95,0	95,1	95,1	95,0
Охват детей 1 года вакцинацией против краснухи	93,1	96,8	95,4	95,6	95,0
Охват детей 6 лет ревакцинацией против краснухи	96,1	96,4	96,7	96,8	95,0
Вакцинация против вирусного гепатита В в 12 мес. своевременно	94,9	97,2	95,3	96,0	95,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (18–35 лет)	94,5	94,8	94,3	94,6	80,0
Охват взрослого населения против вирусного гепатита В (36–59 лет)	75,3	75,8	78,1	80,6	–
Вакцинация против пневмококковой инфекции детей в 12 мес. своевременно	94,4	96,7	95,4	97,4	95,0
Ревакцинация против пневмококковой инфекции детей до 24 мес.	94,1	94,6	94,0	95,1	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 95,4%. Данный показатель ниже регламентируемого уровня на территориях 12 муниципальных образований: Аликовского, Ибресинского, Козловского, Красноармейского, Красночетайского, Поречского, Цивильского, Чебоксарского, Шемуршинского, Ядринского, Янтиковского районов и г. Новочебоксарска, где охват составил от 87,4 до 94,4%; охват ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев против дифтерии ниже 95,0% в Батыревском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Моргаушском, Чебоксарском, Шемуршинском, Шумерлинском, Ядринском районах, где охват составил от 59,8 до 94,4% (в целом по республике 94,7%).

В целом по республике охват детей в возрасте 7 лет второй ревакцинацией против дифтерии по сравнению с 2020 годом снизился и составил 94,1% против 94,7%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 10 муниципальных образованиях (2020 г. – 8): Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Моргаушском, Цивильском, Чебоксарском, Ядринском районах, где охват составил от 40,0 до 92,2%.

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 14 лет по республике составил 94,6%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 6 муниципальных образованиях (2020 г. – 4): Алатырском (88,9%), Батыревском (86,7%), Ибресинском (93,6%), Козловском (40,0%), Красноармейском (92,2%) районах и в г. Алатыре (93,3%).

Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения в возрасте 18–35 лет составил 95,2% (2020 г. – 98,4%); 36–59 лет – 98,3% (2020 г. – 98,0%), старше 60 лет – 96,8% (2020 г. – 96,8%). Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения выше нормативного уровня во всех муниципальных образованиях.

Серологический контроль напряженности иммунитета населения к дифтерии проведен в гг. Канаше и Новочебоксарске, обследовано 96 человек. Результаты исследования состояния коллективного иммунитета против дифтерии в «индикаторных» группах свидетельствуют о достаточном уровне иммунитета среди подростков в возрасте 16-17 лет и детей в возрасте 3-4 лет (серонегативных лиц не выявлено).

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 и в 2021 году продолжили снижаться (табл. 2.4).

Таблица 2.4

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

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Чувашия	3,45	0,97	1,21	0,97	2,1	1,78	3,66	3,27	0,25	0,17
Россия	5,05	3,16	3,27	4,42	5,63	3,7	7,1	9,81	4,13	0,75

В 2021 году на заболевание коклюшем бактериологическим методом обследовано 24 длительно кашляющих ребенка на территории 5 муниципальных

образований Чувашской Республики (2020 г. – 27), при этом двукратно обследовано 4 человека (16,6%). Серологическим методом обследовано 69 человек на территории 3 муниципальных образований Чувашской Республики, при этом двукратно обследовано 4 человека (5,8%). Обследование длительно кашляющих детей не проводилось в Алатырском, Аликовском, Вурнарском, Ибресинском, Канашском, Козловском, Красноармейском, Красночетайском, Мариинско-Посадском, Моргаушском, Порецком, Урмарском, Цивильском, Чебоксарском, Шемуршинском, Шумерлинском, Ядринском, Янтиковском районах, гг. Алатыре, Канаше и Шумерле.

В 2021 году в республике ни один случай заболевания коклюшем не подтвержден бактериологическим методом.

В целом по республике своевременность охвата вакцинацией и ревакцинацией против коклюша составила 99,5 и 91,3% соответственно. Охват вакцинацией ниже регламентируемого уровня (95,0%) на территориях Козловского района (87,5%) и г. Канаша (87,1%), в КУ «Специализированный Дом ребенка «Малютка» для детей с органическими поражениями центральной нервной системы с нарушением психики» Минздрава Чувашии (г. Чебоксары) (64,7%); охват ревакцинацией против коклюша ниже 95,0% в Батыревском (85,2%), Козловском (67,9%), Красночетайском (54,0%), Моргаушском (76,6%), Цивильском (87,3%), Чебоксарском (77,4%), Шумерлинском (47,6%), Ядринском (59,7%), Яльчикском (46,7%) районах, гг. Канаше (55,8%), Шумерле (58,1%), в КУ «Специализированный Дом ребенка «Малютка» для детей с органическими поражениями центральной нервной системы с нарушением психики» Минздрава Чувашии (г. Чебоксары) (64,7%).

В 2021 году в республике случаи заболевания столбняком не зарегистрированы (в 2019 году был зарегистрирован 1 случай в г. Чебоксары; с 1990 по 2018 год и в 2020 году случаи столбняка не регистрировались).

В 2020 году в медицинские организации по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов обратились 20530 человек, из них подлежали экстренной профилактике столбняка – 7326 (35,6%), охвачены ею – 6597 (90%). Из общего числа подлежащих иммунизации по эпидемическим показаниям не привиты по причине отказа 729 человек (9,9%).

С нарушением схемы иммунизации привиты 262 человека, из них 116 человек (44,2% из общего числа привитых с нарушением) не привиты по уважительной причине (положительная реакция на пробу противостолбнячной сыворотки).

Для экстренной профилактики столбняка у непривитых в 2021 году не использовался противостолбнячный человеческий иммуноглобулин.

Серологический контроль напряженности иммунитета населения к столбняку проведен на 2 административных территориях Чувашской Республики (в гг. Канаше и Новочебоксарске), обследовано 96 человек. Результаты исследования состояния коллективного иммунитета против столбняка в «индикаторных» группах свидетельствуют о достаточном уровне иммунитета в возрастных группах 3-4 и 16-17 лет (серонегативных лиц не выявлено).

В Чувашской Республике в 2021 году, как и в 2020 году, случаев кори не зарегистрировано.

С 2005 года ведется работа по выявлению и лабораторному обследованию на корь больных с пятнисто-папулезной сыпью и температурой независимо от первичного диагноза.

В рамках эпидемиологического надзора за корью лабораторно обследовано 7 больных с экзантемными заболеваниями и лихорадкой (при расчетном числе 26 больных в год), среди них больных корью не выявлено.

Иммунная прослойка к кори в возрастной группе от 18 до 35 лет (с учетом переболевших) на начало 2021 года составила 94,8%, данный показатель во всех муниципальных образованиях Чувашской Республики выше 90,0%.

В целом по республике своевременность вакцинации детей в 24 месяца против кори выше 95,0%. Данный показатель ниже нормативного уровня в Красноармейском районе, где охват составил 89,9%.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против кори в целом по республике составляет 95,2%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 11 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Канашском, Комсомольском, Мариинско-Посадском, Цивильском, Чебоксарском, Шемуршинском, Шумерлинском районах, где охват составил от 78,0 до 92,5%.

Охват ревакцинацией против кори детей в возрасте 6 лет в целом по республике составляет 95,0% против 97,6% в 2020 году. Ниже нормативного уровня охват ревакцинацией против кори детей в возрасте 6 лет в 6 муниципальных образованиях: Ибресинском, Козловском, Комсомольском, Порецком, Яльчикском районах и в г. Канаше, где охват составил от 65,4 до 88,9%.

В 2021 году иммунологический контроль напряженности противокорревого иммунитета проведен на территориях обслуживания БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии. Всего обследовано 1466 человек. Высоким остался удельный вес серонегативных к кори во всех возрастных группах. Данные иммунологического контроля напряженности иммунитета к кори свидетельствуют о наличии значительной доли восприимчивых к кори лиц на вышеуказанных административных территориях.

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.	2021 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	95,5	95,2	93,1	96,8	95,4	95,6
Вакцинация в 24 мес.	95,6	95,3	95,9	95,5	97,3	96,9
Ревакцинация в 6 лет	96,4	95,7	96,1	96,4	96,7	96,8

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 92,1%.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против краснухи в целом по республике составил 95,6%. Данный показатель ниже нормативного уровня в 11 муниципальных образованиях: Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Канашском, Комсомольском, Мариинско-Посадском, Цивильском,

Чебоксарском, Шемуршинском, Шумерлинском районах, где охват составил от 78,0 до 92,5%.

Охват ревакцинацией против краснухи детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 96,8% против 96,7% в 2020 году. Ниже нормативного уровня охват ревакцинацией против кори, эпидемического паротита и краснухи детей в возрасте 6 лет в 6 муниципальных образованиях: Ибресинском, Козловском, Комсомольском, Порецком, Яльчикском районах и г. Канаше – от 65,4 до 85,6%.

В 2021 году изучена напряженность иммунитета против краснухи в Батыревском и Козловском районах. Обследованы 1215 человек, в том числе 619 детей и 596 взрослых. Процент серонегативных к краснухе удовлетворителен во всех возрастных категориях и не превышает нормативный уровень 7%.

В 2019–2021 годах в республике не зарегистрированы случаи эпидемического паротита (табл. 2.6).

Таблица 2.6

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

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Чувашия	0,08	0,08	0	0	0,08	0,65	0,08	0	0	0
Россия	0,28	0,2	0,18	0,13	0,76	3,03	1,39	0,70	0,3	0,18

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

Таблица 2.7

Своевременность охвата прививками против эпидемического паротита, %

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Вакцинация в возрасте 1 года – 1 года 11 месяцев 29 дней	93,9	92,4	96,7	95,4	95,0
Вакцинация в 24 мес.	95,3	97,3	95,4	96,5	96,9
Ревакцинация в 6 лет	96,5	96,2	96,4	97,6	95,0

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 года против эпидемического паротита в целом по республике составил 95,0%, показатель ниже нормативного уровня зафиксирован на территории обслуживания 11 муниципальных образований: Аликовского, Батыревского, Вурнарского, Ибресинского, Канашского, Комсомольского, Мариинско-Посадского, Цивильского, Чебоксарского, Шемуршинского и Шумерлинского районов – от 78,0 до 92,5%.

Охват ревакцинацией против эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет в целом по республике составил 95,0% (2020 г. – 97,6%). Ниже нормативного уровня данный показатель в 6 муниципальных образованиях: Ибресинском, Козловском, Комсомольском, Порецком, Яльчикском районах и г. Канаше.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

В 2021 году эффективно исполнялись полномочия, связанные с комплексом мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Чувашской Республики. Вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 еженедельно рассматривались на заседаниях Оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Чувашской Республики.

В целом с начала эпидемии (с 18 марта 2020 г.) по 31 декабря 2021 г. в Чувашской Республике зарегистрировано 46519 случаев новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В соответствии с утвержденным распоряжением Главы Чувашской Республики от 31 января 2020 г. № 19-рг Планом организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, в Чувашской Республике был организован и проводился необходимый комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

На конец 2021 года для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией в республике развернуты 1086 коек в 11 медицинских организациях (11,9% коечного фонда).

Медицинские организации, обеспечивающие оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, оснащены 289 аппаратами искусственной вентиляции легких, 2 аппаратами экстракорпоральной мембранной оксигенации, 8 аппаратами компьютерной томографии и 1556 концентраторами кислорода. В 2021 году введен в эксплуатацию новый компьютерный томограф в БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии, закупленный за счет средств республиканского бюджета Чувашской Республики (на закупку и установку направлено 70 млн. рублей), на базе БУ сформирован межтерриториальный медицинский центр. Для медицинских организаций закуплено более 5 млн. средств индивидуальной защиты.

В медицинских организациях организован 31 центр амбулаторной диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 оказывали 4,0 тыс. медицинских работников. Кроме того, для работы в инфекционных стационарах медицинских организаций привлечены ординаторы, студенты медицинских вузов и колледжей, волонтеры.

Задействованы 286 единиц санитарного транспорта для выезда врачей к пациентам, 219 единиц санитарного транспорта для оказания скорой медицинской помощи, в том числе 125 при новой коронавирусной инфекции COVID-19, 53 автомобиля для организации неотложной медицинской помощи.

В 2021 году за счет средств федерального бюджета в Чувашскую Республику поступили 24 единицы автомобильного транспорта для оказания первичной медико-санитарной помощи и 17 – для оказания скорой медицинской помощи.

Для диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19 развернуты 13 лабораторий, в том числе федеральные и частные лаборатории, суммарной мощностью 4300 исследований в сутки.

Для лекарственного обеспечения амбулаторного лечения около 72,2 тыс. пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 направлено 305,7 млн. рублей, в том числе 150,8 млн. рублей из федерального бюджета, 154,9 млн. рублей из республиканского бюджета Чувашской Республики.

В 4 организациях республики, в том числе на базе акционерного общества «Санаторий «Надежда» и акционерного общества «Санаторий «Чувашиякурорт», организована медицинская реабилитация лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, в которых прошли лечение более 5,5 тыс. пациентов.

Всего на борьбу с инфекцией в 2021 году направлено 5753,8 млн. рублей, из которых 77,0% средств из федерального бюджета.

В 2021 году, как и в предыдущие годы, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ) составили 87,7% от числа всех инфекционных и паразитарных болезней. Среднемноголетний уровень заболеваемости ОРВИ в Чувашской Республике составил 19724,1 на 100 тыс. населения.

В 2021 году произошло снижение заболеваемости ОРВИ в сравнении с 2020 годом, показатель заболеваемости составил 21261,9 на 100 тыс. населения. Заболеваемость ОРВИ превысила среднемноголетний уровень на 7,8%, была ниже среднероссийского уровня на 18,7%.

В 2021 году в возрастной структуре заболеваемости ОРВИ доля детей до 17 лет составила 42,4% (2020 г. – 38,6%, 2019 г. – 66,0%, 2018 г. – 66,6%).

Всего в 2021 году зарегистрировано 56 случаев гриппа, показатель заболеваемости составил 4,64 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 42,0, 2019 г. – 38,7, 2018 г. – 46,5).

Заболеваемость гриппом детского населения составила 17,86 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2020 г. – 95,8, 2019 г. – 95,6, 2018 г. – 115,3).

Случаи заболевания гриппом, обусловленные одновременной циркуляцией вируса гриппа А (H3N2) и в значительно меньшей степени вируса гриппа В, регистрировались в ноябре – декабре 2021 года.

На напряженность иммунитета по итогам прививочной кампании 2021–2022 годов обследовано 539 человек, выявлено 0,37% серонегативных к вирусу гриппа А/Н3N2, 0,92% – к А/Н1N1/2009, 0,18% – к вирусу гриппа В.

Внебольничные пневмонии

В 2021 году зарегистрировано 35166 случаев внебольничной пневмонии, показатель заболеваемости составил 2911,4 случая на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше, чем в 2020 году, и выше среднемноголетнего уровня в 5,4 раза, выше среднероссийского уровня на 12,8%.

Среди детей и подростков до 17 лет зарегистрировано 1433 случая заболевания внебольничной пневмонией (4,1% от общей заболеваемости), что на 4,7% меньше, чем в 2020 году. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет (556,3 случая на 100 тыс. населения) на 8,5% ниже показателя по Российской Федерации.

Возбудители внебольничных пневмоний установлены в 13222 случаях (37,6%). На долю внебольничных пневмоний, вызванных вирусами, в том числе

новой коронавирусной инфекцией COVID-19, пришлось 91,4%, вызванных бактериальными возбудителями – 8,4%, пневмококком – 0,2%.

Вирусные гепатиты

Заболеваемость населения Чувашской Республики вирусными гепатитами по состоянию на 31 декабря 2021 г. имела тенденцию к снижению.

В Чувашской Республике за 2021 год зарегистрировано 4 случая гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,33 случая на 100 тыс. населения, что ниже уровня показателя заболеваемости за 2020 год и среднееголетнего уровня в 4,2 раза.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 2 случая гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,78 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2020 г. – 0,77).

Иммунопрофилактикой гепатита А в 2021 году было охвачено 1503 человека, в том числе по эпидемическим показаниям привито 14 детей.

Заболеваемость острыми формами парентеральных вирусных гепатитов в Чувашской Республике снижается. В 2021 году случаи заболевания острым вирусным гепатитом В не зарегистрированы.

В результате реализации программы массовой иммунизации населения против гепатита В были достигнуты значительные успехи в борьбе с данной инфекцией. Против гепатита В в 2021 году вакцинированы 14432 человека, в том числе 3178 взрослых от 18 до 55 лет.

Зарегистрирован 1 случай острого гепатита С, показатель заболеваемости составил 0,08 случая на 100 тыс. населения, что ниже уровня показателя заболеваемости за 2020 год (0,33 на 100 тыс. населения) в 4,1 раза и среднееголетнего уровня в 6,8 раза (0,54 на 100 тыс. населения).

Зарегистрировано 85 случаев заболевания хроническим гепатитом В, показатель заболеваемости составил 7,0 случая на 100 тыс. населения – на уровне 2020 года. Зарегистрированы 2 случая заболевания хроническим гепатитом В среди детей и подростков до 17 лет.

Зарегистрировано 164 случая заболевания хроническим гепатитом С, показатель заболеваемости – 13,6 случая на 100 тыс. населения, что выше показателя 2020 года на 6,3%, но ниже среднееголетнего уровня на 32,3%.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2021 году в Чувашской Республике зарегистрирован 1 случай инфекции (0,01 на 1000 госпитализированных), связанной с оказанием медицинской помощи (2020 г. – 7 случаев, 0,06 случая на 1000 госпитализированных), – гнойно-воспалительного заболевания среди новорожденных (0,28 случая на 1000 родившихся) (2020 г. – 0,28).

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

Зарегистрировано 30 случаев внутриутробных инфекций – 0,17 случая на 1 тыс. родившихся, соотношение случаев внутриутробных и внутрибольничных инфекций новорожденных составило 30:1.

В структуре внутриутробных инфекций доля пневмонии составила 36,6% (11 случаев), сепсиса – 6,6% (2 случая), кисты крайней плоти – 5,6% (1 случай),

везикулопустулеза – 13,3% (4 случая), конъюнктивита – 16,6% (5 случаев), не-уточненных инфекций – 11,1% (7 случаев) (табл. 2.8).

Таблица 2.8

**Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи,
в 2017–2021 годах**

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Гнойно-септическая инфекция новорожденных	9	3	5	3	1
Гнойно-септическая инфекция родильниц	2	3	0	1	0
Постинъекционная инфекция	6	6	6	3	0
Послеоперационная инфекция	3	1	1	0	0
ОКИ	0	3	0	0	0
Пневмония	0	6	1	0	0
Всего	20	22	13	7	1
Поствакцинальное осложнение	5	2	2	0	0

Полиомиелит

В 2021 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 2021 г. показатели охвата вакцинацией против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев увеличились с 94,9 до 96,8%, второй ревакцинацией в возрасте 24 месяцев и третьей ревакцинацией в возрасте 14 лет в целом по республике составили 95,1 и 93,2% соответственно (табл. 2.9).

Таблица 2.9

Своевременность охвата прививками против полиомиелита, %

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Вакцинация в 12 мес.	86,7	78,9	94,4	94,9	96,8
Ревакцинация в 24 мес.	93,5	91,3	95,0	95,1	95,1
Ревакцинация в 14 лет	95,5	97,4	96,3	93,7	93,2

Ниже нормативного уровня охват вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев и ревакцинацией в возрасте 24 месяцев в Ибресинском (91,5 и 92,2% соответственно), Чебоксарском (89,7 и 87,5% соответственно), Цивильском (94,0 и

84,9% соответственно), Шемуршинском (90,0 и 87,3% соответственно), Красноармейском (93,9 и 87,6% соответственно) районах.

Охват третьей ревакцинацией против полиомиелита детей в возрасте 14 лет в целом по республике составил 93,2%, данный показатель ниже в 2 муниципальных образованиях (Алатырском и Козловском районах).

В 2021 году проведено изучение напряженности иммунитета против полиомиелита. Всего исследованы 644 пробы. Удельный вес серонегативных к 1-му и 3-му типам полиовируса лиц в возрасте 3-4 лет составил 0,5%, в возрасте 16-17 лет – 0,5%, к 3-му типу полиовируса лиц старше 20 лет – 3,4%.

В 2021 году выявлено 8 случаев острого вялого паралича. Показатель заболеваемости составил 3,6 случая на 100 тыс. детей до 14 лет (2020 г. – 3,2 на 100 тыс. детей до 14 лет).

Энтеровирусные (неполио) инфекции

В 2021 году зарегистрировано 26 случаев заболеваний энтеровирусными (неполио) инфекциями, показатель заболеваемости составил 2,15 случая на 100 тыс. населения, что выше заболеваемости 2020 года в 6,6 раза (0,33 на 100 тыс. населения), но ниже среднесноголетнего уровня в 2,6 раза.

Все случаи заболевания энтеровирусными (неполио) инфекциями зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 9,7 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2021 году в Чувашской Республике зарегистрирован 1 случай заболевания энтеровирусным менингитом, показатель заболеваемости составил 0,08 случая на 100 тыс. населения (в 2020 г. случаи заболевания энтеровирусным менингитом не зарегистрированы).

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии» методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) было исследовано 677 проб, выявлено 194 положительные пробы (28,7%). Вирусологическим методом на энтеровирусы было обследовано 183 пробы (положительных проб – 39, или 21,3%).

Распределение заболеваемости по территории республики неравномерное: случаи энтеровирусной инфекции зарегистрированы на территории 3 муниципальных образований: гг. Чебоксары (15 случаев), Новочебоксарска (8 случаев), Красноармейского района (2 случая).

В рамках эпидемиологического надзора за полиомиелитом, острыми вялыми параличами и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществляется слежение за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Канаше и Чебоксарском районе: проводятся вирусологические и ПЦР-исследования проб фекально-бытовых сточных вод из 8 точек.

В 2021 году исследовано 187 проб сточных вод, выявлено 6 (3,2%) положительных на неполиоэнтеровирусы проб (в 2020 г. было исследовано 140 проб, из них положительных – 5, или 3,6%). Выделенные штаммы для идентификации направлены в региональные центры по надзору за полиомиелитом и острым вялым параличом.

Острые кишечные инфекции

В 2021 году зарегистрировано 8883 случая острых кишечных инфекций (2020 г. – 6518), показатель заболеваемости составил 735,4 случая на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости 2020 года в 1,37 раза, но ниже среднесноголетнего на 5,6%.

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

Таблица 2.10

Структура острых кишечных инфекций

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
ОКИ – всего, в том числе:	10 010		9 604		9 124		6 518		8 883	
дизентерия	15	0,1	12	0,1	10	0,1	1	0,02	6	0,07
сальмонеллезы	266	2,7	216	2,2	250	2,7	160	2,45	124	1,40
ОКИ, вызванные эшерихиями	95	0,9	53	0,6	100	1,2	34	0,52	49	0,55
ОКИ, вызванные ротавирусами	1 369	13,7	1 374	14,3	1 404	15,4	583	8,94	598	6,73
ОКИ, вызванные вирусом Норфолк	462	4,6	376	3,9	802	8,8	377	5,78	594	6,69
ОКИ, вызванные прочими возбу- дителями	572	5,7	503	5,23	280	3,1	97	1,49	52	0,59
ОКИ неустанов- ленной этиологии	7 208	72,0	7 044	73,3	6 211	68,1	5 234	80,30	7 446	83,82

В Чувашской Республике в 2021 году зарегистрировано 6 бактериологически подтвержденных случаев острой дизентерии, вызванных шигеллой Зонне (5 случаев) и шигеллой Флекснера (1 случай), показатель заболеваемости составил 0,5 случая на 100 тыс. населения, что в 6,25 раза выше показателя 2020 года (0,08 случая на 100 тыс. населения), но ниже среднесноголетнего уровня в 1,9 раза.

Против дизентерии Зонне за 2021 год привито 1311 человек (2020 г. – 981).

Зарегистрировано 124 случая сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 10,27 случая на 100 тыс. населения, что ниже заболеваемости за 2020 год на 21,8% и среднесноголетнего уровня на 50,1%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Чебоксары, Аликовском, Яльчикском, Цивильском, Шемуршинском районах.

Зарегистрировано 598 случаев ротавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 49,51 случая на 100 тыс. населения, что на 3,4% ниже показателя заболеваемости 2020 года (47,87 случая на 100 тыс. населения) и на 46,9% – среднесноголетнего уровня.

Высокие показатели заболеваемости отмечены в гг. Новочебоксарске, Шумерле, Чебоксарском, Аликовском и Красноармейском районах.

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет: показатель заболеваемости 230,4 случая на 100 тыс. контингента, удельный вес детей до 14 лет составил 84,7% от общей заболеваемости.

В 24 муниципальных образованиях Чувашской Республики зарегистрировано 594 случая норовирусной инфекции, при этом 45,5% случаев пришлось на г. Чебоксары. Удельный вес детей до 14 лет составил 80,1%. Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией составил 49,18 случая на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости 2020 года (30,96 случая на 100 тыс. населения) на 58,8% и среднемноголетнего уровня – на 40,8%.

На иерсиниозы серологическим методом в 2021 году обследовано 56 человек, из них 8 – с положительным результатом.

Остается высоким удельный вес ОКИ неустановленной этиологии – 83,8% (2020 г. – 80,0%, 2019 г. – 68,0%, 2018 г. – 73,3%).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии (616,5 случая на 100 тыс. населения) по сравнению с 2020 годом (429,8 случая на 100 тыс. населения) возросла на 30,3%, превысила среднемноголетний уровень на 14,6% и средний показатель по Российской Федерации в 2,4 раза.

Среднереспубликанский уровень заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии превышен в гг. Чебоксары, Новочебоксарске.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2021 году зарегистрировано 89 случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом, 8 – болезни Лайма.

Показатель заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом составил 7,37 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2020 года в 1,8 раза и среднемноголетнего уровня в 2,0 раза, но выше среднероссийского показателя в 4,7 раза.

Случаи заболевания регистрировались на территории 19 муниципальных образований Чувашской Республики (2020 г. – 22).

Туляремия в Чувашской Республике не регистрируется с 2018 года.

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 иксодовых клещей, комаров, слепней, результаты исследований отрицательные. Исследовано 25 пулов погадок хищных птиц. Антиген туляремии обнаружен в 11 пулах (44,0%), доставленных из 8 районов Чувашской Республики: Ядринского (2 пробы), Красночетайского (2 пробы), Аликовского (2 пробы), Комсомольского, Яльчикского, Урмарского, Козловского и Мариинско-Посадского.

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

Против туляремии вакцинирован 81 человек, ревакцинировано – 72.

Лептоспироз в Чувашской Республике не регистрируется с 2008 года. Исследования на лептоспироз не проводились в связи с отсутствием коллекции штаммов лептоспир.

Обследованы серологическим методом на бруцеллез 1 лицо с подозрением на заболевание (результат отрицательный), 294 – с профилактической целью, ан-

титела выявлены в 11 пробах. Против бруцеллеза вакцинировано 2 человека, ревакцинировано – 5.

Случаи заболевания людей сибирской язвой не регистрируются с 1987 года, среди животных – с 1996 года. Против сибирской язвы вакцинировано 56 человек, ревакцинировано – 403.

С диагностической целью обследованы серологическим методом на иерсиниозы 8 больных и лиц с подозрением на заболевание, обратившихся за медицинской помощью (результат отрицательный), 56 – с профилактической целью, антитела не выявлены.

Заболеваемость болезнью Лайма по Чувашской Республике в 2021 году была ниже среднегодового показателя. Выявлено 8 случаев заболевания, (2020 г. – 4 случая). Все случаи зарегистрированы в г. Чебоксары.

Сохраняется неблагоприятная ситуация, связанная со случаями присасывания клещей. Всего по Чувашской Республике в 2021 году зарегистрировано 954 случая (78,98 случая на 100 тыс. населения). По сравнению с 2020 годом обращаемость снизилась в 1,6 раза (табл. 2.11).

Таблица 2.11

Количество случаев присасывания клещей в Чувашской Республике

Административные территории	2021 г.		2020 г.		Рост/снижение	Средний многолетний уровень	
	абс.	показатель, на 100 тыс. населения	абс.	показатель, на 100 тыс. населения		абс.	показатель, на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8
Алатырский	6	44,42	18	129,9	-2,92	10	66,99
Аликовский	3	20,55	18	120,8	-5,88	13	84,95
Батыревский	0	0,00	3	9,12	-3,00	2	7,33
Вурнарский	3	9,98	13	42,46	-4,26	12	37,73
Ибресинский	15	66,92	24	105,9	-1,58	17	74,04
Канашский	6	17,91	30	88,49	-4,94	31	88,99
Козловский	7	39,47	19	104,6	-2,65	21	111,8
Комсомольский	0	0,00	14	57,85	-14,00	9	37,42
Красноармейский	5	36,87	19	138,9	-3,77	14	101,1
Красночетайский	2	15,57	4	30,33	-1,95	1	5,06
Мариинско-Посадский	8	38,35	14	65,80	-1,72	12	54,96
Моргаушский	23	73,33	28	88,49	-1,21	21	63,71
Порецкий	8	69,98	23	197,4	-2,82	14	112,9
Урмарский	1	4,69	14	64,04	-13,65	19	84,06
Цивильский	23	66,67	75	214,7	-3,22	75	209,9
Чебоксарский	30	48,18	37	59,28	-1,23	88	141,6
Шемуршинский	0	0,00	8	68,53	-8,00	1	5,9
Шумерлинский	2	24,9	5	60,37	-2,42	2	27,85
Ядринский	21	89,02	20	82,97	1,07	24	95,23
Яльчикский	19	123,4	14	88,86	1,39	15	91,09

1	2	3	4	5	6	7	8
Янтиковский	0	0,00	0	0,00	0,00	4	25,89
г. Чебоксары	513	101,3	743	146,2	-1,44	702	139,5
г. Канаш	51	114,8	85	189,8	-1,65	84	186,3
г. Новочебоксарск	152	118,9	174	136,4	-1,15	184	145,6
г. Алатырь	33	99,89	48	142,2	-1,42	32	91,61
г. Шумерля	23	81,65	54	190,4	-2,33	38	130,3
Чувашия	954	78,98	1504	123,5	-1,56	1481	120,6

По обращениям населения Чувашской Республики исследовано 1186 экземпляров клещей, из них на клещевой вирусный энцефалит исследовано 674 экземпляра клещей (в 1 случае получен положительный результат).

На клещевой вирусный энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз, моноцитарный эрлихиоз, гранулоцитарный анаплазмоз человека методом полимеразной цепной реакции исследовано 512 экземпляров иксодовых клещей, в 15,2% клещей (78 экземпляров) обнаружены возбудители клещевого вирусного энцефалита, в 1,9% – возбудители гранулоцитарного анаплазмоза человека (10 экземпляров), в 1,7% клещей (9 экземпляров) выявлена РНК возбудителя моноцитарного эрлихиоза.

С диагностической целью на болезнь Лайма исследовано 105 проб сывороток серологическим методом, из которых 25 проб имели положительный результат.

Методом полимеразной цепной реакции исследовано 35 пулов иксодовых клещей.

РНК возбудителя клещевого боррелиоза обнаружена в 12 пулах (34,3%), доставленных с территорий 9 муниципальных образований Чувашской Республики.

ДНК возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека и РНК возбудителя моноцитарного эрлихиоза человека обнаружены в 1 пуле (2,8%).

Микст-инфицированные клещи, содержащие антиген возбудителя иксодового клещевого боррелиоза и гранулоцитарного анаплазмоза человека, обнаружены в 2 пулах (5,7%), доставленных с территорий 2 муниципальных образований Чувашской Республики.

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

Заболевание людей бешенством в 2021 году не зарегистрировано. В 2021 году зарегистрировано 8 неблагополучных пунктов, в которых выявлено 8 случаев лабораторно подтвержденного заболевания бешенством животных (2020 г. – 12 случаев).

За антирабической помощью обратился 2781 человек, показатель составил 223,3 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 2781 человек), в том числе 908 детей до 17 лет (2020 г. – 924 ребенка).

В 2021 году выявлено 54 человека с педикулезом, показатель заболеваемости составил 4,47 случая на 100 тыс. населения.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 36 случаев педикулеза (13,97 на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

В структуре педикулеза 90,7% составил головной педикулез, 5,6% – смешанный, 3,7% – платяной.

Обследовано серологическим методом на эпидемический сыпной тиф и болезнь Бриля – Цинссера 14 человек с подозрением на заболевание, результаты лабораторных исследований отрицательные.

Паразитарные заболевания

В 2021 году было зарегистрировано 2576 случаев заболевания 9 видами паразитарных болезней (2020 г. – 2561 случай заболевания 8 видами, 2019 г. – 4081 случай 10 видами).

Показатель общей паразитарной заболеваемости составил 213,3 случая на 100 тыс. населения (2020 г. – 210,3), что выше показателя заболеваемости 2020 года на 1,4%, но ниже среднеегодового уровня в 1,4 раза.

В структуре паразитарных заболеваний 69,2% составили контактные гельминтозы (энтеробиоз), 29,5% – протозоозы (лямблиоз, амебиаз), 0,8% – геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз), 0,5% – биогельминтозы (дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз), 0,04% – другие гельминтозы. Зарегистрированы единичные случаи амебиаза, дифиллоботриоза, малярии.

Энтеробиоз являлся доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний. Показатель заболеваемости энтеробиозом составил 147,4 случая на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости 2020 года на 12,6%, но ниже среднеегодового уровня на 23,9%.

Превышение среднереспубликанского показателя зарегистрировано в 8 муниципальных образованиях Чувашской Республики.

Как и в предыдущие годы, заболеваемость энтеробиозом формировалась за счет детей: удельный вес детей до 17 лет составил 98,1%, в том числе детей до 14 лет – 97,2%.

Среди протозоозов наиболее распространенным остается лямблиоз, занимающая второе место (29,4%) по распространенности после энтеробиоза. Заболеваемость лямблиозом (758 случаев – 62,75 случая на 100 тыс. населения) была ниже показателя 2020 года на 15,3% и среднеегодового уровня в 1,6 раза.

Лямблиоз регистрировался на территории 22 муниципальных образований Чувашской Республики, показатель заболеваемости колебался от 3,03 до 198,0 случая на 100 тыс. населения.

Среди всех зарегистрированных случаев лямблиоза 54,6% приходится на взрослых. Среди детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 344 случая (показатель заболеваемости составил 133,5 случая на 100 тыс. населения данного возраста), что ниже показателя заболеваемости 2020 года на 17,5% и среднеегодового уровня в 1,45 раза.

В 2021 году в 3 муниципальных образованиях Чувашской Республики выявлено 10 инвазированных аскаридозом лиц, из них детей в возрасте до 17 лет – 9 (90,0%). Показатель заболеваемости населения аскаридозом (0,86 случая на 100 тыс. населения) в 2021 году ниже показателя заболеваемости 2020 года в 1,8 раза и среднеегодового уровня в 6,4 раза.

Случаи аскаридоза зарегистрированы среди жителей Чебоксарского (5 случаев), Вурнарского (3 случая) и Моргаушского (2 случая) районов.

При санитарно-паразитологических исследованиях 628 проб сточных вод яйца аскарид обнаружены в 3 пробах (0,48%).

В 2021 году зарегистрировано 11 случаев токсокароза (показатель заболеваемости составил 0,91 случая на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости 2020 года в 2,4 раза и среднееголетнего уровня в 4,0 раза.

Среди заболевших токсокарозом – 72,7% взрослых.

В 2021 году зарегистрировано 6 случаев описторхоза (0,5 случая на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости 2020 года в 2,1 раза и среднееголетнего уровня – в 3,6 раза. Случаи зарегистрированы среди жителей Урмарского района (1 случай), гг. Чебоксары (3 случая), Новочебоксарска (1 случай), Шумерли (1 случай).

Все случаи заболевания зарегистрированы среди взрослого населения.

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 2021 году также было зарегистрировано 7 случаев эхинококкоза (2020 г. – 4 случая, 2019 г. – 5 случаев), 1 случай дифиллоботриоза (2020 г. – 1 случай, 2019 г. – 1 случай).

В 2021 году зарегистрирован 1 завозной случай тропической малярии у взрослого жителя г. Чебоксары, который прибыл из г. Банги Центральноафриканской Республики, где работал с 1 августа по 5 сентября 2021 г. волонтером.

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 (2020 г. – 3 пробы), доставленных медицинскими организациями республики, результаты отрицательные.

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 состояние системы здравоохранения и уровень оказания медицинской помощи матерям и детям, включены в систему оценки деятельности глав администраций муниципальных образований Чувашской Республики, а также руководителей 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 2021 году составил 453 койки (в том числе для беременных и рожениц – 235, при патологии беременности – 218).

Стационарную медицинскую помощь акушерского профиля оказывали 5 межтерриториальных медицинских организаций второго уровня, оснащенных современным высокотехнологичным оборудованием и укомплектованных квалифицированными кадрами, с численностью коек для беременных и рожениц – 75 (31,9%), при патологии беременности – 84 (38,5%). Количество родов в межтерриториальных центрах в 2021 году составило 3562 (2020 г. – 3615).

Медицинские организации акушерского профиля третьего уровня включают БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии общей мощностью 160 коек для беременных и рожениц (68,1%) и 115 коек при патологии беременности (52,8%). Общее количество родов в них в 2021 году составило 7408 (2020 г. – 7738). Сохранению каждой жизни способствовала, кроме того, организация на их базе службы мониторинга жизнеугрожающих состояний беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и детей первого года жизни.

В 2021 году уровень госпитализации на акушерские койки составил 6,2 в расчете на 100 женщин фертильного возраста (2020 г. – 6,1). Средняя занятость акушерской койки в 2021 году составила 234 койко-дня (2020 г. – 220 койко-дней), средняя длительность пребывания на койке – 6,3 дня (2020 г. – 6,4 дня).

Для оказания медицинской и психологической помощи беременным женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, на базе женских консультаций организована работа 5 центров кризисной беременности, оказывающих медико-социальную, психологическую и юридическую помощь.

Обеспеченность гинекологическими койками составила в 2021 году 5,6 на 10 тыс. женского населения (2020 г. – 3,6).

Обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами в 2021 году увеличилась на 2,1% по сравнению с 2020 годом и составила 4,8 в расчете на 10 тыс. женского населения (2020 г. – 4,7). Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами составила 79,3% при коэффициенте совместительства 1,2 (2020 г. – 78,5% и 1,2 соответственно). Укомплектованность медицинских организаций акушерского профиля второго уровня врачами-акушерами-гинекологами составила 78,9% (2020 г. – 74,3%).

Укомплектованность медицинских организаций акушерского профиля третьей группы врачами-акушерами-гинекологами в 2021 году составила 80,0%, обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами – 1,8 в расчете на 10 тыс. женского населения.

В медицинских организациях акушерского профиля развернуты 46 коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в детских медицинских организациях – 6 коек, что составило 4,7 койки в расчете на 1 тыс. родов (2020 г. – 5,0).

Обеспеченность врачами-неонатологами в 2021 году в расчете на 10 тыс. детского населения до 1 года составила 42,6 (всего в республике 48 врачей-неонатологов) (2020 г. – 40,9 на 10 тыс. детского населения до 1 года).

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 ФАП.

За последний год число врачей-педиатров уменьшилось на 2,4%. Обеспеченность врачами-педиатрами увеличилась на 1,3% и составила 16,1 на 10 тыс. детского населения (2020 г. – 15,9). Укомплектованность врачами-педиатрами составила 72,6%, коэффициент совместительства – 1,2.

Первичную медико-санитарную помощь детскому населению в 2021 году оказывали 265 врачей-педиатров участковых, их численность в расчете на 10 тыс. детского населения составила 10,3 (2020 г. – 10,3). Укомплектованность врачами-педиатрами участковыми составила 83,2%, коэффициент совместительства – 1,1 (2020 г. – 84,2% и 1,1 соответственно).

Финансовое обеспечение регионального проекта Чувашской Республики «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2021 году составило 142,25 млн. рублей за счет внебюджетных источников.

В рамках указанного регионального проекта Чувашской Республики 100% детских поликлиник (детских поликлинических отделений медицинских организаций) республики дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (зарегистрирован в Минюсте России 17 апреля 2018 г., регистрационный № 50801), 100% поликлиник реализовали организационно-планировочные решения внутренних пространств (в 2021 году завершен капитальный ремонт детского поликлинического отделения БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии).

С начала реализации регионального проекта в симуляционных центрах прошли повышение квалификации 240 специалистов медицинских организаций, 35,35 тыс. беременных женщин получили медицинскую помощь за счет средств родовых сертификатов.

3.2. Состояние здоровья женщин

В Чувашской Республике по состоянию на 1 января 2021 г. проживали 642472 женщины (53,2% всего населения республики), в том числе 269671 женщина репродуктивного возраста (42,0% от общей численности женщин). Удельный вес девочек в возрасте 0–14 лет составил 16,7% от общей численности женщин (107190 человек). Количество женщин в возрастной группе 56 лет и старше составило 214029 человек (33,3%). По сравнению с 2020 годом численность женщин фертильного возраста снизилась на 1,4%.

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 2021 году удельный вес всех заболеваний женских половых органов в структуре обращаемости по поводу болезней мочеполовой системы у взрослого населения составил 67,3% (2020 г. – 85,8%).

Уровень женского бесплодия составил в 2021 году 9,7 случая на 1 тыс. женщин фертильного возраста против 4,46 в 2020 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. Совре-

менные вспомогательные репродуктивные технологии насчитывают более 10 методов, которые постоянно совершенствуются и в полном объеме применяются в Чувашской Республике. Современная идеология лечения бесплодия – это не получение беременности любой ценой, а рождение здорового ребенка при сохранении здоровья матери.

В 2021 году на базе БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии использовались различные методы лечения бесплодия, в том числе экстракорпоральное оплодотворение, инсеминация спермой мужа, донора, сурrogатное материнство, донорство ооцитов, микрохирургическое оплодотворение единичными сперматозоидами.

Всего женщинам проведено 877 вспомогательных репродуктивных процедур. Частота наступления беременности при переносе эмбриона в полость матки в 2021 году составила 29,6%. Благодаря вспомогательным репродуктивным технологиям родились 229 детей (2020 г. – 213 детей).

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

Несмотря на диспансерные осмотры хронических больных, отмечается повышение доли запущенной онкологической патологии, в том числе визуальной локализации. Летальность на первом году от рака яичника возросла с 19,1% в 2020 году до 21,5% в 2021 году, шейки матки – с 9,8% в 2020 году до 18,7% в 2021 году, тела матки – с 5,6% в 2020 году до 6,5% в 2021 году, в то же время летальность от рака молочной железы на первом году снизилась с 4,6% в 2020 году до 3,8% в 2021 году.

С целью выявления онкологической патологии в 2021 году проведено 504153 осмотра женщин (2020 г. – 495537, увеличение на 1,7%), направлены на консультацию в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии 8523 женщины (2020 г. – 8315 женщин), или 1,7%.

В 2021 году получили направления на цитологическое исследование 235381 женщина (2020 г. – 229558 женщин), направлены на консультацию к врачу-онкологу 1189 пациенток, 2752 женщины получили направление на гистологическое исследование, по результатам которого на консультацию к врачу-онкологу направлено 167 человек.

В истекшем году число профилактических рентгенологических исследований молочной железы увеличилось по сравнению с 2020 годом на 23,2% (с 56975 исследований в 2020 году до 70192 в 2021 году).

Число ультразвуковых исследований во время беременности снизилось с 78141 исследования в 2020 году до 65066 исследований в 2021 году, или на 20,1%.

Одним из важных факторов, влияющих на состояние репродуктивного здоровья женщин, являются аборты, 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 аборт 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 аборт во всех возрастных группах.

Общее число аборт в Чувашской Республике снизилось с 4969 случаев в 2020 году до 4683 случаев в 2021 году. Показатель аборт на 1 тыс. женщин фертильного возраста снизился с 17,8 в 2020 году до 17,2 в 2021 году, или на 3,5% (рис. 3.1).

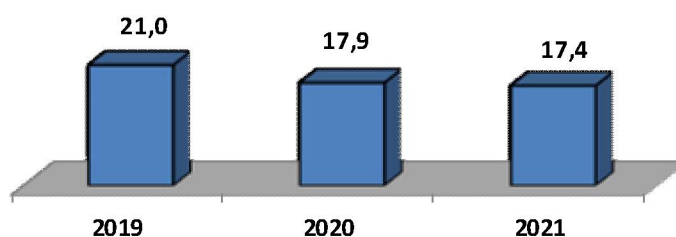


Рис. 3.1. Число аборт в Чувашской Республике, на 1 тыс. женщин фертильного возраста

В медицинских организациях внедрены современные методы безопасного аборт (в том числе медикаментозное прерывание беременности), постабортная реабилитация, индивидуальный подбор контрацептивов, направленные на сохранение репродуктивной функции.

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

В 2021 году в центрах и кабинетах медико-социальной помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности проконсультированы 3087 беременных, из них 19,0% приняли решение сохранить беременность.

Обеспечение планирования семьи на основе использования современных высокоэффективных методов контрацепции является одной из задач службы родовспоможения. В 2021 году 17,6% женщин фертильного возраста пользовались современными средствами предупреждения нежелательной беременности

(2020 г. – 24,1%): охват внутриматочными средствами контрацепции составил 113,7 случая на 1 тыс. женщин фертильного возраста, гормональной контрацепцией – 62,0 случая на 1 тыс. женщин репродуктивного возраста. Хирургическая стерилизация малотравматичным лапароскопическим методом в 2021 году проведена 14 женщинам (2020 г. – 11).

Остается высоким качество наблюдения беременных женщин: в 2021 году число беременных, поступивших под наблюдение при сроке беременности до 12 недель, составило 90,0% (2020 г. – 87,5%). Частота осмотра врачом-терапевтом на протяжении последних лет остается стабильной – на уровне 98,2%.

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 2021 г. обследованы 10063 беременные женщины, охват пренатальной (дородовой) диагностикой первого триместра составил 94,6% взятых на учет до 14 недель беременных женщин. Выявлены 94 хромосомные патологии развития плода. Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, составило 63.

В 2021 году общая заболеваемость беременных женщин составила 1749,6 случая на 1 тыс. женщин, закончивших беременность, против 1777,1 в 2020 году.

Основные причины заболеваний и патологических состояний беременных женщин связаны с анемией в 25,4% случаев, болезнями эндокринной системы в 12,5%, болезнями мочеполовой системы в 8,2%, угрозой прерывания беременности в 6,5%, угрозой преждевременных родов в 6,4%, болезнями системы кровообращения в 8,0%, прочими болезнями в 33,0% случаев.

Доля нормальных родов уменьшилась в 2021 году и составила 16,9% (2020 г. – 18,0%). Число родов после экстракорпорального оплодотворения составило 191 (2020 г. – 185).

Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах составила в 2021 году 91,4% (2020 г. – 86,5%).

Основными факторами, осложнившими роды, стали анемия (383,1 случая на 1 тыс. родов), преждевременный разрыв околоплодных оболочек (188,6 на 1 тыс. родов), болезни системы кровообращения (149,0 случая на 1 тыс. родов), инфекции мочеполовых путей (76,4 случая на 1 тыс. родов), нарушение родовой деятельности (65,4 случая на 1 тыс. родов), затрудненные роды (29,4 случая на 1 тыс. родов).

3.3. Состояние здоровья детей

Численность детского населения в возрасте 0–17 лет включительно на 1 января 2021 г. составила 257606 человек. Доля детского населения в структуре общей численности населения региона на начало 2021 года составила 21,3%.

Количество детей в возрасте до 14 лет включительно составило 220060 человек, или 85,4% от общей численности детского населения, детей подросткового возраста 15–17 лет включительно – 37546 человек, или 14,6% от общей численности детского населения.

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 2021 году по сравнению с 2020 годом снизилась на 3,5% и составила 423,4 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**

	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Всего родившихся детей заболело	392,9	378,5	360,5
Заболеваемость новорожденных, из них с заболеваниями:	474,1	438,6	423,4
отдельные состояния перинатального периода, в том числе:	442,2	417,0	399,9
родовая травма	34,6	26,5	25,6
внутриутробная гипоксия и асфиксия в родах	29,7	32,1	30,9
респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде	76,8	66,5	68,5
инфекционные болезни, специфические для перинатального периода	11,7	10,7	6,2
гемолитическая болезнь новорожденных	3,4	2,0	4,2
врожденные аномалии	31,8	21,5	23,4

Отмечено снижение заболеваемости новорожденных в разрезе большинства нозологий, за исключением респираторных нарушений перинатального периода, гемолитической болезни новорожденных и врожденных аномалий.

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 2021 году 99,2% от общего числа родившихся (2020 г. – 99,4%).

Из числа обследованных в 2021 году детей выявлено 4 ребенка с наследственными заболеваниями (2020 г. – 7 детей), в том числе 1 ребенок – с муковисцидозом, 2 – с врожденным гипотиреозом, 1 – с аденогенитальным синдромом.

Все дети с выявленной патологией получают 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 2021 году проведена аппаратная диагностика врожденной патологии органов слуха (аудиологический скрининг) у 99,9% новорожденных, из них при дообследовании у 69 пациентов выявлено нарушение слуха (2020 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 2021 году 3 детям (2020 г. – 4 ребенка). Для оказания помощи детям используются современные технологии междисциплинарных бригад.

Заболеваемость детей первого года жизни по сравнению с 2020 годом сократилась на 9,4% и составила 2390,5 случая на 1 тыс. лиц соответствующего возраста. В структуре заболеваемости детей первого года жизни преобладали болезни органов дыхания (55,2%), болезни нервной системы (14,2%), болезни кожи – 5,3%, врожденные аномалии – 5,0%, перинатальная патология – 3,5%, прочие болезни – 16,8% (табл. 3.2).

Таблица 3.2

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

Нозология	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4
Всего заболеваний	2972,6	2638,3	2390,5
Инфекционные заболевания	53,8	39,1	37,7
Новообразования	9,7	28,8	30,2
Болезни эндокринной системы	24,0	19,1	16,8
Болезни крови	74,9	64,5	53,8
Болезни нервной системы	509,9	444,0	339,8
Болезни глаза	99,0	73,8	86,5
Болезни уха	34,8	29,7	29,2
Болезни системы кровообращения	2,3	2,6	2,3
Болезни органов дыхания	1589,3	1383,5	1319,4
Болезни органов пищеварения	83,3	52,3	34,7

1	2	3	4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	153,3	151,0	126,9
Болезни костно-мышечной системы	12,4	10,1	17,9
Болезни мочеполовой системы	55,0	41,7	36,9
Врожденные аномалии	142,0	153,1	119,0
Отдельные состояния перинатального периода	113,2	111,3	84,4
Травмы, отравления	20,6	20,2	16,6

В 2021 году по сравнению с 2019 годом произошло снижение показателя по всем классам заболеваний, за исключением болезней костно-мышечной системы, новообразований и болезней глаз.

Минимальный уровень заболеваемости среди детей первого года жизни отмечен в Алатырском районе и г. Алатыре (487,4 случая на 1 тыс. детей данного возраста), Поречком районе (916,7) (приложение № 3 к государственному докладу, пункт 3.1).

Высокий уровень заболеваемости отмечен в г. Чебоксары (2825,7‰), Канаше (2544,9‰), Шумерлинском районе и г. Шумерле (2804,9‰), Канашском районе (2532,4‰).

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».

Совместные усилия медицинских организаций по внедрению критериев ВОЗ о поддержке грудного вскармливания позволили в 2021 году обеспечить показатели охвата детей естественным вскармливанием в возрасте до 1 года на уровне 90,85% (2020 г. – 85,8%).

Выживаемость детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела в акушерских стационарах в 2021 году составила 95,3% (2020 г. – 90,7%).

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.

Существующая система профилактических осмотров несовершеннолетних обеспечивает их оптимальную доступность.

По данным Республиканской медицинской информационной системы, 956 детей (100%), находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, завершили диспансеризацию.

К I группе здоровья отнесены 2 ребенка (0,2% от числа осмотренных детей), к II группе – 84 ребенка (8,8%), к III группе – 191 ребенок (20,0%), к IV группе – 97 детей (10,1%), к V группе здоровья – 582 ребенка (60,9%).

Структура общей заболеваемости представлена болезнями нервной системы – в 25,0% случаев, психической патологией – 20,0%, болезнями глаза – 14,9%, эндокринной патологией – 7,8%, врожденными пороками и аномалиями развития – 6,5%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 5,5%, костно-мышечной патологией – 12,7%, болезнями системы кровообращения – 1,9%, болезнями мочеполовой системы – 1,7%, болезнями крови – 0,9%, болезнями уха и сосцевидного отростка – 1,3%, прочими болезнями – 1,8%.

Структура первичной заболеваемости представлена болезнями желудочно-кишечного тракта – 9,9%, болезнями глаза – 11,6%, болезнями костно-мышечной системы – 13,6%, болезнями мочеполовой системы – 3,1%, врожденными аномалиями и пороками развития – 10,5%, болезнями нервной системы – 17,1%, психическими болезнями – 17,0%, эндокринной патологией – 11,0%, болезнями системы кровообращения – 2,8%, болезнями органов дыхания – 1,6%, болезнями крови – 1,3%, прочими болезнями – 0,5%.

Охват профилактическими прививками в 2021 году составил 80,4% от общего числа осмотренных детей.

Структура заболеваемости детей определяет выбор лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом выявленной патологии. По показаниям проведены лечебно-диагностические мероприятия в стационарных условиях, комплексная реабилитация в образовательных учреждениях, летних оздоровительных лагерях, санаториях.

По данным Республиканской информационной медицинской системы, 2059 детей из категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, завершили диспансеризацию в 2021 году (100%).

По итогам диспансеризации имеют I группу здоровья 195 детей (9,5%), II группу – 1326 детей (64,4%), III группу – 416 детей (20,2%), IV группу – 20 детей (1,0%), V группу здоровья – 102 ребенка (4,9% от общего числа осмотренных).

Структура общей заболеваемости представлена болезнями глаза и его придаточного аппарата – 18,9% случаев, патологией костно-мышечной системы – 14,9%, патологией нервной системы – 13,5%, патологией эндокринной системы – 12,5%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 8,2%, врожденными пороками развития – 6,6%, болезнями органов дыхания – 3,7%, болезнями органов кровообращения – 3,8%, психической патологией – 4,3%, болезнями мочеполовой системы – 3,6%, прочими болезнями – 10,0%.

Структура первичной заболеваемости представлена эндокринной патологией – 13,8%, костно-мышечной патологией – 9,1%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 12,7%, болезнями нервной системы – 10,9%, патологией глаза – 19,2%, болезнями системы кровообращения – 5,8%, болезнями мочеполовой системы – 5,8%, врожденными аномалиями и пороками развития – 6,9%, психической патологией – 3,3%, болезнями органов дыхания – 4,0%, болезнями крови – 2,5%, другими болезнями – 6,0%.

Привито по возрасту 91,0% 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

За 2021 год охвачено профилактическими осмотрами 96,4% детского населения. По результатам профилактических осмотров несовершеннолетних за 2021 год общая заболеваемость составила 926,0 случая на 1 тыс. осмотренных лиц.

Структура общей заболеваемости по результатам профилактических осмотров за 2021 год представлена болезнями глаза – 19,9%, болезнями эндокринной системы – 11,7%, болезнями нервной системы – 9,7%, пороками развития и врожденными аномалиями – 8,3%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 7,5%, болезнями органов дыхания – 5,7%, болезнями мочеполовой системы – 3,6%, болезнями системы кровообращения – 1,6%, болезнями крови – 1,6%, прочими болезнями – 30,4%.

Структура первичной заболеваемости представлена болезнями глаза – 17,1%, эндокринной патологией – 16,8%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 9,8%, врожденными пороками и аномалиями развития – 6,8%, болезнями мочеполовой системы – 8,2%, болезнями нервной системы – 9,2%, болезнями органов дыхания – 8,8%, прочими болезнями – 23,3%.

Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров следующее: I группа здоровья – 26,8%, II группа – 63,4%, III группа – 8,3%, IV группа – 0,2%, V группа здоровья (дети-инвалиды) – 1,3%.

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 многоуровневая структура реабилитационных учреждений, где и проводятся эти мероприятия.

В 2021 году в Чувашской Республике продолжили свою деятельность центры здоровья для детей. Основными задачами центров здоровья являются проведение первичной диагностики, консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха.

Всего в 2021 году осмотрено 7496 детей в возрасте 0–17 лет включительно (2020 г. – 6049 детей). Из числа обратившихся признаны здоровыми 50,2% детей (2020 г. – 24,3%), с факторами риска – 49,8% (2020 г. – 75,7%).

Таким образом, акцент в работе с детьми сделан на профилактических мероприятиях. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью составила в 2021 году 56,7% (2020 г. – 57,5%).

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 68,5%, болезней глаза и его придаточного аппарата – 61,7%, органов пищеварения – 87,1%, болезней системы кровообращения – 76,6%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ – 68,78%.

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

Уровень госпитализации детей в возрасте 0–17 лет в Чувашской Республике в 2021 году составил 16,7 случая на 100 детей (2020 г. – 14,9), детей первого года жизни – 96,5 случая на 100 детей (2020 г. – 87,8).

В 2021 году 56,8% от общего числа госпитализированных детей в возрасте 0–17 лет госпитализированы в круглосуточный стационар по экстренным показаниям (2020 г. – 60,7%), из них доставлены службой скорой медицинской помощи 60,0% (2020 г. – 33,2%).

В структуре заболеваний среди выбывших пациентов в возрасте 0–17 лет преобладали пациенты с болезнями органов дыхания – 25,4%, отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде, – 14,5%, болезнями нервной системы – 9,8%, инфекционными и паразитарными заболеваниями – 9,6%, болезнями органов пищеварения – 8,1%, травмами и отравлениями – 6,0%, прочими болезнями – 23,5%. Новой коронавирусной инфекцией COVID-19 переболели 1348 детей, или 3,1% от общего числа выбывших детей.

Структура заболеваний среди выбывших пациентов в возрасте до 1 года представлена болезнями перинатального периода – 57,1%, болезнями органов дыхания – 20,1%, болезнями нервной системы – 5,4%, инфекционной патологией – 4,5%, болезнями желудочно-кишечного тракта – 2,2%, прочими болезнями – 10,7%. Новой коронавирусной инфекцией COVID-19 переболели 216 детей в возрасте до 1 года, или 2,0% из числа выбывших пациентов данного возраста.

Уровень больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет, по данным за 2021 год, составил 0,08 на 100 пациентов, выбывших из стационара (2020 г. – 0,11).

Структура больничной летальности обусловлена в 2021 году отдельными состояниями перинатального периода (26,5%), врожденными аномалиями развития (23,5%), травмами и отравлениями (5,9%), болезнями нервной системы (20,6%), новообразованиями (8,8%), болезнями системы кровообращения (5,9%), болезнями эндокринной системы (3,0%), инфекционными болезнями (3,0%), новой коронавирусной инфекцией (2,8%).

Уровень больничной летальности среди выбывших из стационара детей первого года жизни составил 0,15% (2020 г. – 0,17%), установлено снижение показателя на 0,02%.

Структура больничной летальности детей в возрасте до 1 года представлена патологией перинатального периода – 56,3% случаев, врожденными аномалиями и пороками развития – 25,0%, патологией нервной системы – 6,3%, инфекционными болезнями – 6,3%, новой коронавирусной инфекцией – 6,1%.

Досуточная летальность в 2021 году составила 20,6% от общего числа умерших детей в возрасте 0–17 лет (2020 г. – 24,4%). 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.

Досуточная летальность среди детей первого года жизни составила 18,8% от общего числа госпитализированных детей первого года жизни и обусловлена тяжелой перинатальной патологией в первые 24 часа жизни (2020 г. – 11,8%).

Медико-социальная помощь в домах ребенка

В настоящее время на территории республики функционирует 1 дом ребенка на 82 койки, по состоянию на 31 декабря 2021 г. в нем проживали 55 детей. Из общего числа поступивших детей в 2021 году 54,6% поступили от родителей (2020 г. – 40,8%).

С 2007 года проводится углубленная диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, охват диспансеризацией в доме ребенка в 2021 году составил 100%.

Уровень общей заболеваемости детей в доме ребенка остается стабильно высоким. Среди всех воспитанников заболеваемость в 2021 году составила 7454,6 случая на 1 тыс. детей (2020 г. – 7672,4), среди детей первого года жизни уровень общей заболеваемости составил 9615,4 случая на 1 тыс. лиц соответствующего возраста против 11059,9 в 2020 году.

Структура общей заболеваемости детей, воспитывающихся в доме ребенка, в 2021 году представлена болезнями органов дыхания – 24,6% случаев, болезнями нервной системы – 26,4%, врожденными пороками развития – 18,5%, эндокринной патологией – 9,5%, болезнями крови – 5,1%, болезнями глаза – 3,9%, другими группами заболеваний – 12,0%.

Среди воспитанников детского дома в 2021 году 18,2% детей являлись инвалидами (2020 г. – 19,0%).

Смертность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет

Снижение детской смертности является одним из механизмов борьбы за снижение общей смертности, продление продолжительности жизни людей, а также воспроизводство населения, то есть рассматривается как важный социально-экономический фактор.

За 2021 год в Чувашской Республике, по оперативным данным, умерли 82 ребенка в возрасте 0–17 лет, что на 4 ребенка больше, чем в 2020 году. Доля детей в общем числе умерших по республике за 2021 год составила 0,4% (2020 г. – 0,4%) (рис. 3.2).

Коэффициент смертности среди детей в возрасте до 17 лет включительно составил в 2021 году 31,7 случая на 100 тыс. соответствующего населения.

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

Основными причинами детской смертности в 2021 году явились внешние причины – в 43,9% случаев, перинатальные причины – 11,0%, врожденные аномалии – 14,6%, болезни нервной системы – 14,6%, новообразования – 4,9%, болезни органов дыхания – 3,7%, прочие заболевания – 7,3%.



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

Острой проблемой в Чувашской Республике является смертность детей от травм: внешние причины лидируют во всех возрастных группах, среди детей первого года жизни внешние причины смерти также преобладают над врожденной патологией и болезнями нервной системы.

В 2021 году в возрасте 1–17 лет от внешних причин умерли 56,6% детей (2020 г. – 46,2%).

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 2021 году показатель младенческой смертности составил 2,6‰ (Россия – 4,6, ПФО – 4,5) (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 2021 году составила 3,9 случая против 4,0 в 2020 году, зафиксировано снижение показателя на 2,5%.

В республике внедрены новые организационные технологии оказания медицинской помощи детскому населению. Выстроена система межведомственного взаимодействия субъектов профилактики безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, в течение ряда лет практикуются селекторные совещания в режиме видеоконференций по актуальным вопросам родовспоможения и охраны детства. В видеоселекторном совещании «Межведомственное взаимодействие субъектов профилактики младенческой и детской смертности» в еженедельном режиме участвуют заместители глав администраций по социальным вопросам муниципалитетов, общественные помощники Уполномоченного по правам ребенка в Чувашской Республике, представители комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства.

С 2019 года в еженедельном режиме проводится видеоконференция «Мониторинг неотложных состояний в детской практике». Координирующую роль в профилактике детской и младенческой смертности выполняет Совет лечебно-профилактической помощи матерям и детям Минздрава Чувашии.

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 на 100 работающих за 2020–2021 годы увеличилось на 278,5 дня, или на 25,8%, число случаев ЗВУТ – на 16,0 случая, или на 20,2%, средняя длительность 1 случая ЗВУТ – на 0,6 дня, или на 4,4% (табл. 4.1).

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

Таблица 4.1

Основные показатели временной нетрудоспособности по всем заболеваниям

Наименование показателя	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.*
Число дней (на 100 работающих)	807,5	675,3	785,5	1080,3	1358,8
Число случаев (на 100 работающих)	61,8	57,2	58,3	79,1	95,1
Средняя длительность 1 случая ЗВУТ (дней)	13,1	11,8	13,5	13,7	14,3

* Показатели за 2021 год рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2020 год (данные Чувашстата).

Максимальное число случаев ЗВУТ на 100 работающих зарегистрировано в 2021 году в Комсомольском, Канашском, Моргаушском, Порецком районах и г. Новочебоксарске, минимальное – в Алатырском, Батыревском, Цивильском, Ядринском районах и г. Канаше.

Максимальная длительность одного случая временной нетрудоспособности отмечена в Порецком, Красночетайском, Вурнарском, Козловском, Яльчикском районах, минимальная – Алатырском, Ибресинском районах, гг. Новочебоксарске, Чебоксары (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.1).

Самая большая продолжительность одного случая временной нетрудоспособности зафиксирована по следующим заболеваниям: туберкулез – 210,6 дня, злокачественные новообразования – 41,8 дня, ишемическая болезнь сердца –

32,4 дня, цереброваскулярные болезни – 29,3 дня, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 24,4 дня.

4.2. Инвалидность населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в 2021 году по сравнению с 2020 годом снизился на 2,9% и составил 50,0 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 – 60,6% (2020 г. – 50,7%), лица трудоспособного возраста составили 39,4% (2020 г. – 41,9%).

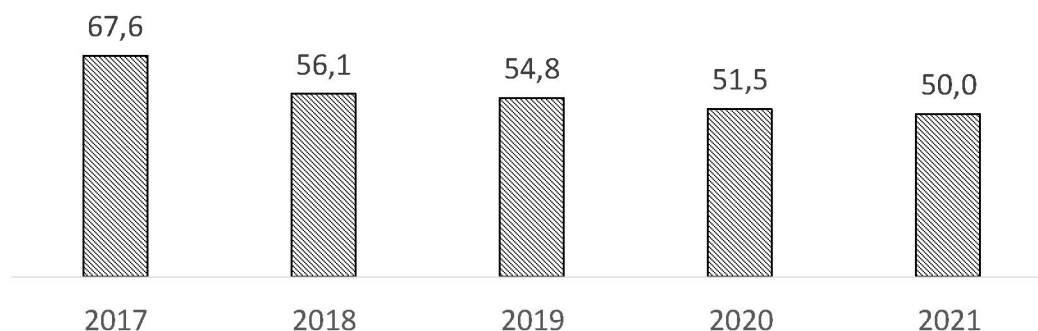


Рис. 4.1. Первичный выход на инвалидность, на 10 тыс. человек населения в возрасте 18 лет и старше

В Чувашской Республике основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются болезни системы кровообращения – 33,1%, злокачественные новообразования – 34,7%, болезни нервной системы – 5,4%, психическая патология – 4,6%, болезни желудочно-кишечного тракта – 3,0%. Таким образом, пять нозологических групп заболеваний обуславливают 80,8% всей первичной инвалидности (приложение № 4 к государственному докладу, пункт 4.3).

В 2021 году в структуре первичной инвалидности первое место занимали инвалиды III группы – 42,5%, второе место – инвалиды II группы – 35,4%, третье место – инвалиды I группы – 22,1%.

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 23273 рекомендации по медицинской реабилитации, в том числе по реконструктивной хирургии – 532, санаторно-курортному лечению – 5230, протезированию и ортезированию – 2192.

При повторном освидетельствовании инвалидов положительные результаты реабилитации достигнуты в 2021 году в 54,9% случаев.

Дети-инвалиды

По данным формы федерального статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях-инвалидах», под наблюдением медицинских организаций по состоянию на 31 декабря 2021 г. на территории Чувашской Республики находились 4814 детей-инвалидов (2020 г. – 4671 ребенок).

Дети данной категории составили 1,87% от общей численности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно.

Показатель инвалидизации составил в 2021 году 186,9 случая на 10 тыс. детского населения (2020 г. – 180,4).

Основными причинами инвалидности детей в Чувашской Республике в 27,9% случаев стали психическая патология, 24,3% – болезни нервной системы, 18,4% – врожденные аномалии, 8,2% – эндокринная патология, 4,9% – болезни уха, 4,1% – новообразования, 3,9% – болезни глаза, 2,4% – костно-мышечная патология, 1,3% – болезни крови, 1,1% – болезни мочеполовой системы, 3,5% – прочие болезни.

В 2021 году разработано 2813 индивидуальных программ реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, эффективность реабилитационных мероприятий составила 11,9% (2020 г. – 9,9%).

Раздел V

РЕСУРСЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

5.1. Система предоставления медицинской помощи

В развитии отрасли здравоохранения в 2021 году особое внимание было уделено вопросам повышения доступности и качества медицинской помощи населению республики.

В 2021 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 2021 году медицинскую помощь населению республики оказывали 47 медицинских организаций государственной системы здравоохранения общей плановой мощностью 38113 посещений в смену с общим коечным фондом 9117 круглосуточных коек.

В отрасли здравоохранения на начало 2022 года работали 27023 специалиста, в том числе 5192 врача и 11614 медицинских работников со средним профессиональным образованием.

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 Чувашской Республике 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 128 отделений и кабинетов общеврачебной (семейной) практики, а также 94 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 другие.

Первичную доврачебную медицинскую помощь оказывали 543 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пункта, в том числе 21 передвижной.

В 93 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 1,5% (573 посещения в смену) и составила в 2021 году 38113 посещений в смену, или 318,0 посещения в смену в расчете на 10 тыс. населения.

Объемы первичной медико-санитарной помощи составили более 13,8 млн. посещений, или 11,5 посещения в расчете на 1 жителя (рис. 5.1).

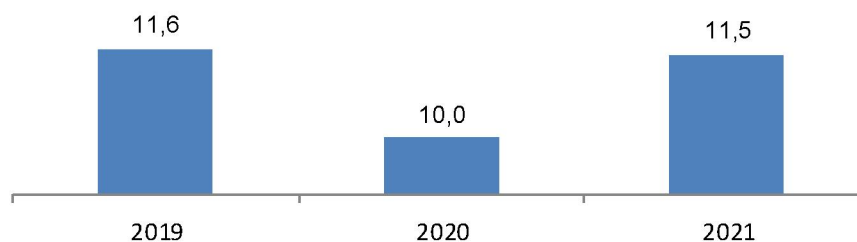


Рис. 5.1. Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, число посещений на 1 жителя

Объемы медицинской помощи, оказанной врачами первичного звена, составили в 2021 году 5,4 млн. посещений, или 39,5% от общего числа посещений.

Одним из основных направлений работы первичного звена является профилактическая деятельность. Число посещений с профилактической целью составило 4,8 посещения на 1 жителя (рис. 5.2).

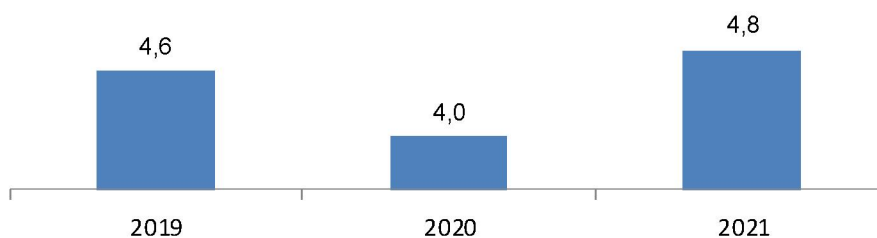


Рис. 5.2. Число посещений с профилактической целью на 1 жителя

В медицинских организациях республики активно развиваются стационарзамещающие технологии оказания медицинской помощи. Работа дневных стационаров организована в 41 медицинской организации, стационары на дому – в 22 медицинских организациях. Число пациенто-дней в дневных стационарах составило в 2021 году 0,553 пациенто-дня на 1 жителя (рис. 5.3).

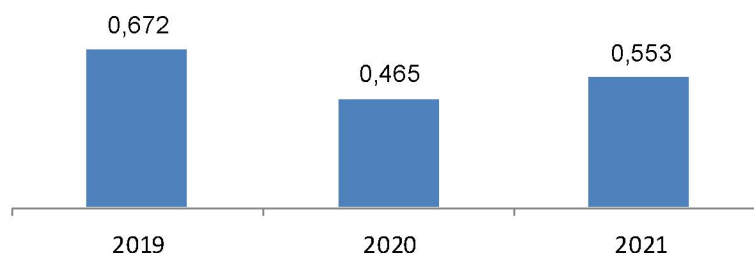


Рис. 5.3. Число пациенто-дней в дневных стационарах на 1 жителя

Скорая медицинская помощь

В числе важнейших направлений развития здравоохранения республики необходимо отметить развитие и совершенствование системы скорой, в том чис-

ле скорой специализированной, медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации.

Скорая медицинская помощь в республике в 2021 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 2020 году в республике создана служба санитарной авиации. В 2020 году силами санитарной авиации осуществлено 53 вылета и эвакуированы 52 пациента, в том числе 1 ребенок. В 2021 году количество вылетов увеличилось в 2 раза и составило 109, количество эвакуированных пациентов – 109, в том числе 3 ребенка. Созданы две вертолетные посадочные площадки – в г. Чебоксары (на базе БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии), в Алатырском районе (на базе БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии).

Для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в 2021 году за счет средств федерального бюджета в республику поступило 17 единиц санитарного автотранспорта.

В системе скорой медицинской помощи организована работа 472 выездных бригад, в том числе врачебных общепрофильных – 68 (14,4%), фельдшерских – 380 (80,5%), а также 24 специализированных, в том числе 8 психиатрических и 16 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. Рабочие места в оперативных и диспетчерских отделах оснащены средствами для записи разговоров и автоматическими определителями номеров телефонов, формируется единая персонифицированная база данных пациентов, обратившихся за оказанием скорой медицинской помощи.

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 351 тыс. вызовов службы скорой медицинской помощи, что составляет 0,292 вызова на 1 жителя, треть лиц, которым оказана медицинская помощь, госпитализируются в стационары (рис. 5.4).

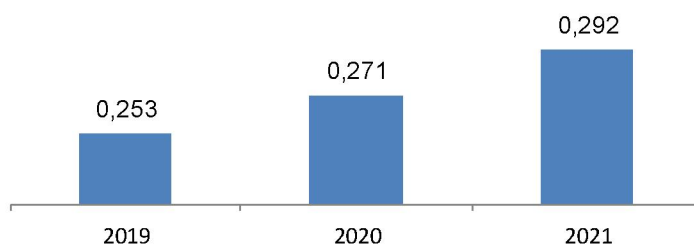


Рис. 5.4. Число вызовов скорой медицинской помощи, на 1 жителя

Несмотря на сложную эпидемиологическую ситуацию, создание единой информационной системы взаимодействия всех учреждений в процессе оказания медицинской помощи в рамках единого информационного пространства позволило вывести на новый уровень оказание скорой медицинской помощи. Время ожидания бригад скорой медицинской помощи уменьшилось с 20,8 минуты в 2020 году до 20,5 минуты в 2021 году, процент своевременности прибытия бригад на вызов увеличился по сравнению с 2020 годом до 93,2% (рис. 5.5).

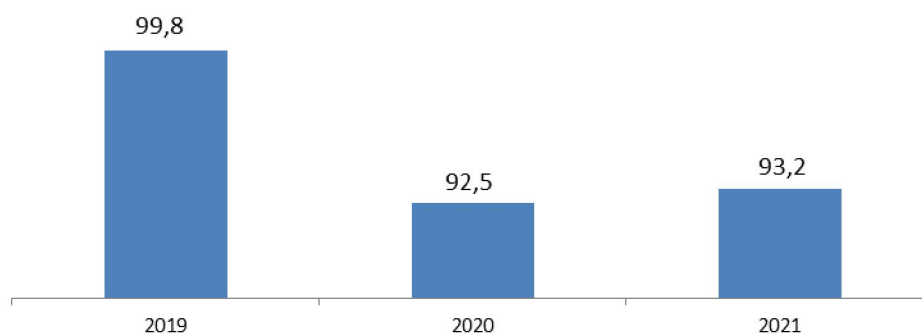


Рис. 5.5. Своевременность прибытия бригад на вызов, %

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в Чувашской Республике в 2021 году продолжено по таким направлениям, как оптимизация потоков пациентов на основе единых принципов маршрутизации в соответствии с федеральными стандартами и 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 стационаров в 2021 году жителям республики оказывали 40 медицинских организаций (из них в сельской местности – 13, в городах – 27) с общим коечным фондом 9117 круглосуточных коек (обеспеченность на 10 тыс. человек населения – 76,1) (рис. 5.6) (приложение № 5 к государственному докладу, пункт 5.1).

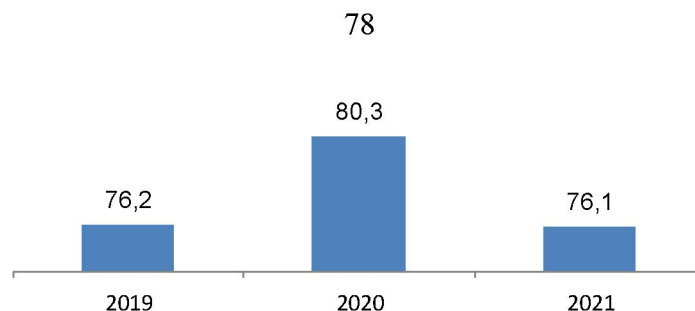


Рис. 5.6. Обеспеченность круглосуточными койками в государственных медицинских организациях, на 10 тыс. человек населения

Ежегодно специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в условиях стационаров получают более 247 тыс. пациентов.

Уровень госпитализации в круглосуточном стационаре в 2021 году составил 20,6 на 100 человек, средняя длительность пребывания пациента в стационаре – 10,5 дня, занятость койки – 277 дней в году (приложение № 5 к государственному докладу, пункт 5.2).

Специализированная медицинская помощь оказывалась 12 медицинскими организациями второго уровня – межтерриториальными центрами, которые обеспечивают оказание неотложной и экстренной медицинской помощи в течение «золотого часа». Они организованы на основе территориального закрепления муниципальных образований Чувашской Республики 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 2021 году составил 3795 коек, или 41,6% от общего коечного фонда республики. Медицинскую помощь в них в 2021 году получили более 113,7 тыс. пациентов (45,9% от всех пролеченных больных).

Паллиативная медицинская помощь

Для оказания паллиативной медицинской помощи в Чувашской Республике функционировали 236 коек круглосуточного стационарного пребывания, из них 152 койки паллиативной медицинской помощи (142 для взрослых и 10 для детей) и 84 койки сестринского ухода.

Обеспеченность паллиативными койками для взрослых в расчете на 100 тыс. взрослого населения в 2021 году составила 14,9. В расчете на 100 тыс. детского населения обеспеченность детскими паллиативными койками в 2021 году составила 3,9. Медицинскую помощь на паллиативных койках в 2021 году получили 2280 человек взрослого населения и 128 детей.

На территории Чувашской Республики функционируют 5 выездных патронажных служб для взрослых (2924 посещения) и 2 для детей (424 посещения). Также оказывалась амбулаторная паллиативная помощь в 8 кабинетах (5281 посещение).

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 муниципальных районах функционируют 18 центральных районных больниц, в составе которых 3 участковые больницы, 543 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пункта, включая 21 передвижной. В 93 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 779 врачей (15,0% от общей численности врачей в Чувашской Республике) и 2638 специалистов со средним медицинским образованием. Дополнительным стимулом для притока молодых специалистов на село стали программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», реализуемые во исполнение Федерального закона от 30 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 568 врачей (2021 г. – 49) и 106 фельдшеров (2021 г. – 25).

Общий коечный фонд сельских больниц составил 1378 коек (15,1% коечного фонда республики), на которых оказываются преимущественно «базовые» виды медицинской помощи в плановой форме, обеспечено круглосуточное оказание медицинской помощи при острых и неотложных состояниях, при необходимости с последующей госпитализацией пациентов в межтерриториальные центры. Обеспеченность койками сельских жителей на начало 2021 года составила 32,1 койки на 10 тыс. населения.

Уровень госпитализации в круглосуточных стационарах медицинских организаций, расположенных в сельской местности, в 2021 году составил 8,8 случая на 100 человек населения, средняя длительность пребывания больного – 10,4 дня.

В сельских медицинских организациях организована работа 633 коек для оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров (29,3% от общего числа коек в дневных стационарах в Чувашской Республике), на которых ежегодно медицинскую помощь получают более 15,7 тыс. сельских жителей.

Стационары на дому организованы при 12 медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Информатизация здравоохранения

Современное здравоохранение невозможно представить без информатизации медицинских учреждений.

Во всех регионах России отрасль здравоохранения трансформируется для объединения в единый цифровой контур. Запланировано поэтапное выполнение определенных задач, и уже к началу 2025 года должны полноценно работать и сервисы, позволяющие врачам меньше тратить время на заполнение медицинской документации, и суперсервисы, рассчитанные на получение комплексных услуг через ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Обеспечен стопроцентный охват отрасли высокоскоростным интернетом. Все медицинские организации, находящиеся в ведении Минздрава Чувашии, в том числе территориально выделенные структурные подразделения, подключены к сети «Интернет» и защищенной сети передачи данных.

Все 522 ФАП подключены к сети «Интернет», в них развернуты средства антивирусной защиты, средства защиты от несанкционированного доступа, межсетевого экранирования и шифрования каналов связи. Обеспечена работа в Республиканской медицинской информационной системе с возможностью доступа к электронной медицинской карте, результатам лабораторных и инструментальных исследований, организована возможность проведения сеансов телемедицинских консультаций.

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

846 врачей первичного звена обеспечены планшетами для обхода прикрепленного населения. С помощью мобильного устройства врач, находясь дома 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.

В 2021 году единый цифровой контур здравоохранения Чувашской Республики был усовершенствован в части обмена данными и электронного документооборота как между медицинскими организациями, так и между ведомствами, в результате чего жителям республики стали доступны удобные сервисы.

Один из таких сервисов в республике начал функционировать благодаря электронному документообороту между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ). На протяжении 2021 года врачи Чувашской Республики оформляли только электронные направления на МСЭ. Решение об установлении инвалидности специалистами федеральных учреждений МСЭ принимается на основании медицинских сведений, содержащихся в электронном направлении на МСЭ, без участия гражданина.

Эффективное информационное взаимодействие медицинских организаций с иными ведомствами открывает гражданам доступ к использованию сервисов в

личном кабинете пациента «Мое здоровье» ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Помимо сведений об оказанной медицинской помощи, электронной записи на прием к врачу доступны запись на вакцинацию от новой коронавирусной инфекции COVID-19, ведение дневника самонаблюдения после вакцинации, запрос сведений по электронному листку нетрудоспособности и прочее. Сертификаты вакцинированного и переболевшего новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также результат ПЦР-теста на определение новой коронавирусной инфекции поступают в форме электронного документа в личный кабинет «Мое здоровье».

Расширяется перечень структурированных электронных медицинских документов. В единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) выгружаются больше первичных медицинских данных, на основе которых формируется база для создания цифрового профиля гражданина и цифровых суперсервисов «Рождение ребенка» и «Утрата близкого человека». В подсистему ЕГИСЗ выгружаются медицинские свидетельства о рождении и медицинские свидетельства о смерти. Суперсервис «Рождение ребенка» дает возможность оформить нужные матери и ребенку документы не только после появления малыша на свет, но и на этапе беременности.

Особые усилия направлены на создание регистров по оказанию медицинской помощи пациентам с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями для интеграции с вертикально интегрированными медицинскими информационными системами (далее – ВИМИС). В ВИМИС поступают данные пациентов, создающие полную картину динамики заболевания и оказанной медицинской помощи.

Осуществляется формирование интегрированной электронной медицинской карты пациента, в которой должны храниться результаты лабораторных и диагностических исследований, протоколы осмотра, назначения и рекомендации врача. В 2021 году успешно завершён очередной этап интеграции подсистемы «Электронная медицинская карта» с Центральным архивом медицинских изображений (далее – ЦАМИ). В электронной медицинской карте пациента доступны не только протокол инструментального исследования, содержащий описание и заключение, но и результаты исследования в виде изображений цифрового формата компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Архив ЦАМИ насчитывает порядка 2,3 млн. медицинских снимков.

В Чувашской Республике для оказания медицинской помощи используются телемедицинские технологии. Благодаря сформированной многоуровневой телемедицинской инфраструктуре в 2021 году проведено почти 16,7 тыс. региональных телемедицинских консультаций в режиме «врач – врач». С ведущими специалистами национальных медицинских исследовательских центров проведено около 4 тыс. сеансов телемедицины. В 2021 году ФАП дооснащены компьютерной техникой и комплектующим оборудованием, произведено подключение к Республиканской медицинской информационной системе, фельдшерам обеспечена возможность обмениваться данными при оказании медицинской помощи и пользоваться возможностями телемедицины.

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.

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.

Дальнейшее развитие цифровых технологий в здравоохранении продолжается в рамках национального проекта «Здравоохранение».

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 гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолизико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в котором в 2021 году состояло 1610 человек, 63,4% из которых получали лекарственные препараты. В течение 2021 года было выписано 7474 рецепта на сумму свыше 566,4 млн. рублей, что на 4,0% больше, чем в 2020 году. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,4%.

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 2021 году было израсходовано 47,5 млн. рублей. За 2021 год было выписано 435 рецептов 46 льготникам.

Средняя стоимость 1 рецепта составила 111,7 тыс. рублей. Средние затраты на 1 пациента в 2021 году составили 1031,7 тыс. рублей.

В рамках базовой программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в 2021 году в Чувашскую Республику поставлено лекарственных препаратов на сумму 300,7 млн. рублей, обслужено рецептов на общую сумму 290,5 млн. рублей. Уровень обеспеченности льготных рецептов составил 99,2%.

В Чувашской Республике также организовано 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 2021 году по указанной федеральной программе было обеспечено более 216,2 тыс. рецептов на общую сумму 322,06 млн. рублей. Необходимые лекарственные препараты получили 34126 человек, средняя стоимость 1 рецепта составила 1489,34 рубля. Уровень обеспеченности рецептов составил 99,0%.

В рамках федеральной программы 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, было обеспечено 6242 человека на общую сумму 36,99 млн. рублей. Средняя стоимость 1 рецепта составила 579,69 рубля. Уровень обеспеченности рецептов составил 98,5%.

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. В 2021 году лекарственными препаратами было обеспечено 66,1 тыс. пациентов, которым было выписано 129,9 тыс. рецептов на общую сумму 171,58 млн. рублей. Средняя стоимость 1 рецепта составила 1316,5 рубля.

С 2021 года начата реализация программы по обеспечению детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями за счет средств Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями «Круг добра», в рамках которой 11 детей получили дорогостоящие лекарственные препараты на сумму 140,85 млн. рублей.

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 2021 году составила 43,3 в расчете на 10 тыс. населения (2020 г. – 43,0) (рис. 6.1).

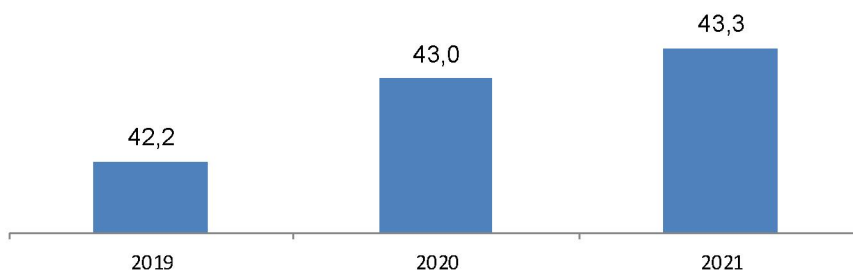


Рис. 6.1. Обеспеченность населения врачами, на 10 тыс. населения

Реализация федеральных программ по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим на работу в сельскую местность (либо в города с населением до 50 тыс. человек) в рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер», позволила привлечь в 2021 году в медицинские организации 49 врачей (с 2012 года – 568 врачей) и 25 фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (с 2018 года – 106 фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов).

Продолжена реализация следующих мер социальной поддержки медицинских работников:

- возмещение части затрат на уплату процентов по ипотечным кредитам (займам) в размере 4 процентов годовых (получают 3 медицинских работника);

- ежемесячная выплата в размере 1181,0 рубля для компенсации оплаты части жилищно-коммунальных услуг (получали 3,2 тыс. медицинских работников, работающих и проживающих в сельской местности);

- субсидии на строительство (приобретение) жилья (до 70% от стоимости жилья) (в 2021 году воспользовались 4 медицинских работника);

- выделение служебного жилья (предоставлено 26 служебных помещений медицинским работникам для проживания);

- возмещение части затрат на уплату процентов по жилищным (ипотечным) кредитам (займам) в целях снижения процентной ставки по кредитному договору до 1 процента годовых (предоставлено 31 работнику медицинских учреждений Чувашской Республики, в том числе в 2021 году – 23 работникам);

- единовременная компенсационная выплата в размере 200,0 тыс. рублей врачам первичного звена (воспользовались в 2021 году 26 медицинских работников);

предоставление в первоочередном порядке мест детям медицинских работников в дошкольных образовательных и образовательных организациях (в 2021 году предоставлено 239 медицинским работникам).

Численность врачей клинических специальностей, непосредственно занимающихся врачебной практикой, в 2021 году составила 3167 человек, или 26,4 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре врачей составила 61,0%.

Обеспеченность средними медицинскими работниками на конец 2021 года составила 96,9 в расчете на 10 тыс. населения (рис. 6.2).

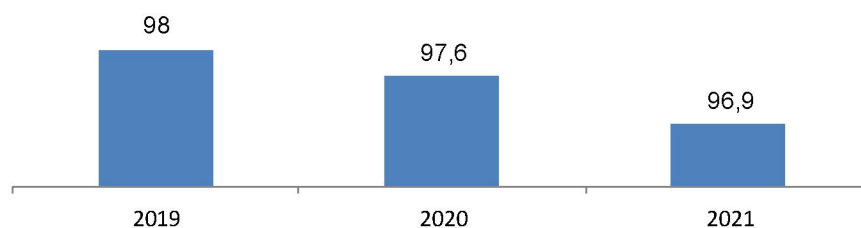


Рис. 6.2. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, на 10 тыс. населения

Число средних медицинских работников, работающих с врачами клинических специальностей, составило 45,4 в расчете на 10 тыс. населения, их доля в общей структуре численности среднего медицинского персонала – 46,8%.

Укомплектованность штатными врачебными должностями и средним медицинским персоналом в медицинских организациях в 2021 году в целом по республике составила 73,1 и 78,0% 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 503 средних медицинских работника, из них в фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктах – 446 человек.

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, на-

личием хорошо развитой материально-технической базы, современными образовательными технологиями, высоким уровнем информатизации, практической направленностью образовательного процесса.

В 2021 году прошли первичную аккредитацию специалисты, завершившие обучение по программам высшего образования «Лечебное дело», «Педиатрия», «Фармация», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Детская хирургия», «Кардиология», «Неврология», «Оториноларингология», «Отфальмология», «Скорая медицинская помощь», «Онкология», «Психиатрия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Патологическая анатомия», «Терапия», «Эндокринология», «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «Торакальная хирургия», «Неонатология», «Урология», а также по программам среднего профессионального образования «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология ортопедическая», «Фармация».

В 2021 году в ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли 906 человек.

В 2021 году в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии первичную специализированную аккредитацию по программам высшего образования – программе ординатуры прошли 179 человек.

В 2021 году в БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии первичную аккредитацию по специальности «Лечебное дело» прошли 54 человека, по специальности «Акушерское дело» – 25 человек, по специальности «Лабораторная диагностика» – 9 человек, по специальности «Сестринское дело» – 353 человека, по специальности «Стоматология ортопедическая» – 17 человек.

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

По программам среднего профессионального образования в 2021 году закончили обучение 522 выпускника, из которых:

- по специальности «Сестринское дело» – 340,
- по специальности «Лечебное дело» – 64,
- по специальности «Акушерское дело» – 35,
- по специальности «Лабораторная диагностика» – 19,
- по специальности «Фармация» – 79,
- по специальности «Стоматология ортопедическая» – 15.

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 2021 года на базе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии организовано и проведено 125 обучающих циклов для врачебных кадров, на которых обучено 1767 медицинских работников.

Для медицинских работников со средним профессиональным образованием на базе БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии проведено 205 обучающих циклов, на которых прошли повышение квалификации и профессиональную переподготовку 4045 средних медицинских работников, по программам профессионального обучения для младшего медицинского персонала – 185 человек.

Качество оказания медицинской помощи населению, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения 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 рамках модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования через Портал 626 врачей-специалистов подали заявки на обучение в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, 222 человек – в ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», 1025 человек – в БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Минздрава Чувашии. Активными пользователями Портала по состоянию на 1 января 2022 г. являются 18813 медицинских работников из Чувашской Республики.

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 на срок не менее трех лет в соответствии с договором о целевом обучении.

Для привлечения выпускников на целевое обучение предоставляются меры социальной поддержки: обучающимся по программам специалиста осуществляется выплата в размере 3000 рублей в месяц в период обучения, ординаторам – 5000 рублей, студентам Чебоксарского медицинского колледжа – 2000 рублей.

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. 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 2021 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 с учетом оценки среднемесячного дохода от трудовой деятельности, рассчитанного Министерством экономического развития и имущественных отношений Чувашской Республики (30040,0 рубля):

по врачам и работникам медицинских организаций, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) образование и иное образование, предоставляющим медицинские услуги, средняя заработная плата составила 60204,4 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 200,4% (при установленном целевом значении – 200%);

по среднему медицинскому (фармацевтическому) персоналу, предоставляющему медицинские услуги, средняя заработная плата составила 30646,9 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 102,0% (при установленном целевом значении – 100%);

по младшему медицинскому персоналу средняя заработная плата составила 30457,4 рубля, соотношение средней заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности достигло 101,4% (при установленном целевом значении – 100%).

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.

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 развития неинфекционных заболеваний. 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; мероприятия по пропаганде ЗОЖ, направленные на формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей и близких; по 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 Указа Президента Чувашской Республики от 31 мая 2010 г. № 68 «О дополнительных мерах по профилактике курения табака в Чувашской Республике».

В целях предотвращения воздействия окружающего дыма на здоровье человека постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 апреля 2016 г. № 108 «Об установлении дополнительных ограничений курения табака в отдельных общественных местах и в помещениях» установлены дополнительные ограничения курения табака в отдельных общественных местах и в помещениях.

Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 13 ноября 2014 г. № 392 утвержден План мероприятий по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции на территории Чувашской Республики.

Принят приказ Минздрава Чувашии от 20 сентября 2021 г. № 1678 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции».

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

С целью оказания медицинской помощи желающим бросить курить организовано профилактическое консультирование по вопросам отказа от курения. Всего в 2021 году проведено 11990 профилактических консультаций курящего населения. В центрах здоровья проводится углубленное профилактическое консультирование, направленное на отказ от потребления табака, проведение комплексного обследования, предусматривающего обследование функции дыхания (спирометрия) и дополнительное обследование на содержание угарного газа в выдыхаемом воздухе на смекелайзере, выдачу на руки информационного материала. Желающие бросить курить приглашаются в Школу отказа от курения. По итогам 2021 года в центры здоровья обратились 9144 взрослых и 7500 детей, в том числе по вопросам отказа от курения 407 взрослых и 192 подростка.

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.

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.

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.

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.

В Чувашской Республике в 2021/22 учебном году функционировало 408 общеобразовательных организаций, в которых обучалось 146,4 тыс. детей. Охват питанием учащихся в 2021 году остался на уровне показателей 3-летнего периода и составил 97,0%.

Для обеспечения сбалансированного рациона питания с учетом гигиенических требований Управлением Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии разработано и утверждено 10-дневное меню для школьников.

Питание в образовательных организациях организовано в соответствии с утвержденным меню для разных возрастных групп, согласно которому химический состав рациона питания соответствует рекомендуемым нормам. В меню выдержаны требования по массе порций блюд, их пищевой и энергетической ценности, суточной потребности в основных витаминах и микроэлементах, оптимальное соотношение пищевых веществ: белков, жиров и углеводов. Рацион питания характеризуется сбалансированностью, использованием разнообразного набора продуктов.

Для обеспечения физиологической потребности в витаминах проводится дополнительное обогащение рационов питания микронутриентами, включающими в себя витамины и минеральные соли, в меню используются специализированные продукты питания, обогащенные микронутриентами, а также витаминизированные напитки промышленного выпуска, для витаминизации третьих блюд используются специальные витаминно-минеральные премиксы. Ведется работа по ограничению доступности высококалорийных продуктов в общеобразовательных организациях.

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 обеспечива-

ются 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», 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 80,3%.

По оценке, в 2021 году 49,8% жителей республики приобщены к систематическим занятиям спортом (2020 г. – 48,2%).

В 2021 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 86 всероссийских и межрегиональных, 318 республиканских официальных спортивно-массовых мероприятий.

В республике действовали ограничительные меры, направленные на борьбу с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, в связи с этим население было вынуждено заниматься спортом индивидуально в условиях действующих ограничений.

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 2021 года стали Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России» (около 35 тыс. участников), Всероссийский день зимних видов спорта, посвященный 7-й годовщине XXII Олимпийских

зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 г. в г. Сочи (300 участников), Всероссийский день бега «Кросс нации» (17,7 тыс. участников), фестиваль спорта прессы – эстафета газеты «Советская Чувашия» (около 700 участников).

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 профессиональных образовательных организаций. При вузах и сузах создан 171 спортивный клуб, 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 оборо-

не». 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 2021 года 186 тыс. человек прошли тестирование, 3044 из них получили золотые знаки отличия, 3071 – серебряные знаки отличия, 2641 – бронзовые знаки отличия.

Доля граждан, выполнивших нормативы ГТО, в общей численности населения, принявшего участие в сдаче нормативов ГТО, составила 75,4% при плановом показателе 60%.

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 2021 году проведено 10 анкетных опросов с охватом 2858 человек.

Организована работа центров здоровья. За 2021 год в центрах здоровья республики прошли обследование и получили индивидуальное профилактическое консультирование по вопросам профилактики заболеваний и формирования ЗОЖ 16451 человек. 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 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении поряд-

ка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 30 июня 2021 г., регистрационный № 64042), приказа Минздрава Чувашии от 29 декабря 2020 г. № 2321 «О проведении в 2021 году профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Чувашской Республике» проведены профилактические медицинские осмотры и 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 2021 году диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры прошли 258497 человек (87,6% от годового плана), впервые выявлено 12685 случаев хронического заболевания, в том числе 295 случаев злокачественного новообразования, 4665 – сердечно-сосудистой патологии, 404 – сахарного диабета, 284 – болезней органов дыхания, 694 – заболеваний органов пищеварения и др. Распределение по группам здоровья следующее: I группа здоровья – 25,2% (65265 человек), II группа здоровья – 11,4% (29386 человек), IIIа группа здоровья – 54,4% (140687 человек), IIIб группа здоровья – 9,0% (23159 человек).

Проведено краткое профилактическое консультирование граждан, при выявлении факторов риска – углубленное профилактическое консультирование по коррекции выявленных факторов. За 2021 год получили углубленное индивидуальное профилактическое консультирование 50398 человек. На выездных мероприятиях осмотрено более 8 тыс. человек.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 г. № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», в соответствии с приказом Минздрава Чувашии от 6 июля 2021 г. № 1140 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 29 декабря 2020 г. № 2321», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июля 2021 г. № 343 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», приказом Минздрава Чувашии от 6 августа 2021 г. № 1349 «Об утверждении Плана проведения углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в 2021 году в Чувашской Республике» с 1 июля 2021 г. в Чувашской Республике проводится углубленная диспансеризация граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

План проведения углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, на 2021 год составил 79285 человек, из них:

лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, с коморбидным фоном (наличие двух и более хронических неинфекционных заболеваний – «категория 1» – 2810 человек;

лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, не более чем с одним сопутствующим хроническим неинфекционным заболеванием или без них – «категория 2» – 76475 человек.

За 2021 год прошли углубленную диспансеризацию 28083 человека (35% от плана), из них лица из «категории 1» – 3219 человек, из «категории 2» – 21014 человек, иные – 3850 человек.

По итогам 2021 года в медицинских организациях обучено основам ЗОЖ 514519 человек. Организована работа школ здоровья, деятельность которых дополняет диспансерное наблюдение, которое ориентировано на предупреждение осложнений, обучение приемам самопомощи в экстренных ситуациях, особенностям режима питания, движения, принципам лечения и самовосстановления. По итогам 2021 года в школах здоровья прошли обучение 246219 человек. 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».

В рамках национального проекта «Демография» реализуется региональный проект Чувашской Республики «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»).

В рамках указанного проекта в 2021 году:

разработаны и утверждены 20 муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья»: в гг. Чебоксары, Новочебоксарске, Алатыре, Шумерле, Алатырском, Аликовском, Батыревском, Вурнарском, Канашском, Комсомольском, Красноармейском, Красночетайском, Ибресинском, Мариинско-Посадском, Моргаушском, Порецком, Чебоксарском, Шемуршинском, Яльчикском и Янтиковском районах. По состоянию на 31 декабря 2021 г. доля муниципалитетов, реализующих программы по укреплению общественного здоровья, составляет 61,5% при плане на 2021 год – 40%. 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 5 предприятиях республики совместно с Минздравом Чувашии реализуются корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих», основными направлениями которых являются повышение физической активности, здоровое питание, профилактика потребления табака, снижение потребления алкоголя и сохранение психологического здоровья.

Для сохранения репродуктивного потенциала населения с 2018 года в республике реализуется ведомственный проект «Мужское здоровье». В основе проекта – внедрение качественно нового подхода в охрану здоровья мужчин с приоритетом создания единой профилактической среды и использованием мер превентивной защиты здоровья мужчин.

В рамках ведомственного проекта с 2019 года реализуется программа «Сертификат молодоженов». Обладатели сертификата в течение года со дня ре-

гистрации брака имеют возможность получить консультацию высококвалифицированных специалистов перинатальных центров и получить бесплатное комплексное медицинское обследование в клиниках республики. По итогам 2021 года обследование в рамках программы получила 453 семейные пары.

Распоряжением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 декабря 2020 г. № 1197-р утвержден План мероприятий по реализации мер, направленных на формирование ответственного отношения к репродуктивному здоровью, в Чувашской Республике на период до 2024 года. В рамках его реализации проводятся мероприятия, направленные на совершенствование образовательных программ и повышение квалификации специалистов в сфере профилактики искусственного прерывания беременности, совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями реализуются мероприятия в сфере профилактики искусственного прерывания беременности и информирования населения с целью улучшения репродуктивного здоровья населения и демографического потенциала молодого поколения, применяются вспомогательные репродуктивные технологии.

В республике проводится коммуникационная кампания Минздрава России «Ты сильнее!» по формированию ЗОЖ, включающая рекламные 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 2021 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» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский центр по борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский наркологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Лекторская группа провела обучение школьников по программе «Ступени к здоровью» – для младших школьников, «Учитесь быть здоровыми» – для средней группы и старшеклассников.

Значимым направлением в сфере охраны здоровья детей стало создание новой модели школьной медицины: проект «Школьная медицина» направлен на укрепление здоровья школьников и повышение ответственности как детей, так и их родителей за свое здоровье. В рамках проекта организована работа 28 пунктов охраны здоровья и 70 стоматологических кабинетов.

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. Лекции расширяют объем знаний о здоровье, обучают ранней диагностике заболеваний и их профилактике. В связи с сохранением риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 образовательный проект реализуется в режиме видеоконференции.

В рамках проекта организована работа Школы по сохранению репродуктивного здоровья для подростков (далее – школа), в 2021 году проведено 24 занятия в онлайн-формате на площадке Zoom. В проведении занятий школы приняли 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» Минздрава Чувашии. Занятия проводились для учащихся 9–11 классов образовательных организаций всех муниципальных образований Чувашской Республики. Программа обучения в школе включала 2 занятия: «Основы здорового образа жизни» (осуществлено 198 подключений, охвачено 3928 человек), «Основы репродуктивного здоровья подростков» (осуществлено 217 подключений, охвачено 2474 человека).

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. Развивается добровольческое движение за здоровый образ жизни. 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 2021 год организовано более 60 круглых столов, более 200 тематических выставок, 52 конкурса и викторин, проведено более 17 тыс. лекций для населения, организовано более 1 тыс. видеодемонстра-

ций, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику социально значимых заболеваний.

Организованы массовые мероприятия, посвященные профилактике важнейших неинфекционных заболеваний: по итогам 2021 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 радиозфир 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 2021 году организовано 1070 телесюжетов и телепередач, 1025 радиопередач, 1203 публикации 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).

Активно ведется работа и в социальных сетях. Всего по итогам 2021 года на сайтах медицинских организаций организовано более 7,5 тыс. публикаций на темы ЗОЖ и профилактики заболеваний, более 5 тыс. постов 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 ГРАЖДАНАМ В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Реализация Программы государственных гарантий в 2021 году осуществлялась в соответствии с постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 30 декабря 2020 г. № 762 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

В реализации Программы государственных гарантий участвовали 89 медицинских организаций различной формы собственности, в том числе 57 медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, 2 медицинские организации, подведомственные Минздраву России, 2 медицинские организации иных ведомств (Министерства внутренних дел Российской Федерации, Федерального медико-биологического агентства) и 28 негосударственных медицинских организаций.

На реализацию конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в рамках Программы государственных гарантий было направлено 23098,1 млн. рублей, что на 11,4% больше, чем в 2020 году (увеличение на 2356,3 млн. рублей) (рис. 8.1).

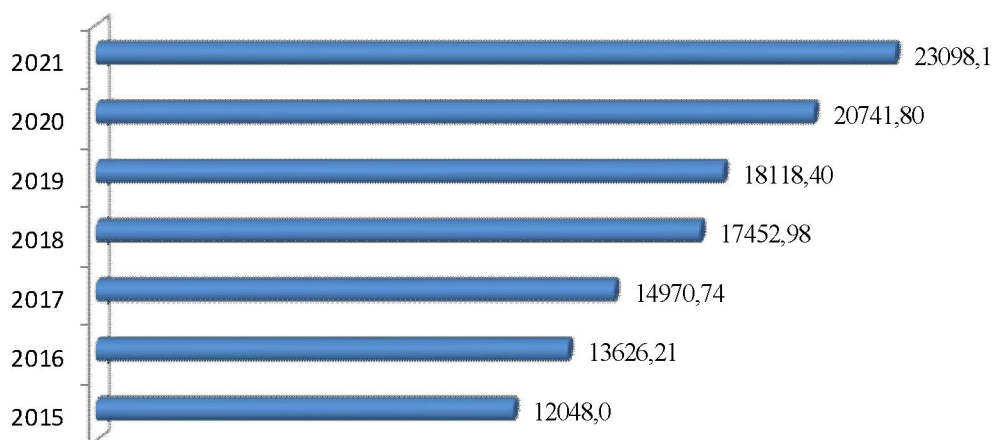


Рис. 8.1. Финансирование Программы государственных гарантий, млн. рублей

Фактическое подушевое финансирование медицинского обеспечения каждого жителя Чувашской Республики в рамках реализации Программы государственных гарантий увеличилось в сравнении с 2020 годом на 13,2% и составило 19273,64 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, элек-

тронная регистратура и др.), достигнута сбалансированность объемов медицинской помощи и на протяжении последних лет показатели остаются стабильными: число койко-дней на 1 жителя в стационаре составило 1,947, объемы амбулаторной помощи – 9,740 посещения в расчете на 1 жителя, объемы медицинской помощи в дневных стационарах – 0,594 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 4,215 посещения, в неотложной форме – 0,656, число обращений в связи с заболеваниями – 1,646 на 1 жителя республики.

Стоимость одного койко-дня в стационаре в 2021 году составила 4662,87 рубля, затраты на одно посещение с профилактическими и иными целями – 464,17 рубля, на одно посещение в неотложной форме – 718,26 рубля, на одно обращение в связи с заболеваниями – 1437,49 рубля, на один пациенто-день в условиях дневного стационара – 2234,81 рубля. Стоимость одного койко-дня оказания паллиативной медицинской помощи – 1937,99 рубля, одного вызова скорой медицинской помощи – 2770,56 рубля.

В результате оптимизации объемов медицинской помощи в структуре расходов по видам медицинской помощи в 2021 году были 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).

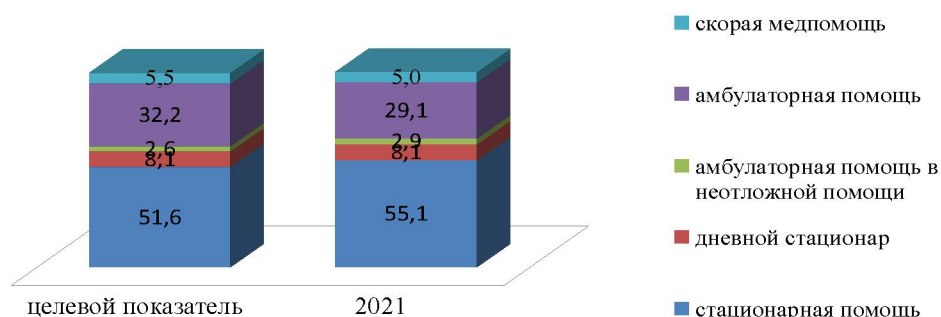


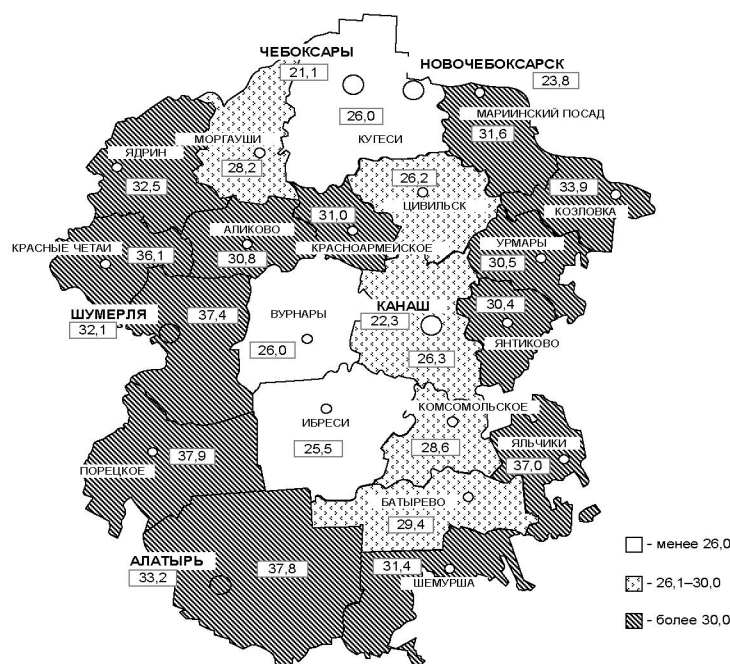
Рис. 8.2. Соотношение расходов по видам медицинской помощи в Чувашской Республике, %

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.

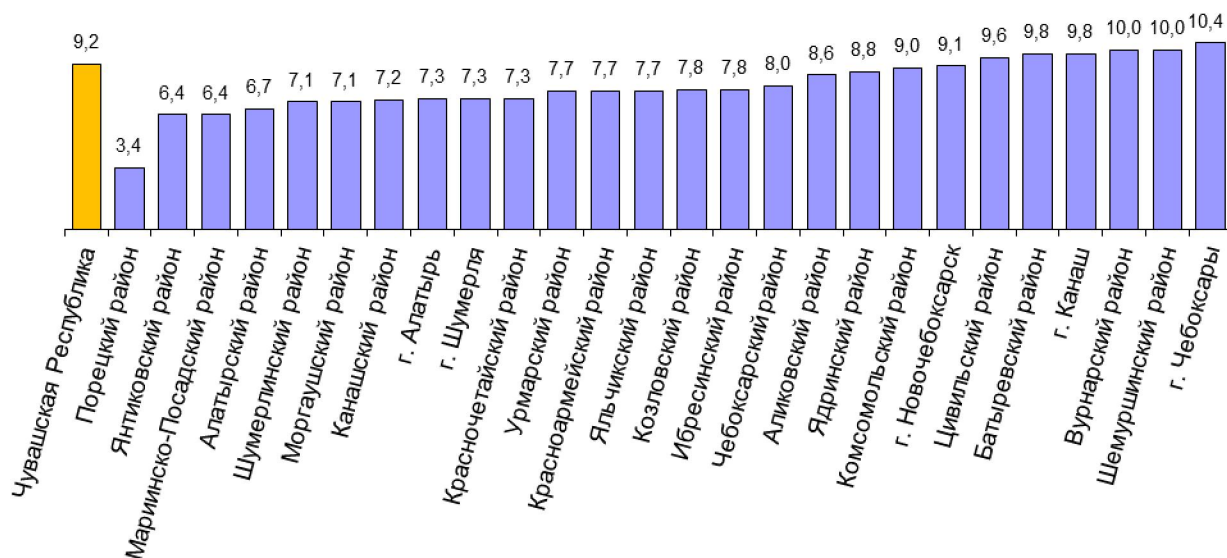
Приложение № 1
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 году»

Демографические показатели в разрезе муниципальных районов и городских округов Чувашской Республики

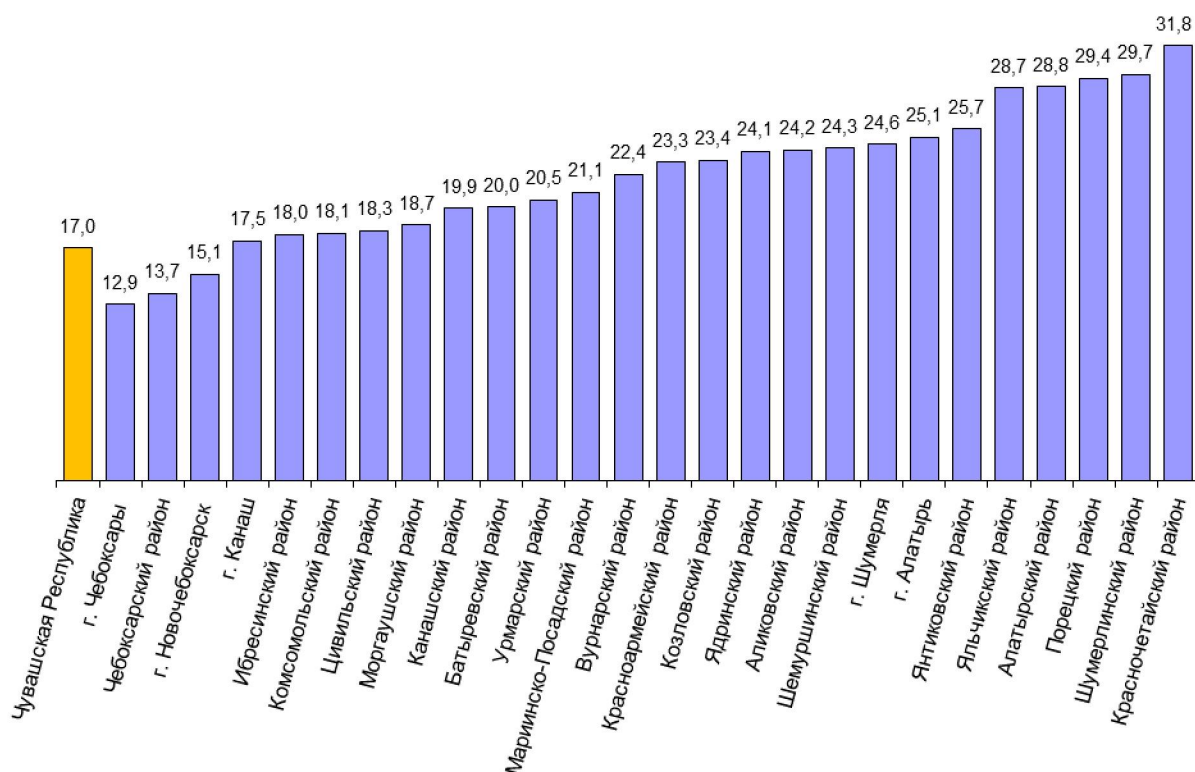
1.1. Удельный вес населения старше трудоспособного возраста в общей численности населения на начало 2021 года, %



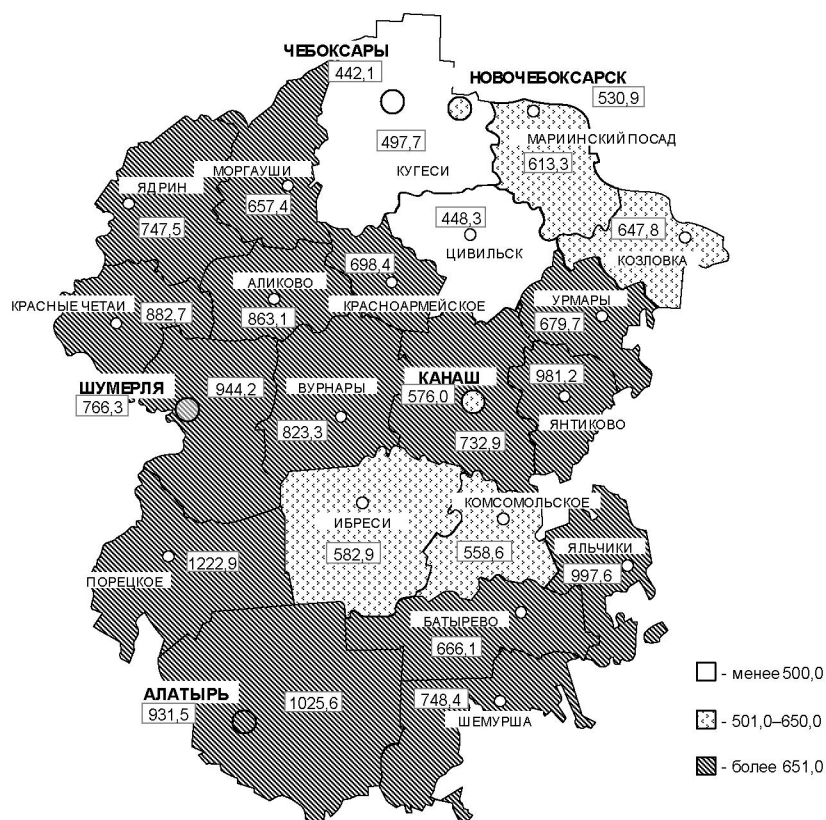
1.2. Показатели рождаемости в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



1.3. Показатель общей смертности в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



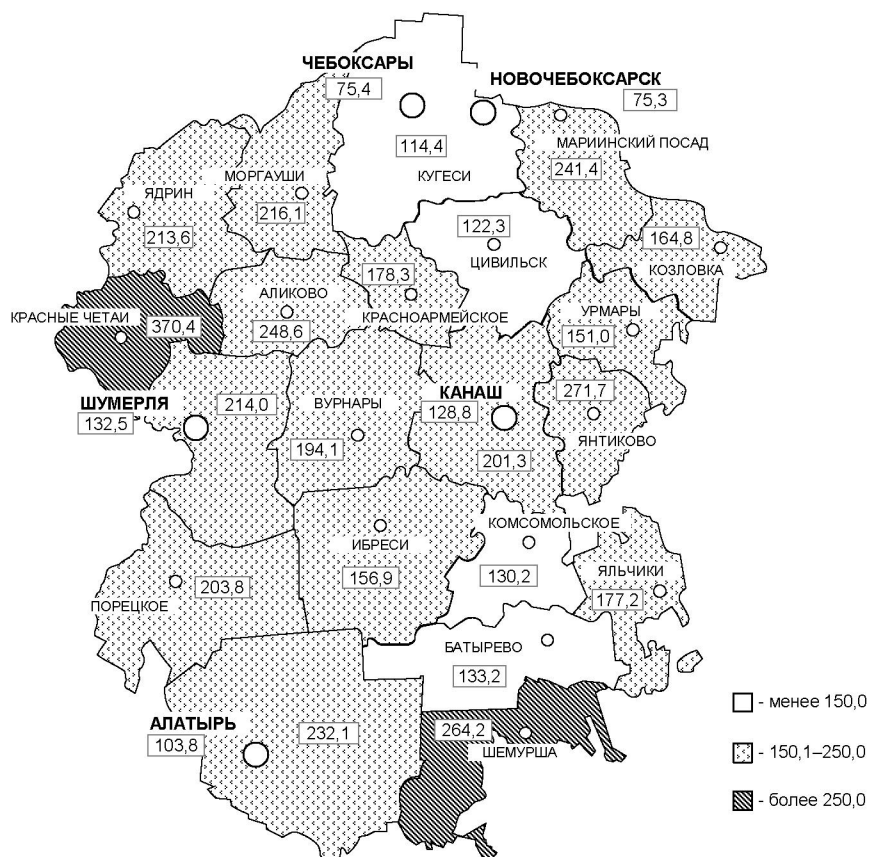
1.4. Смертность населения от болезней системы кровообращения в 2021 году, на 100 тыс. человек населения



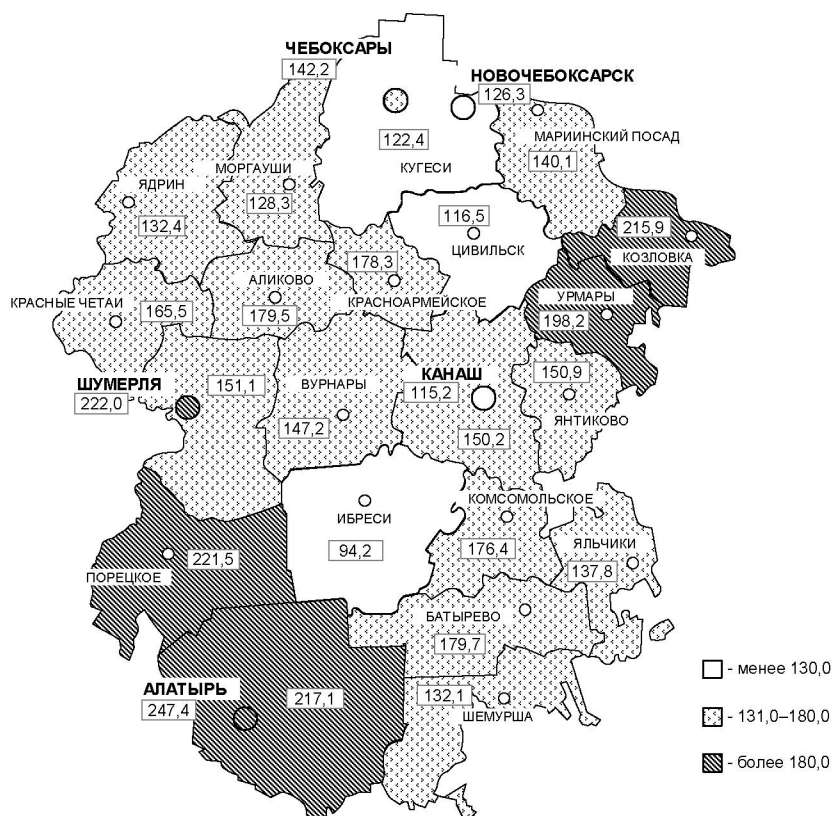
**1.5. Смертность населения от инфаркта миокарда и инсульта в 2021 году,
на 100 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Инфаркт миокарда	Инсульт
Алатырский район	37,4	127,3
Аликовский район	20,7	179,5
Батыревский район	43,4	74,4
Вурнарский район	30,1	153,9
Ибресинский район	31,4	89,7
Канашский район	27,0	105,1
Козловский район	11,4	147,7
Комсомольский район	12,6	63,0
Красноармейский район	14,9	118,9
Красночетайский район	70,9	228,6
Мариинско-Посадский район	38,6	115,9
Моргаушский район	19,2	86,6
Порецкий район	17,7	159,5
Урмарский район	18,9	94,4
Цивильский район	29,1	64,0
Чебоксарский район	19,3	112,7
Шемуршинский район	61,6	88,1
Шумерлинский район	88,1	201,4
Ядринский район	59,8	132,4
Яльчикский район	19,7	118,1
Янтиковский район	-	105,7
г. Алатырь	51,9	125,2
г. Канаш	24,8	79,1
г. Новочебоксарск	36,1	95,7
г. Чебоксары	31,4	72,0
г. Шумерля	96,7	111,0
Всего по Чувашской Республике	32,9	92,8

1.6. Смертность населения от несчастных случаев, травм и отравлений в 2021 году, на 100 тыс. человек населения



1.7. Смертность населения от новообразований в 2021 году, на 100 тыс. человек населения



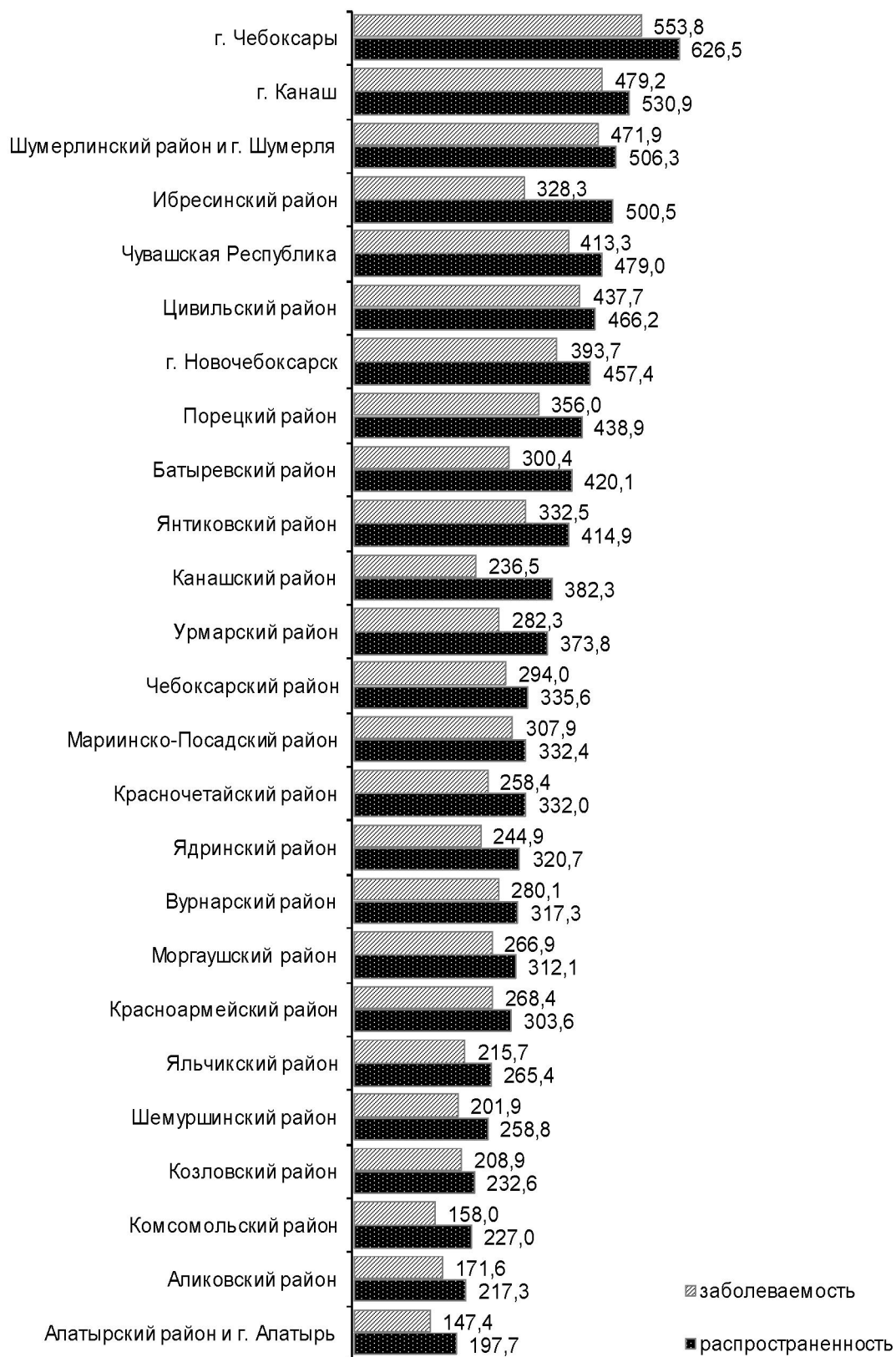
Приложение № 2
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 году»

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

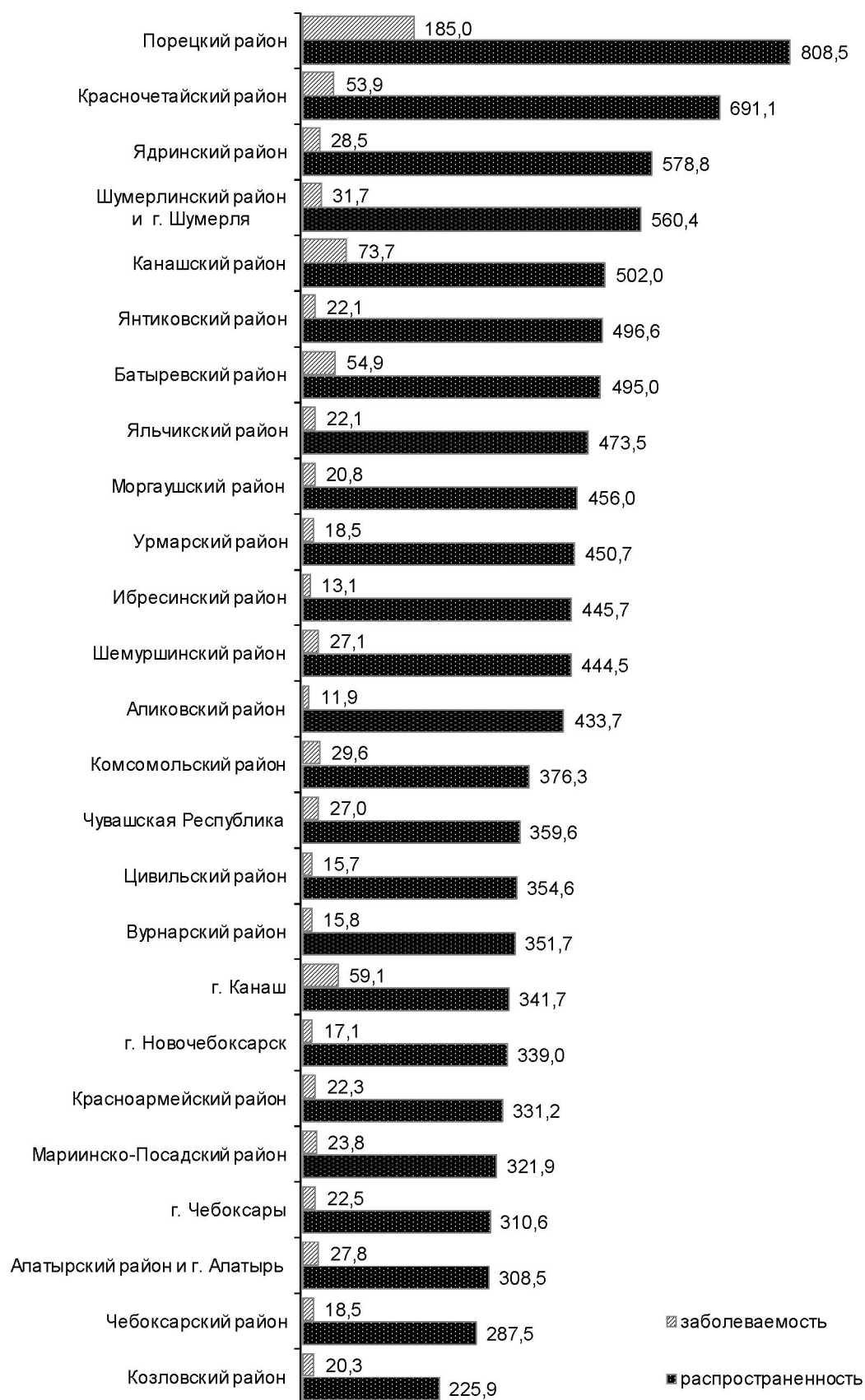
**2.1. Распространенность и заболеваемость населения,
на 1 тыс. человек населения**

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2105,3	1466,7	1515,7	628,5	534,7	581,6
Аликовский район	2056,8	1784,8	1694,1	626,1	567,8	514,3
Батыревский район	2358,1	2437,6	2557,5	836,1	922,8	920,3
Вурнарский район	1816,4	1656,6	1499,7	670,2	639,4	619,41
Ибресинский район	2461,7	2428,8	2639,5	735,8	818,9	743,7
Канашский район	2061,4	1969,5	1903,8	886,1	808,9	725,5
Козловский район	1563,8	1496,6	969,7	531,8	506,8	453,0
Комсомольский район	1580,1	1397,1	1411,0	491,4	456,2	461,1
Красноармейский район	1768,1	1534,9	1476,2	677,8	626,6	597,7
Красночетайский район	1996,0	2257,5	2278,2	584,7	706,5	724,4
Мариинско-Посадский район	1323,1	1211,7	1176,8	544,3	491,3	514,4
Моргаушский район	1952,0	1621,3	1750,6	760,0	581,7	630,2
Порецкий район	2193,4	2072,6	2573,6	605,8	626,7	1007,4
Урмарский район	2245,9	1883,6	1979,4	792,6	671,3	690,7
Цивильский район	1563,5	1549,7	1518,0	653,4	691,9	781,6
Чебоксарский район	1738,8	1671,8	1639,8	715,0	682,9	685,6
Шемуршинский район	1844,6	1879,2	1892,1	583,2	643,4	621,9
Шумерлинский район и г. Шумерля	2407,5	2524,4	2299,5	812,4	868,6	996,5
Ядринский район	2300,0	1970,8	1994,6	603,1	511,8	556,0
Яльчикский район	2500,6	2010,1	1752,6	494,1	512,6	479,9
Янтиковский район	2537,5	2233,3	2143,4	700,2	638,4	701,1
г. Канаш	1874,0	1895,5	2004,0	983,1	983,2	1055,1
г. Новочебоксарск	2238,1	1969,0	2046,3	935,6	820,2	894,7
г. Чебоксары	2391,4	2144,1	2321,5	985,1	697,5	1041,6
Всего по Чувашской Республике	2211,1	1980,2	2064,6	864,7	828,1	881,0

2.2. Распространенность и заболеваемость болезнями органов дыхания в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



2.3. Распространенность и заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



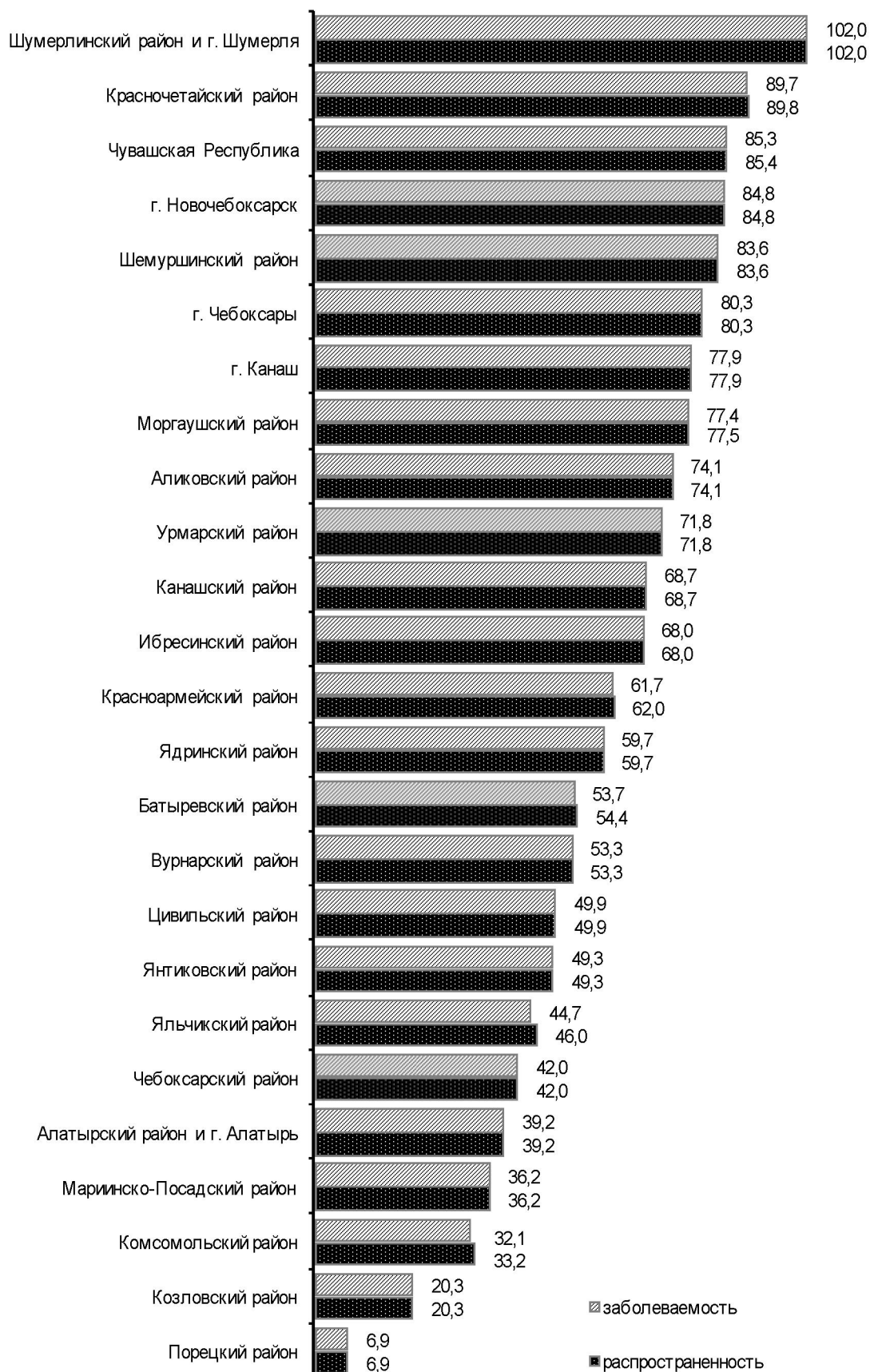
2.4. Заболеваемость инсультом и острым и повторным инфарктом миокарда в 2021 году, на 1 тыс. человек взрослого населения



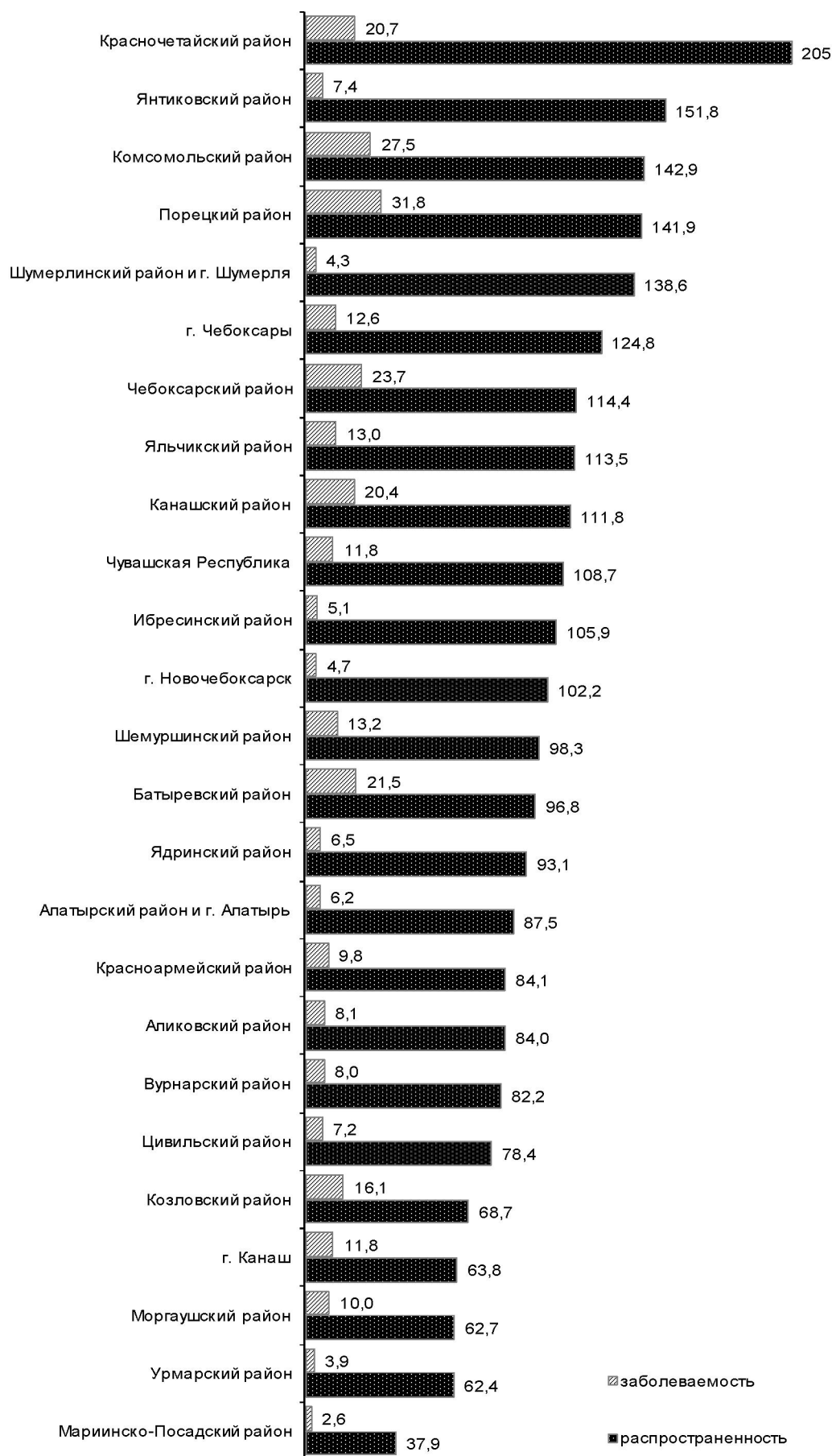
2.5. Распространенность и заболеваемость болезнями органов пищеварения в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



**2.6. Распространенность и заболеваемость по классу
«Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия
внешних причин» в 2021 году, на 1 тыс. человек населения**



2.7. Распространенность и заболеваемость болезнями эндокринной системы в 2021 году, на 1 тыс. человек населения



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

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	63,0	21,0	19,3	31,2	12,6	8,6
Аликовский район	73,8	26,8	20,6	46,5	26,8	41,1
Батыревский район	60,8	15,2	27,7	42,2	9,1	24,7
Вурнарский район	88,2	55,5	69,8	61,6	49,0	59,9
Ибресинский район	57,4	13,2	22,3	43,9	22,1	13,4
Канашский район	76,7	70,8	68,7	55,5	53,1	56,7
Козловский район	104,6	49,5	28,2	71,0	33,0	11,3
Комсомольский район	53,7	20,7	37,6	45,1	4,1	29,3
Красноармейский район	73,1	58,5	73,7	21,8	65,8	36,9
Красночетайский район	128,9	75,8	62,3	67,3	30,3	46,7
Мариинско-Посадский район	61,1	51,7	24,0	37,3	42,3	33,6
Моргаушский район	116,9	72,7	82,9	91,0	41,1	57,4
Порецкий район	42,9	51,5	17,5	34,0	42,9	35,0
Урмарский район	32,0	22,9	14,1	31,8	13,7	18,8
Цивильский район	88,8	65,9	60,9	39,8	57,3	37,7
Чебоксарский район	59,3	51,3	41,8	25,7	35,2	32,1
Шемуршинский район	102,8	77,1	61,2	50,8	17,1	26,2
Шумерлинский район и г. Шумерля	62,8	46,4	24,9	46,1	30,0	22,1
Ядринский район	83,0	58,1	76,3	69,7	41,5	50,9
Яльчикский район	57,1	25,4	19,5	43,7	19,0	19,5
Янтиковский район	87,7	36,5	7,5	57,6	29,2	7,5
г. Канаш	55,8	31,3	40,5	35,5	31,3	29,3
г. Новочебоксарск	39,2	34,5	39,9	26,7	32,1	34,4
г. Чебоксары	36,4	30,3	27,5	27,8	21,5	21,5
Всего по Чувашской Республике	53,5	37,4	35,7	36,4	27,7	27,9

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

Муниципальные районы и городские округа	Наркомания				Токсикомания			
	распростра- ненность		заболе- ваемость		распростра- ненность		заболе- ваемость	
	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	60,2	55,3	2,1	4,4	-	-	-	-
Аликовский район	6,9	7,1	-	-	-	-	-	-
Батыревский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Вурнарский район	10,0	10,2	-	-	-	-	-	-
Ибресинский район	-	-	-	-	4,5	4,5	-	-
Канашский район	9,0	9,2	-	-	-	-	-	-
Козловский район	39,5	34,7	-	-	-	-	-	-
Комсомольский район	4,2	4,2	-	-	-	-	-	-
Красноармейский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Красночетайский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Мариинско-Посад- ский район	9,6	9,8	-	-	-	-	-	-
Моргаушский район	12,8	13,0	3,2	-	-	-	-	-
Порецкий район	-	-	-	-	-	-	-	-
Урмарский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Цивильский район	5,8	5,9	-	-	-	-	-	-
Чебоксарский район	19,3	13,0	-	-	-	-	-	-
Шемуршинский район	-	8,9	-	-	-	-	-	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	11,0	5,6	-	-	-	-	-	-
Ядринский район	17,0	17,5	-	4,3	-	-	-	-
Яльчикский район	-	-	-	-	-	-	-	-
Янтиковский район	-	-	-	-	-	-	-	-
г. Канаш	99,0	94,6	4,5	-	2,3	2,3	-	-
г. Новочебоксарск	92,3	87,7	-	-	3,9	3,1	-	-
г. Чебоксары	77,4	70,9	0,4	1,6	0,6	0,6	-	0,2
Всего по Чуваш- ской Республике	51,7	48,1	0,5	0,9	0,8	0,8	-	0,1

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

Муниципальные районы и городские округа	Распространенность			Заболеваемость			Заболеваемость алкогольными психозами		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	1127,9	1016,3	950,9	64,6	48,9	32,7	-	-	-
Аликовский район	1281,4	1247,3	1346,9	33,2	74,6	104,3	-	-	-
Батыревский район	617,4	607,2	630,5	48,3	36,7	43,7	3,0	9,2	3,1
Вурнарский район	1055,0	1017,7	1014,8	51,8	49,4	63,9	3,2	-	-
Ибресинский район	1536,1	1418,8	1406,9	96,6	35,5	72,0	-	-	-
Канашский район	1654,8	1576,0	1430,1	67,2	65,3	24,2	2,9	8,9	-
Козловский район	1458,8	1432,1	1426,6	87,4	94,7	74,2	10,9	-	5,7
Комсомольский район	743,7	727,4	677,7	61,5	33,2	33,7	4,1	4,2	4,2
Красноармейский район	1330,4	1415,6	1428,6	116,2	139,5	133,7	-	-	-
Красночетайский район	2175,9	2078,8	1993,0	216,8	115,2	150,9	7,5	7,7	7,9
Мариинско-Посад- ский район	1127,9	1088,3	1086,6	93,4	75,9	106,6	-	-	-
Моргаушский район	1172,5	978,8	807,0	22,0	15,9	9,6	-	3,2	-
Порецкий район	755,3	691,0	643,9	8,5	-	-	-	-	-
Урмарский район	1216,7	1252,3	1243,9	45,4	88,0	28,5	22,7	9,3	4,7
Цивильский район	1073,7	991,3	930,4	82,5	72,0	35,1	5,7	17,3	2,9
Чебоксарский район	1331,4	1297,7	1317,7	72,3	83,4	83,9	6,4	4,8	6,5
Шемуршинский район	993,7	970,4	911,0	42,3	51,9	35,3	-	-	-
Шумерлинский рай- он и г. Шумерля	1239,2	1071,8	1063,9	176,2	129,0	114,2	16,3	27,5	8,4
Ядринский район	1132,5	1199,7	1618,8	155,8	155,2	73,2	12,3	12,6	4,3
Яльчикский район	1510,6	1526,4	1507,0	43,7	102,7	72,7	18,7	12,8	13,2
Янтиковский район	1585,8	1554,9	1445,9	108,1	59,1	38,0	7,2	-	7,6
г. Канаш	1602,9	1541,5	1504,4	31,1	42,6	31,5	11,1	24,7	22,5
г. Новочебоксарск	2035,6	1968,2	1882,2	77,8	53,2	46,2	5,5	9,4	17,2
г. Чебоксары	1325,4	1354,4	1102,6	62,9	48,9	32,9	13,0	9,9	10,8
Всего по Чуваш- ской Республике	1362,6	1341,9	1219,1	70,7	59,0	46,4	8,9	8,9	8,6

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

Муниципальные районы и городские округа	Сифилис			Гонорея		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	2,1	-	-	2,1	4,2	4,3
Аликовский район	6,6	-	6,9	20,0	20,3	27,4
Батыревский район	33,2	24,5	3,1	15,1	15,3	9,2
Вурнарский район	3,2	6,6	-	13,0	3,3	3,3
Ибресинский район	8,8	8,9	-	13,2	4,4	22,3
Канашский район	11,7	5,9	6,0	20,5	14,8	20,9
Козловский район	5,5	-	11,3	10,9	5,6	-
Комсомольский район	16,4	-	-	4,1	12,5	4,2
Красноармейский район	7,3	7,3	-	21,8	7,3	7,4
Красночетайский район	-	-	-	14,9	30,7	23,4
Мариинско-Посадский район	18,7	4,7	-	9,3	4,7	-
Моргаушский район	3,1	-	3,2	25,1	19,0	9,6
Порецкий район	17	-	-	-	-	-
Урмарский район	13,6	-	4,7	22,7	4,6	4,7
Цивильский район	22,8	-	-	11,4	8,6	8,7
Чебоксарский район	8	-	4,6	16,1	27,3	14,5
Шемуршинский район	-	-	-	16,9	17,3	-
Шумерлинский район и г. Шумерля	2,7	2,7	2,8	21,7	5,5	2,8
Ядринский район	12,3	16,8	-	16,4	21,0	12,7
Яльчикский район	-	6,4	6,5	12,5	6,4	13,0
Янтиковский район	21,6	7,4	7,5	7,2	22,2	7,5
г. Канаш	11,1	4,5	2,3	15,6	20,2	18,0
г. Новочебоксарск	8,6	3,1	2,3	19,6	11,0	8,6
г. Чебоксары	3,6	3,9	2,2	15,2	13,4	20,3
Всего по Чувашской Республике	7,4	4,0	2,5	15,2	13,0	14,2

Приложение № 3
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 году»

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

Муниципальные районы и городские округа	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Ала- тырь	1013,3	780,9	487,4
Аликовский район	1513,5	1496,1	1268,3
Батыревский район	3118,6	2363,4	2298,7
Вурнарский район	2380,2	2021,6	1701,8
Ибресинский район	2455,4	2870,0	2292,9
Канашский район	2868,4	2728,5	2532,4
Козловский район	2544,8	1877,7	1928,0
Комсомольский район	1830,3	1559,6	1420,5
Красноармейский район	2250,0	1974,1	1747,8
Красночетайский район	2663,9	2107,1	1100,0
Мариинско-Посадский район	1807,7	1333,3	1343,8
Моргаушский район	1209,0	1015,0	1413,5
Порецкий район	815,4	347,8	916,7
Урмарский район	2040,2	1672,3	1488,4
Цивильский район	2423,8	1452,5	2055,8
Чебоксарский район	3048,0	1655,7	2185,8
Шемуршинский район	1169,2	887,9	1139,1
Шумерлинский район и г. Шу- мерля	2335,8	2278,0	2804,9
Ядринский район	2101,2	1876,2	2053,4
Яльчикский район	1397,5	1621,8	1224,5
Янтиковский район	2323,5	1224,1	2046,5
г. Канаш	3114,9	2865,0	2544,9
г. Новочебоксарск	3516,8	3055,5	2359,7
г. Чебоксары	3235,3	2739,1	2825,7
Всего по Чувашской Респуб- лике	2866,7	2376,7	2390,5

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

Муниципальные районы и городские округа	Младенческая смертность		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район	-	9,4	-
Аликовский район	-	-	-
Батыревский район	5,6	-	3,2
Вурнарский район	-	-	3,4
Ибресинский район	-	-	-
Канашский район	3,1	-	8,4
Козловский район	6,4	-	21,9
Комсомольский район	-	-	4,7
Красноармейский район	-	-	-
Красночетайский район	8,5	8,1	-
Мариинско-Посадский район	-	-	-
Моргаушский район	6,9	4,1	-
Порецкий район	-	-	-
Урмарский район	5,6	-	-
Цивильский район	3,2	6,8	3,0
Чебоксарский район	1,8	4,3	4,0
Шемуршинский район	-	8,5	-
Шумерлинский район	-	-	-
Ядринский район	-	-	-
Яльчикский район	-	-	-
Янтиковский район	-	-	-
г. Алатырь	3,8	-	8,3
г. Канаш	2,3	2,1	2,3
г. Новочебоксарск	0,8	2,6	1,7
г. Чебоксары	3,7	2,2	2,5
г. Шумерля	13,6	-	-
Всего по Чувашской Республике	3,0	2,1	2,6

Приложение № 4
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 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		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г. Алатырь	32,1	25,3	31,3	522,6	680,6	418,0	16,3	15,1	13,4
Аликовский район	51,9	92,6	99,9	795,3	1307,7	1468,1	15,3	14,1	14,7
Батыревский район	46,7	67,9	74,5	829,7	1130,9	1187,0	17,8	16,6	15,9
Вурнарский район	63,5	85,4	83,2	918,1	1350,6	1451,0	14,5	15,8	17,4
Ибресинский район	50,9	63,0	83,0	731,5	899,0	1170,7	14,4	14,3	14,1
Канашский район	92,2	131,2	149,8	1336,5	2038,6	2328,1	14,5	15,5	15,6
Козловский район	48,1	70,8	80,4	856,7	1160,4	1368,4	17,8	16,4	17,0
Комсомольский район	63,1	85,8	228,6	944,5	1265,3	3478,0	15,0	124,7	15,2
Красноармейский район	55,8	103,7	84,9	864,1	1464,9	1396,6	15,5	14,1	16,5
Красночетайский район	51,9	102,7	97,1	1018,2	1744,0	1704,8	19,6	16,9	17,6
Мариинско-Посад- ский район	68,1	94,6	115,0	988,5	1391,9	1741,1	14,5	14,7	15,2
Моргаушский район	56,1	109,9	120,9	766,8	1542,6	1838,1	13,8	14,0	15,2
Порецкий район	60,0	101,1	120,7	930,3	1704,2	2405,6	15,5	16,9	19,9
Урмарский район	65,8	94,9	102,6	1234,1	1674,2	1642,8	18,8	17,6	16,0
Цивильский район	58,2	85,9	76,6	808,5	1189,2	1096,0	13,9	13,8	14,3
Чебоксарский район	69,7	87,8	111,5	994,8	1195,5	1604,6	14,3	13,6	14,4
Шемуршинский район	78,3	105,6	120,5	1053,2	1553,6	1740,3	13,5	14,7	14,4
Шумерлинский рай- он и г. Шумерля	72,2	71,2	94,9	1093,9	1048,1	1575,4	15,1	14,7	16,6
Ядринский район	47,0	75,2	79,9	688,0	1208,1	1334,8	14,6	16,1	16,7
Яльчикский район	51,5	86,7	83,6	916,6	1430,3	1395,1	17,8	16,5	16,7
Янтиковский район	64,7	95,6	107,7	980,8	1396,6	1718,0	15,2	14,6	16,0
г. Канаш	50,8	63,6	70,4	700,1	906,1	1031,2	13,8	14,3	14,7
г. Новочебоксарск	50,4	107,9	123,4	588,7	1351,5	1673,8	12,5	12,5	13,6
г. Чебоксары	56,3	72,8	88,5	702,9	945,8	1209,3	11,7	12,9	13,7
Всего по Чуваш- ской Республике	59,5	79,1	95,1	801,7	1080,3	1358,8	13,5	13,7	14,3

* Показатели заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности в 2021 году рассчитаны на среднегодовую численность работающих в организациях за 2020 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)		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район	47,6	33,9	49,3
Аликовский район	71,8	69,4	50,3
Батыревский район	55,1	60,7	54,6
Вурнарский район	58,3	65,2	48,3
Ибресинский район	54,7	41,9	51,4
Канашский район	64,9	61,9	54,0
Козловский район	100,3	59,2	55,7
Комсомольский район	77,0	64,4	53,3
Красноармейский район	71,1	56,4	44,9
Красночетайский район	76,4	73,2	63,4
Мариинско-Посадский район	73,8	60,2	65,6
Моргаушский район	61,8	59,0	54,8
Порецкий район	54,6	40,5	63,9
Урмарский район	78,7	59,3	67,1
Цивильский район	69,6	51,7	47,7
Чебоксарский район	50,7	37,0	34,0
Шемуршинский район	75,8	62,4	72,6
Шумерлинский район	80,7	63,9	34,2
Ядринский район	67,9	48,1	54,4
Яльчикский район	87,5	63,5	73,7
Янтиковский район	68,8	57,9	47,7
г. Чебоксары	57,6	49,7	46,1
г. Алатырь	61,3	46,5	45,6
г. Канаш	59,7	55,1	98,8
г. Новочебоксарск	48,7	48,6	44,1
г. Шумерля	63,3	57,9	64,4
Всего по Чувашской Республике	54,8	51,5	50,0

**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, %		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения	1621	1667	1572	16,8	17,4	16,5	30,7	33,7	33,1
Злокачественные новообразования	1876	1633	1648	19,5	17,0	17,3	35,5	33,0	34,7
Последствия травм	190	158	145	2,0	1,6	1,5	3,6	3,2	3,0
Психические расстройства	303	205	219	3,1	2,1	2,3	5,7	4,2	4,6
Болезни костно-мышечной системы	159	167	166	1,6	1,7	1,7	3,0	3,4	3,5
Болезни органов дыхания	64	59	53	0,7	0,6	0,6	1,2	1,2	1,1
Болезни глаз	105	88	98	1,1	0,9	1,0	2,0	1,8	2,1
Болезни эндокринной системы	71	76	85	0,7	0,8	0,9	1,3	1,5	1,8
Болезни нервной системы	332	320	259	3,4	3,3	2,7	6,3	6,5	5,4
Прочие болезни	67	77	61	0,7	0,8	0,6	1,3	1,6	1,3
Болезни уха	162	120	131	1,7	1,3	1,4	3,1	2,4	2,8
Туберкулез	101	137	96	1,0	1,4	1,0	1,9	2,8	2,0
Болезни органов пищеварения	141	161	142	1,5	1,7	1,5	2,7	3,3	3,0
Производственные травмы	14	12	13	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,3
Профессиональные болезни	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Болезни мочеполовой системы	63	48	56	0,7	0,5	0,6	1,2	0,9	1,2
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	13	14	14	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,3

Приложение № 5
к государственному докладу
«О состоянии здоровья населения
Чувашской Республики в 2021 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)	
	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.
Алатырский район и г.Алатырь	46,6	47,9	12,2	13,7
Аликовский район	30,1	31,0	8,5	8,6
Батыревский район	56,4	51,6	13,8	18,5
Вурнарский район	44,6	34,0	11,2	11,8
Ибресинский район	25,9	26,3	8,9	8,8
Канашский район	59,7	44,0	13,3	14,0
Козловский район	34,4	33,5	9,5	8,9
Комсомольский район	36,0	35,5	7,9	9,5
Красноармейский район	73,7	35,9	6,9	5,7
Красночетайский район	46,7	48,5	16,3	15,2
Мариинско-Посадский район	26,3	28,8	6,3	7,1
Моргаушский район	37,9	38,6	7,9	9,3
Порецкий район	21,9	22,6	4,8	5,6
Урмарский район	31,9	32,6	8,7	10,0
Цивильский район	36,9	33,4	8,8	8,1
Чебоксарский район	37,7	28,2	6,2	9,0
Шемуршинский район	34,1	34,9	12,7	13,7
Шумерлинский район и г. Шумерля	61,3	62,4	16,1	18,2
Ядринский район	33,9	28,8	9,7	9,9
Яльчикский район	32,5	33,6	7,6	8,9
Янтиковский район	37,4	38,6	8,9	9,0
г. Канаш	68,0	68,2	18,7	21,4
г. Чебоксары	51,4	45,5	12,9	14,6
г. Новочебоксарск	52,5	53,1	14,3	15,7
Всего по Чувашской Республике	80,3	76,1	18,3	20,6

**5.2. Деятельность круглосуточных стационаров
по муниципальным районам и городским округам
Чувашской Республики в 2021 году**

Муниципальные районы и городские округа	Число дней работы койки в году	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	Оборот койки
Алатырский район и г.Алатырь	286	9,8	29,3
Аликовский район	239	8,4	28,3
Батыревский район	307	8,9	34,5
Вурнарский район	277	9,4	29,4
Ибресинский район	307	9,0	34,1
Канашский район	309	10,4	29,6
Козловский район	232	8,5	27,2
Комсомольский район	261	9,7	26,9
Красноармейский район	198	11,7	16,9
Красночетайский район	269	8,3	32,5
Мариинско-Посадский район	228	9,1	25,0
Моргаушский район	270	10,4	26,0
Порецкий район	227	9,0	25,3
Урмарский район	275	8,6	31,3
Цивильский район	269	10,5	27,1
Чебоксарский район	217	10,5	20,6
Шемуршинский район	318	7,9	39,9
Шумерлинский район и г. Шумерля	242	8,2	29,6
Ядринский район	325	11,4	28,6
Яльчикский район	231	8,6	26,7
Янтиковский район	203	8,5	23,8
г. Канаш	251	8,0	31,4
г. Чебоксары	296	9,3	31,8
г. Новочебоксарск	248	9,7	25,6
Всего по Чувашской Республике	277	10,5	26,4