

# Состояние здоровья сельских женщин и их детей

Проф. М.К. Ермакова



- На 1 января 2020 года в сельской местности УР проживало **259,3 тыс. женщин (32%** от общей численности женского населения).
- Почти половина всех сельчан находится в трудоспособном возрасте, 18% женщин этого возраста не достигли и 33% – этот рубеж перешли.
- Средний возраст, в котором сельские женщины становятся **матерями – 28,5 лет.**
- В сельской местности **полных семей почти в 2 раза больше**, чем в городских (80% и 45,4% соответственно)

- Меры, реализованные в последние годы по проектам «**Здоровье**», модернизации здравоохранения, гос. программой РФ «**Развитие здравоохранения**» на 2013-2020гг позволили **улучшить состояние здоровья населения.**
- Но негативные тенденции в динамике здоровья жителей нашей страны нельзя считать преодоленными. Общий коэффициент смертности все еще выше докризисных показателей, на высоком уровне – в трудоспособном возрасте.

# Динамика демографических показателей в УР

- В УР в 2010г население республики составляло **1,6 млн** жителей, **30,3%** - жители сельской местности.
- А в январе **2019г** население УР уже составило **1,507 млн** жителей.
- По оценке Росстата население Удмуртии сократилось за 2019г на **6385 человек** и составило на **1 января 2020г 1501005 человек** (городского **992,2 тыс человек**, сельского **508,8 тыс человек**).
- За **2019 г** городское население сократилось на **2030 человек**, сельское – на **4355 человек**.
- На начало **2020 г.** в УР проживало **134,3 тыс. дошкольников** и **206,1 тыс. детей школьного возраста**.
- Доля детей **до 15 лет** в общей численности населения республики составила **19,3%**.

# Динамика демографических показателей в УР

- Отмечается отрицательный естественный прирост в 2019г в УР **-2,2** (в городе -2,0, в селе -2,5), а в 2009 г – был 0,8 в сельской местности, 0,5 в городе, т.е. **отрицательный естественный прирост на селе увеличился в 3,1 раза**
- **За 10-летний период население УР сократилось на 100 тыс.**
- **По прогнозам Росстата к 2025 г население республики сократится до 1493,8 тысяч человек, а реально, учитывая и период пандемии, сокращение численности населения УР будет более существенным.**

## **Показатели рождаемости и смертности в УР**

- **Рождаемость в 2019г. в УР составила 9,7 (в РФ - 10,1), смертность в УР - 11,9 ( в РФ -12,3).**
- **В 2019 г. в УР родилось 14,6 тыс. малышей, что на 1822 (11,1%) детей меньше, чем год назад.**
- **В селе родилось 5270, умерло 6552, убыль -1282 человека**
- **За 10-летний период отмечается снижение рождаемости на селе в 1,6 раза, а смертность снизилась только в 1,2 раза.**

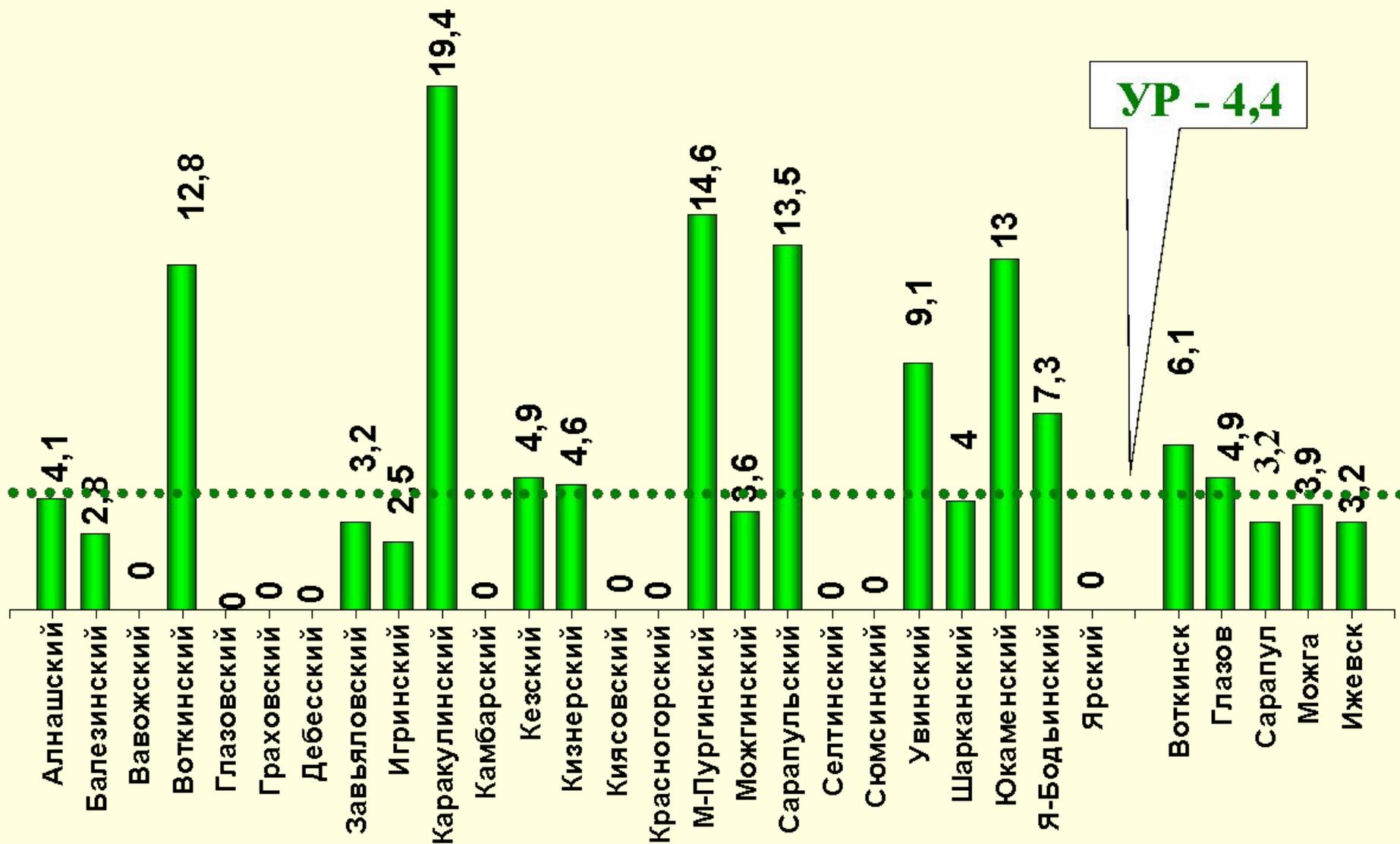
## Показатели рождаемости

- За 10 лет действия госпрограммы поддержки семей с детьми за счет материнского капитала, введенной с 2007г, рождаемость выросла на 20–25%.
- Расширение программы материнского капитала в 2020г президентом РФ В.Путин: при рождении первого ребенка семьи **получат от государства 466 617 руб**, а при рождении второго мат. капитал составил **616 617 руб**. Действие программы продлено до 31.12. 2026 г.

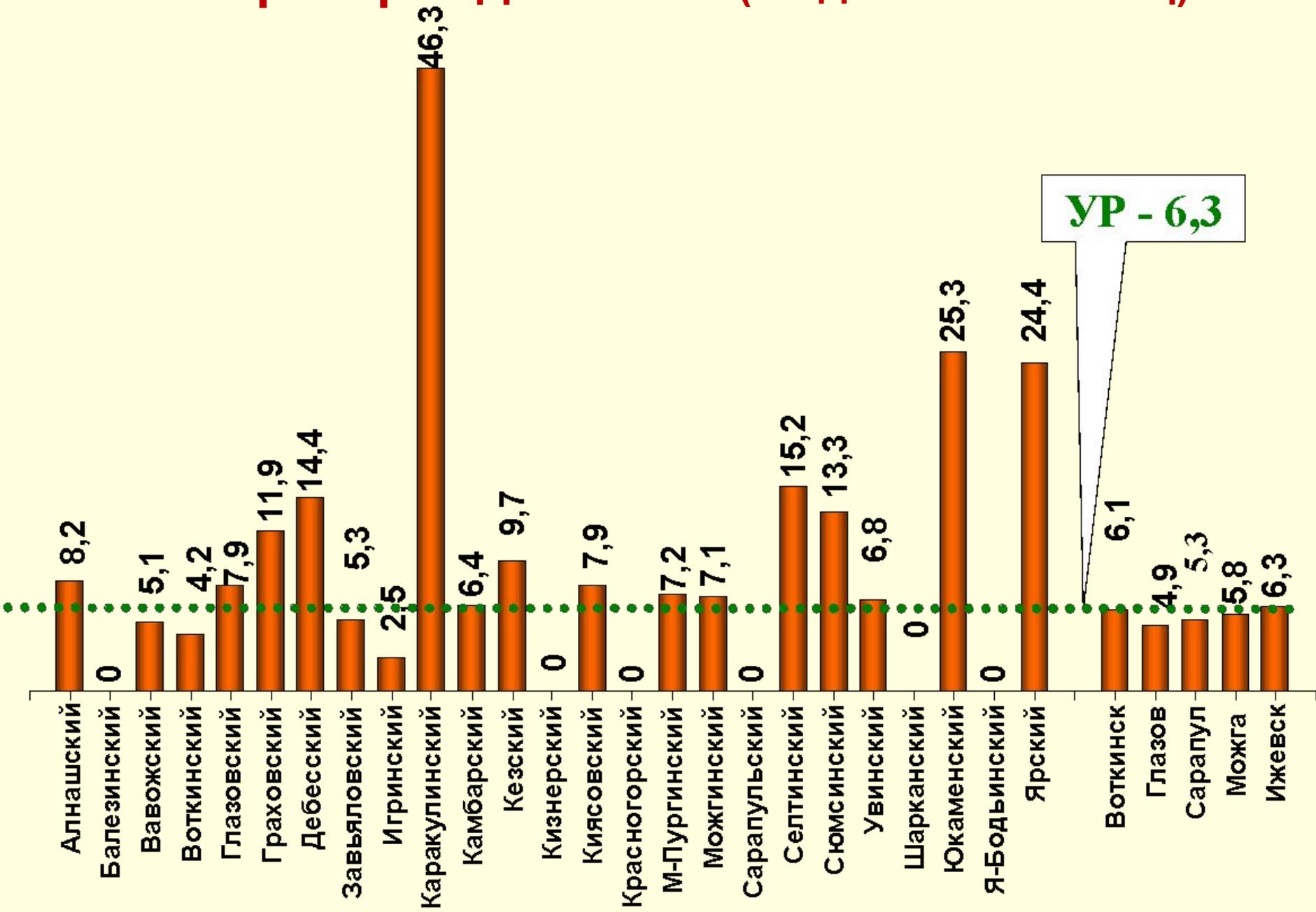
## Младенческая смертность

- **Младенческая смертность** в 2019 г. в городе -3,9‰ (37 детей умерло до 1 года), в селе – 5,4‰ (умерло 29 детей до 1 года)
- В 2010г младенческая смертность составляла в селе 6,9 ( в городе 6,5). То есть отмечается **достоверное снижение младенческой смертности за последние 10 лет в 1,28 на селе, в 1,67 в городах УР.**
- **Младенческая смертность** в 2019г – составила 4,4‰, **ранняя неонатальная смертность** 1,7‰, **перинатальная смертность** – 6,5‰ (в 2017г – 8,7‰, 2018 г – 7,6‰),
- **мертворождаемость** – 6,3‰ (в 2017г – 7,1‰, 2018г – 6,5‰)

# Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)



# Мертворожденность (по данным РМИАЦ)



## **Материнская смертность и продолжительность жизни сельчан**

- **Материнская смертность** в 2019 г. на селе составила 37,2, а в городах – 10,8 на 100 тысяч живорожденных, т.е. **в 3 раза выше в сельской местности.**
- **За 2019г** произошел рост материнской смертности в селе (2018г – 17,1 до 37,2 в 2019г), а в городах он **уменьшился** (2018г – 18,9 до 10,8 в 2019г).
- **Продолжительность жизни у женщин села в 2019г составила 77,3 года**, а в 2009 г – была 73,2 года, т.е. **отмечается увеличение продолжительности жизни сельчан на 4,1 лет за 10 летний период** (у мужчин села увеличение продолжительности жизни произошло на 6,7 лет, а у городских жителей продолжительность жизни за последние 10 лет увеличилась меньше: у женщин на 2,6 лет, у мужчин на 4,3 года)

# Динамика демографических показателей

	2017	2018	2019	РФ 2019
Рождаемость	11,8	10,9	9,7	10,1
Смертность	12	12	11,9	12,3
Естественный прирост	-0,2	-1,1	-2,2	-2,2

## Отрицательный естественный прирост УР -2,2

Алнашский -0,7  
Балезинский -3,5  
Вавожский -3,3  
Воткинский -3,4  
Глазовский -8,5  
Граховский -9,7  
Дебесский -4,7  
**Завьяловский +1,0**  
Игринский -2,8  
Камбарский -8,5  
Каракулинский -4,7  
Кезский -4,0  
Кизнерский -3,1

Киясовский -2,2  
Красногорский -3,8  
М-Пургинский -0,3  
Можгинский -3,0  
Сарапульский -3,3  
Селтинский -2,6  
Сюмсинский -5,5  
**Увинский +0,4**  
Шарканский -0,4  
Юкаменский -6,6  
Як-Бодьинский -2,0  
Ярский -8,3  
г. Ижевск -0,8

# Особенности проживания в селе и состояние здоровья

- Социально-экономические преобразования в России 1990-х гг. и сопровождавший их кризис не могли не отразиться на состоянии здоровья населения и его мед. обслуживании.
- Это особенно проявилось в сельской местности, где и ранее не были решены многие проблемы мед. помощи.
- **Особенности проживания в сельской местности** - территориальная разобщенность, малая плотность населения, неудовлетворительно развитые дорожно-транспортное сообщение и связь негативно сказываются на обеспечении сельских жителей своевременной мед. помощью.
- **Состояние здоровья сельского населения во всех возрастных группах значительно хуже, чем у городского, и имеет стойкую тенденцию к дальнейшему ухудшению.**

# Состояние здоровья населения УР.

## Общая заболеваемость

- **Общая заб-сть** в 2019г. имеет тенденцию к снижению и составила **на селе -1701,4**, в городах –1897,7 .  
Общая заб-сть среди городского и сельского населения УР за период 2014–2018 гг. показывает **снижение заболеваемости среди городского населения на 3,67%** и **повышение заболеваемости среди сельского населения**, по сравнению с городским, более, чем **в 2 раза**, а именно, на 7,00%.
- На рост заб-сти среди сельского населения повлияла демографическая ситуация, связанная с продолжающимся оттоком молодого населения в города и, соответственно, преобладанием старшего и пожилого населения на селе с нарастанием большей заб-сти среди данного контингента.
- В п-од 2014–2018 гг. сельское население пострадало в большей степени от организационных реформ в здравоохранении (оптимизации и сокращения оказания первичной и стационарной помощи в ЛПУ).

# **Состояние здоровья населения УР. Общая и первичная заболеваемость**

- **Сопоставление показателей общей заб-сти населения с показателями уровня смертности по территориям республики за период 2014–2018 гг. показало, что в 5 из этих районов: Алнашском, Вавожском, Граховском, Киясовском, Сарапульском произошел рост смертности населения.**
- **Снижение общей заб-сти и рост смертности по данным 5 районов можно связать с низкой и поздней обращаемостью населения за мед. помощью, возможно, с недостаточным охватом и качеством проводимых мед. осмотров**
- **Основной причиной смерти населения являются болезни системы кровообращения (43%), на 2-м месте – новообразования (16%), на 3-м – несчастные случаи (8%)**

## Заболеваемость детей и подростков

- У детей до 17 лет тоже отмечено **снижение общей заб-сти** по сравнению с 2018г. на селе –2017,9, в городах - 2763,1;
- В структуре общей заболеваемости **детей** преобладают: БОД – (57,4%), на втором – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,9%), на третьем – травмы и отравления (5,6%).
- У **подростков** – на первом месте (37,7%) также БОД, на втором - болезни глаза и его придаточного аппарата (11,3%), на третьем - травмы, отравления (7,0%).
- В общей заболеваемости среди **взрослых** на первом месте - болезни системы кровообращения (17,6%), на втором - БОД (14,4%), на третьем - болезни мочеполовой системы (11,9%).

# Здоровье мальчиков подростков

- **Здоровье детей и подростков:** ежегодно от призыва на военную службу получают отсрочку по состоянию здоровья около 30% подростков, -около 200 тыс. освобождаются от службы в армии из-за дефицита массы тела,
  - около 100 тыс – из-за сколиоза и плоскостопия
  - более 100 тыс – из-за психических расстройств.
- **С I группой здоровья (практически здоровые) в городских семьях больше, чем в сельских (5,05% и 1,5% соответственно)**

# Социально-значимые заболевания.

## Туберкулез

- В 2018 г. в УР уровень заб-сти туберкулезом в 3,2 раза был меньше у женщин, чем у мужчин ( 20,7 и 66,7 на 100 тыс. соответственно).
- Снижение показателя заб-сти туберкулезом отмечается в последние три года (2016- 2018 гг.) среди женщин на **28,6%** (2018 г. – 20,7 на 100000, 2017 г. – 23,8 на 100 000, 2016 г. – 29,0 на 100 тыс. женского населения).
- **Динамика заб-сти туберкулезом женского населения, как и мужчин, в 2016-2018 годы в УР расценивается как позитивная.**

# Социально-значимые заболевания.

## Алкоголизм

- Удмуртия входит в первую десятку регионов с максимальным уровнем продажи спиртосодержащей продукции, занимает по продажам алкогольной продукции **5** место среди 14-ти субъектов ПФО.
- Среди детей до 14 лет в 2019 г. зафиксировано 54 отравления алкоголем, что на 22,7% больше, чем годом ранее. Самый младший из пострадавших – ребенок в возрасте 1 года и 3 месяцев.
- **По данным статистики за 9 мес. 2020 г. в Удмуртии почти на 40% снизился уровень отравлений алкоголем.**
- **В целом за последние 6 лет отмечается тенденция сокращения кол-ва отравлений химической этиологии.**
- **Показатель на 100 тыс. населения за 9 мес. 2020 года в 1,7 раза ниже, чем в 2015 г.**

## Территории наибольшего риска по алкогольным отравлениям в Удмуртии

- **Дебесский р-он** (в 6 раз выше среднего показателя по республике),
- **Селтинский** (в 3,5 раза выше),
- **Ярский** (в 2,7 раза),
- **Вавожский** (в 2,2 раза) районы.
- Максимальный уровень смертности от отравлений алкоголем и спиртосодержащими жидкостями зарегистрирован в **Дебесском** районе (49,7 на 100 тыс. населения), что выше среднереспубликанского уровня в **7** раз.
- За минувший 2019 г. в Удмуртии зарегистрировано 524 случая отравлений алкоголем и спиртосодержащими жидкостями

# Социально-значимые заболевания.

## Наркомания

- Показатель общей заболеваемости **наркоманией** в УР в 2018 г. (159,81 на 100 тыс. нас.) находился на уровне показателя в ПФО (158,66) и ниже среднероссийского (170,64 на 100 тыс. нас.)\*.
- Среди всех лиц, зарегистрированных с синдромом зависимости от наркотиков, **удельный вес женщин составил 20,3%**.
- Число **детей в возрасте до 17 лет** включительно (далее – несовершеннолетние), состоящих на «Д» наблюдении с синдромом зависимости от наркотиков, осталось на уровне прошлого года, составив **4,1 на 100 тыс. детского населения**.

# Социально-значимые заболевания.

## Наркомания

- В 2019 г. изменилась структура ПАВ, выявляемых по результатам химико-токсикологических исследований: наиболее распространены **каннабиноиды**, затем практически на одном уровне – **психостимуляторы (PVP+амфетамины+метамфетамины)** и **опиаты**.
- В Удмуртии социологический опрос показал, что **1,4%** опрошенных употребляют наркотики. Большинство из них впервые попробовали наркотики в возрасте **16-17 лет**.
- В 2019 г. выявлено **215 сайтов** (страниц сайтов), содержащих информацию о сбыте наркотических средств и ПАВ.

# Социально-значимые заболевания.

## Депрессивные расстройства (ДР)

- Показатели распространенности **ДР** в сельской местности и городе составили соответственно **35,5** и **25,6%**.
- Факторами риска **ДР** были принадлежность к женскому полу, старший возраст, социальный статус пенсионера, инвалида и безработного, семейное положение разведенного или вдового, неудовлетворительные семейные отношения, низкий доход, наличие хр. соматического заболевания.
- Характерна **низкая** обращаемость сельских жителей, страдающих **ДР** за мед. помощью.

# Социально-значимые заболевания.

## Депрессивные расстройства (ДР)

- Высокая распространенность ДР среди сельских жителей Удмуртии способствует поддержанию в этой группе населения сверхвысокой частоты самоубийств, в 4,5 раза превышающей критический уровень ВОЗ и в 3,3 раза среднероссийский показатель. Это определяет необходимость разработки и проведения целенаправленных программ охраны психического здоровья населения сельской местности.
- **Первичная инвалидность по психическим расстройствам** на селе - **33,8**, что выше, чем в городе - **23,9**
- **Суициды** в 2019 г составили в городах – **16,7** на селе **43,9 на 100 тыс населения**, что в **2,6** раза выше на селе.

- В социально-гигиеническом исследовании проведенном в Граховском районе, в рамках проекта **«Тангыра: Центр помощи сельским семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации»** были выявлены у детей признаки психосоматического неблагополучия, тревожности,
- программа оздоровления дала положительную динамику психо-эмоционального и соматического состояния.

# Заболеваемость

## злокачественными новообразованиями (ЗНО)

- **ЗНО в УР выросла в 2 раза за последние 20 лет.**
- Первичная заболеваемость ЗНО в УР в 2019г. – 438,8 (2018г - 410,2)
- По предварительным данным в 2019 г. в УР умерло 17.936 человек, **из них 17% - от ЗНО**, что является второй по частоте причиной смерти после болезней системы кровообращения.
- За последние **5 лет** от онкологических заболеваний умерло почти **14 тыс.** человек.
- **У мужчин** на первом месте рак трахеи, бронхов, легкого (27%), а **у женщин** – рак молочной железы (15%).

## **Заболеваемость ЗНО у женщин**

- Заболеваемость раком молочной железы у женщин занимает первое ранговое место среди всех ЗНО.
- Далее следуют ЗНО кожи, ободочной кишки, гемобластозы и др.
- **Первичная заболеваемость ЗНО у женщин** увеличилась на 26,9% и составляет – 430,0 на 100 тыс. **Смертность женщин** составила **151,8** на 100 000 женского населения
- **За последние 10 лет смертность от рака молочной железы не имеет существенного роста, что, возможно, связано с функционированием с 2011 г. диагностического референс центра для чтения оцифрованных маммограмм, присланных из городов и районов, где имеются маммографы.**

## **Заболеваемость ЗНО у детей**

- **Заболеваемость ЗНО у детей** составила 14,6 на 100тыс., из них 44,2% - это **гемобластозы**.
- В 2019 г. в УР в структуре детской смертности преобладали заболевания лимфатической и кроветворной ткани (гемобластозы) – 44,4%. Смертность составила УР - 3,1 на 100тыс. детского населения.
- Дети имели стадию ЗНО: I- II - 25,6%, III - 18,6%, IV – 9,3%
- **Основными причинами позднего обращения пациентов являются скрытое течение (42,4 %) и несвоевременное обращение (42,4%).**

# Репродуктивно-демографическая ситуация в УР

- Неблагоприятная демографическая ситуация х-ся естественной убылью и ухудшением здоровья населения, определяет особую значимость проблемы повышения рождаемости и снижения репродуктивных потерь.
- Эта проблема особенно актуальна в связи со **снижением рождаемости, уменьшением женщин фертильного возраста вследствие «демографической волны»** как результата сверхнизкой рождаемости в 90-е годы.
- Устойчивый характер ухудшения здоровья населения Удмуртии, увеличение числа беременных женщин с соматической патологией, высокая заб-сть репродуктивной системы явл-ся предрасполагающим фактором к развитию патологии при беременности и в родах, а также к высоким репродуктивным потерям

# Репродуктивно-демографическая ситуация в УР

- Расстройства соматического и психического здоровья в сочетании с патологией репродуктивной системы встречаются у 50–57% девочек в возрасте до 18 лет.
- Многие дети, рожденные практически здоровыми, к периоду совершеннолетия приобретают массу хр. заб-ний. Если среди первоклассников хр. заб-ниями страдает каждая 3-я девочка, то к выпуску из школы уже 73–75% девочек имеют экстрагениталь-ные и сочетанные с гинекологической патологией хр. болезни.

Частота нарушений менструальной функции у девушек-подростков УР за последние 10 лет увеличилась в 2,6 раза (с 2170,0 до 5630,0 на 100 000 женского населения соответствующего возраста), что предопределяет высокий уровень репродуктивной и перинатальной патологии в последующие годы

## Роды и аборты в УР

- **Количество родов** в УР уменьшается:
- 2017г – **18.007**, 2018г – **16.751**, 2019г – **14.912**.
- **Кол-во абортов** в 2019г – 16,4 на 1000 женщин фертильного возраста (2018г – 19,4, 2017г – 19,7),
- но кол-во абортов остается высоким в **Балезинском р-не** и составил в 2019г – 28,1 ( в 2018г – 34,8), в **Шарканском р-не** – 21,3 ( в 2018г – 23,1), в других же районах УР за 2019г. – показатель абортов ниже среднереспубликанского.

## Распространённость аборт по районам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ	Абс	Показ
<b>Алнашский</b>	<b>55</b>	<b>15,9</b>	<b>56</b>	<b>16,5</b>	<b>34</b>	<b>10,4</b>
<b>Балезинский</b>	<b>226</b>	<b>35,7</b>	<b>218</b>	<b>34,8</b>	<b>159</b>	<b>28,1</b>
<b>Вавожский</b>	<b>31</b>	<b>9,6</b>	<b>24</b>	<b>7,92</b>	<b>10</b>	<b>3,6</b>
<b>Граховский</b>	<b>3</b>	<b>2,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0,8</b>
<b>Дебесский</b>	<b>37</b>	<b>14,5</b>	<b>30</b>	<b>12,0</b>	<b>25</b>	<b>10,5</b>
<b>Завьяловский</b>	<b>179</b>	<b>11,4</b>	<b>156</b>	<b>9,9</b>	<b>132</b>	<b>8,3</b>
<b>Игринский</b>	<b>155</b>	<b>18,6</b>	<b>84</b>	<b>11,6</b>	<b>76</b>	<b>11,2</b>

## Распространённость абортс по районам Удмуртии

	2017		2018		2018	
	Абс	Показ.	Абс	Показ.	Абс	Показ.
<b>Камбарский</b>	<b>68</b>	<b>20,7</b>	<b>56</b>	<b>17,2</b>	<b>36</b>	<b>11,5</b>
<b>Каракулинский</b>	<b>12</b>	<b>6,2</b>	<b>9</b>	<b>4,6</b>	<b>9</b>	<b>4,9</b>
<b>Кезский</b>	<b>68</b>	<b>17,5</b>	<b>53</b>	<b>14,5</b>	<b>30</b>	<b>8,7</b>
<b>Кизнерский</b>	<b>80</b>	<b>23,1</b>	<b>86</b>	<b>24,8</b>	<b>40</b>	<b>12,9</b>
<b>Киясовский</b>	<b>14</b>	<b>6,5</b>	<b>10</b>	<b>5,8</b>	<b>3</b>	<b>2,0</b>
<b>Красногорский</b>	<b>26</b>	<b>17,1</b>	<b>5</b>	<b>3,28</b>	<b>1</b>	<b>0,7</b>
<b>Мало-Пургинский</b>	<b>98</b>	<b>12,8</b>	<b>78</b>	<b>10,8</b>	<b>68</b>	<b>9,9</b>

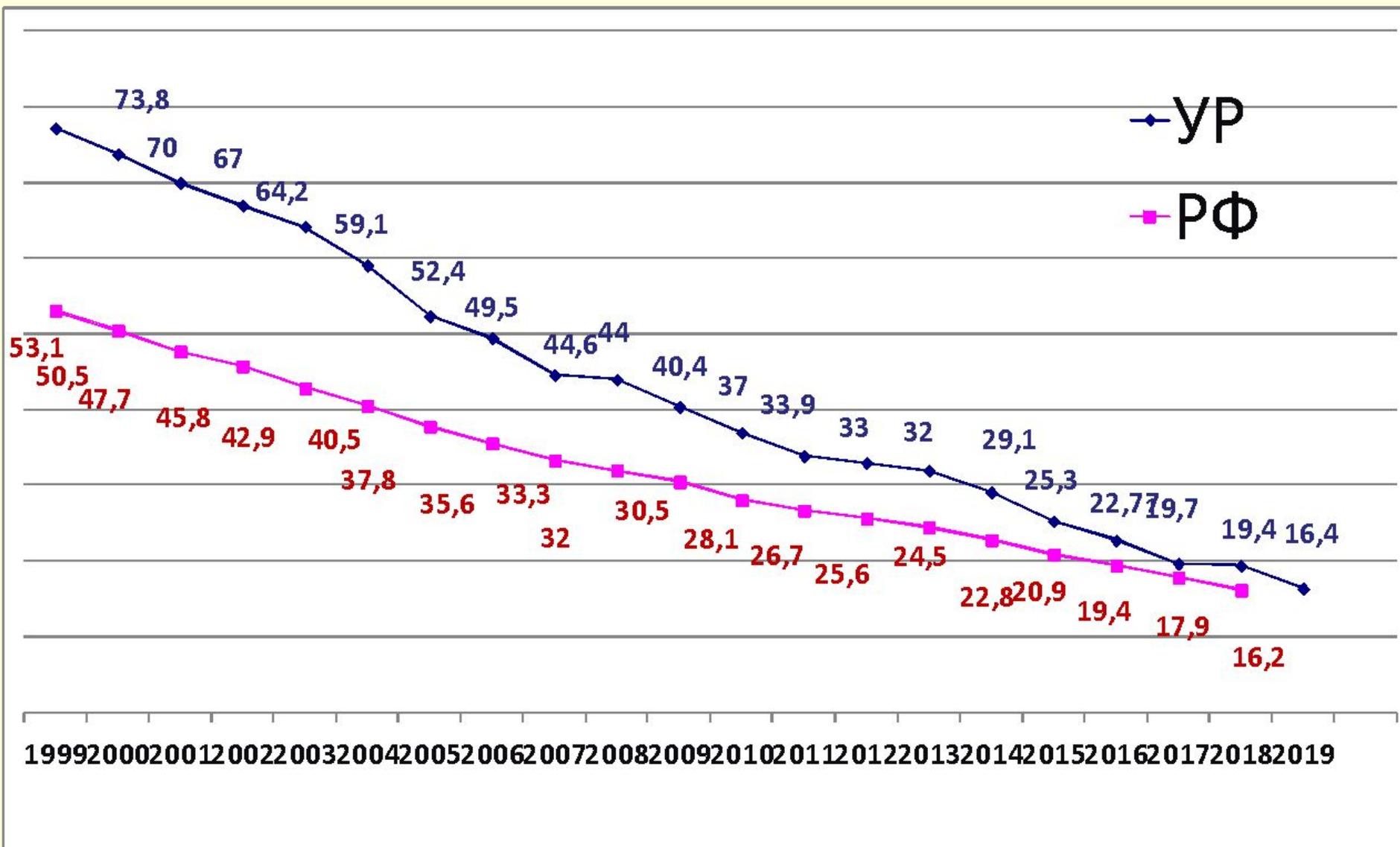
# Распространённость абортс по районам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ.	Абс	Показ.
<b>Можгинский</b>	<b>357</b>	<b>20,2</b>	<b>332</b>	<b>19,2</b>	<b>221</b>	<b>13,9</b>
<b>Селтинский</b>	<b>51</b>	<b>26,6</b>	<b>34</b>	<b>18,8</b>	<b>17</b>	<b>10,6</b>
<b>Сюмсинский</b>	<b>22</b>	<b>9,9</b>	<b>10</b>	<b>4,72</b>	<b>5</b>	<b>2,5</b>
<b>Увинский</b>	<b>237</b>	<b>30,0</b>	<b>248</b>	<b>31,6</b>	<b>150</b>	<b>19,7</b>
<b>Шарканский</b>	<b>100</b>	<b>27,6</b>	<b>83</b>	<b>23,1</b>	<b>72</b>	<b>21,3</b>
<b>Юкаменский</b>	<b>32</b>	<b>16,9</b>	<b>25</b>	<b>15,8</b>	<b>23</b>	<b>16,7</b>
<b>Якшур-Бодьинский</b>	<b>21</b>	<b>4,9</b>	<b>18</b>	<b>4,19</b>	<b>18</b>	<b>4,4</b>
<b>Ярский</b>	<b>50</b>	<b>18,4</b>	<b>70</b>	<b>26,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Распространённость абортс по городам Удмуртии

	2017		2018		2019	
	Абс	Показ.	Абс	Показ	Абс	Показ
<b>г. Воткинск</b>	<b>568</b>	<b>23,8</b>	<b>617</b>	<b>21,6</b>	<b>527</b>	<b>19,0</b>
<b>г. Глазов</b>	<b>472</b>	<b>20,7</b>	<b>447</b>	<b>17,8</b>	<b>449</b>	<b>18,9</b>
<b>г. Сарапул</b>	<b>766</b>	<b>32,5</b>	<b>644</b>	<b>22,3</b>	<b>537</b>	<b>19,4</b>
<b>г. Ижевск</b>	<b>4772</b>	<b>19,0</b>	<b>3433</b>	<b>20,2</b>	<b>2501</b>	<b>19,5</b>

# Показатель аборт на 1000 женщин фертильного возраста



## Беременность и аборт у девочек подростков

- Ср. возраст начала половой жизни у девушек - **16 лет**: это риск ранней беременности, абортов, заражения ИПП.
- **Беременность подростков** в 2019г. закончилась родами: до 14 лет – 1, 15-17 лет – 113;
- Беременность закончилась абортами: до 14 лет – у 2, 15-17 лет – у 39.
- За последние 3 года у подростков отмечается снижение как родов, так и абортов.

## Исходы беременности у подростков

		2017	2018	2019
Численность <b>родивших</b> несовершеннолетних:		174	150	<b>114</b>
В т.ч.	до 14 лет (вкл.)	2	4	1
	15 - 17 лет (вкл.)	172	146	113
Количество <b>абортов</b> в возрасте <b>до 14 лет</b> (вкл.), всего:		3	5	2
Количество <b>абортов</b> в возрасте <b>15 - 17 лет</b> (вкл.), всего:		77	59	39
В т.ч.	в поздние сроки беременности	-	1	1
	неуточненные аборт	10	6	3

## Рождение детей вне брака

- **Рождение детей вне брака чаще встречается в селе, где уровень рождаемости выше.**
- При сравнении **абортов** у городских и сельских жительниц за 2019г. **в селе** показатели **ниже** - 17,5 и 11,6 соответственно.
- Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается после 24 лет и с возрастом увеличивается. Если в возрасте 0-24 г на 1000 мужчин приходится 958 женщин, то в возрасте 25-59 лет – 1131 женщина, после 60 лет – 2063.
- Возможно, относительное преобладание женщин в регионе определяет высокий уровень внебрачных рождений в УР – выше уровня в РФ и

## **Медицинская помощь в селе в период пандемии новой коронавирусной инфекции**

- За счет передвижных мед. комплексов удалось приблизить мед. помощь сельскому населению:
- увеличено кол-во выездов в отдаленные населенные пункты с 700 до 1200, осмотрено более 9000 сельских жителей.
- Пожилым жителям сельских районов Удмуртии начали оказывать мед. помощь на дому.
- Медиков привозят на спецавтомобилях, закупленных в 2019 г. по нацпроекту «Демография».
- Оказывают мед. услуги на дому людям 65 лет и старше, проживающим в сельской местности. Это та возрастная группа, которая находится в зоне риска в п-од пандемии коронавируса и которой необходимо соблюдать режим самоизоляции. Пожилых людей осматривают и привозят им все нужные лекарства.

# Заключение

- **Эффективная деятельность по охране и укреплению здоровья требует:** активного участия в ней самих граждан.
- Сейчас на селе, как известно, построены и строятся новые стадионы, открываются спортивные центры, площадки – для организации и ведения ЗОЖ
- **Совершенствование материально-технической базы учреждений родовспоможения, постоянное повышение квалификации мед. кадров, улучшение качества пренатальной диагностики и своевременное оказание специализированной, в т. ч. высокотехнологической помощи н/р позволит снизить неонатальную и младенческую смертность и улучшить демографическую ситуацию в УР.**

- **Своевременное выявление онкопатологии.**
- Основная работа по раннему выявлению ложится на первичную сеть, что предполагает соответствующее оснащение, подготовленность кадров
- Формирование у врачей первичного звена онкологической настороженности в отношении всех граждан
- **Увеличение эффективности проф. осмотров населения на туберкулез ;**
- Осуществление мониторинга сотрудниками МВД глобальной сети Интернет с целью выявления сайтов, содержащих информацию о местах приобретения наркотических средств, о способах их изготовления и использования

- **Разработка и реализация скрининговых программ проф-ки ИПП.** Предусмотреть в работе центров здоровья скрининг выявления ф-ров риска ИПП.
- Создание программ полового просвещения молодежи и активизация проф-й работы на формирование позитивной модели сексуального поведения.
- Предусмотреть органам исполнительной власти систему льгот средствам массовой информации для проведения социальной рекламы профилактики инфекций передаваемых половым путем
- **Разработка и проведение целенаправленных программ охраны психического здоровья населения сельской местности,** в частности интеграцию психиатрической помощи в систему первичного звена
- **Повысить социальную защищенность работников здравоохранения.**
- Повышение медицинской и экономической эфф-сти деятельности ЛПУ, повышение внимания проф-ке и «Д».

**Благодарю за внимание**

