

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РД

**Республиканский медицинский
информационно-аналитический центр**

*Для служебного
пользования № _____*

ПОКАЗАТЕЛИ

**СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН В 2004 году**

Махачкала 2005г.

Сборник подготовлен специалистами Министерства здравоохранения республики Дагестан и Республиканским информационно-аналитическим центром Министерства здравоохранения республики Дагестан.

Разработка сборника, программная, информационная и техническая поддержка.

Габибулаев Ф.А.	- первый заместитель министра здравоохранения
Измайлов Р.С.	- директор РМИАЦ
Рамазанов М.А.	- руководитель ИВЦ, зам.директора РМИАЦ
Мажидова Р.А.	- зам.директора РМИАЦ
Бураганова Д.А.	- начальник отдела ИВЦ
Купцова Е.Ф.	- ведущий инж.-программист ИВЦ
Магомедов Р.Ш.	- инж.-программист I кат. ИВЦ
Адуллаева Р.З.	- техник ЭВМ ИВЦ
Шевцова В.В.	- техник ЭВМ ИВЦ
Девришбекова М.Н.	- врач-методист
Курахова А.А.	- врач-методист
Абакарова Т.М.	- врач-методист
Дибирова С.М.	- врач-методист
Меликова З.К.	- экономист
Абдуразакова А.М.	- врач-методист

Условные обозначения

- данных не имеется

0.0- значение показателя меньше единицы измерения

Примечания.

Все показатели на население за 2004 год рассчитаны на данные о численности населения по состоянию на 01.01.04г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ I.

Содержание	стр.
Аналитический обзор	5
Численность населения	14
Детское население РД	17
Естественное движение населения	19
Показатели общей смертности	21
Болезненность на 1000 населения.	26
Болезненность и заболеваемость на 1000 населения по нозологическим группам	29
Заболеваемость на 1000 населения	31
Заболеваемость детей 1-го года жизни	34
Заболеваемость детей 1-го года жизни по РД	36
Обеспеченность педиатрами на 10000 детского населения 0-18 лет по РД	39
Результаты профилактических осмотров школьников по контингентам	40
Детская пульмонология	41
Инфекционная заболеваемость населения	53
Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией	70
Противотуберкулезная служба	75
Дерматовенерологическая служба	83
Психиатрическая служба	88
Детская психоневрологическая служба	91
Наркологическая служба	97
Онкологическая служба	99
Сведения о причинах временной нетрудоспособности	106
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности	108
Первичный выход на инвалидность лиц старше 18 лет	109
Структура первичного выхода на инвалидность	110
Сведения о первичном выходе на инвалидность детей до 18-ти лет	112
Первичный выход на инвалидность по территориям	113
Сведения о детях-инвалидах до 18 лет	115

РАЗДЕЛ II.

Содержание	стр.
Сведения о ЛПУ МЗ РД	116
Обеспеченность РД медицинскими кадрами	130
Укомплектованность ЛПУ врачами и средним медперсоналом	133
Медицинская помощь ИОВ, УОВ, ВИ	136
Коечный фонд и его использование	138
Койки основных специальностей и обеспеченность ими населения	140
Численность лиц, поступивших в больничные учреждения	141
Средняя занятость койки и средняя длительность пребывания больного в стационаре	143
Больничная летальность	145
Средняя занятость койки по типам учреждений	147
Средняя занятость койки по профилям	148
Среднее число дней пребывания больного на койке	150
Средняя длительность пребывания больного в стационаре при отдельных заболеваниях	152
Средняя летальность при отдельных заболеваниях	153
Средняя длительность пребывания больного в стационаре	154
Хирургическая помощь населению	156
Скорая медицинская помощь населению	161
Сведения чрезвычайных ситуациях и пораженных в них	167
Стоматологическая помощь населению	168
Офтальмологическая помощь населению	176
Медицинское обслуживание подростков	180
Ортопедо-травматологическая помощь населению	183
Антирабическая служба	188
Неврологическая помощь населению	192
Физиотерапевтическая помощь населению	194
Работа диагностической службы	197
Кардиологическая помощь населению	201
Токсикологическая служба	211
Реабилитационная служба	214
Эндокринологическая помощь населению	220
Амбулаторно-поликлиническая служба РД	224

РАЗДЕЛ III

Содержание	стр.
Медицинское обслуживание беременных	230
Заболевания, возникшие во время беременности	231
Осложнения родов и послеродового периода	232
Оперативные вмешательства в родовспоможении	235
Противотуберкулезная вакцинация новорожденных	236
Перинатальная смертность	237
Материнская смертность в РД	238
Заболеваемость новорожденных с массой тела 1000 гр. и более	239
Структура контрацепции в РД	241
Охват контрацепцией женщин из групп риска	245
Показатели по абортам в РД	249
Сравнительная характеристика абортотворения по РД	250
Анализ абортотворения у подростков и девушек в возрасте 15-19 лет по РД	252
Показатели диспансеризации женщин с гинекологической патологией	253
Наблюдение женщин с бесплодием и невынашиванием	255

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

В сборнике рассмотрены основные характеристики здоровья населения, деятельность здравоохранения, условия и факторы, влияющие на уровень здоровья.

Население Республики Дагестан к началу 2004 года составило 2601980 жителей, в том числе городских жителей- 1094264, сельских-1507716 (данные представлены с учетом переписи 2002 года). Население республики увеличилось на 402035 человек с учетом переписи 2002 года.

Медицинская помощь в Республике Дагестан оказывается 44 республиканскими учреждениями и их филиалами, в т.ч. 18 диспансерами; 36 ЦРБ, 3 межрайонными, 98 участковыми, 16 городскими и поселковыми больницами, 218 самостоятельными амбулаторно-поликлиническими учреждениями и 1078 ФАП.

Коечный фонд составляет 17781 койка, мощность амбулаторно-поликлинических учреждений 28822 посещений в смену.

В республике 4 санатория для детей, 2 дома ребенка, 3 станции переливания крови, 54 станции (отделения) скорой медицинской помощи, 3 учреждения особого типа (РБСМЭ, РПАБ, РМИАЦ).

Обеспеченность врачами основных специальностей в системе Минздрава РД снизилась и составила в 2004 году 31,5 на 10000 населения, против 36,6 в 2003 году, в том числе обеспеченность в городе составила 28,0, в сельской местности – 17,1. Обеспеченность средними медицинскими кадрами также снизилась до 77,4 на 10000 населения, против 89,6 в 2003 году, в т.ч. в городе составила 61,9, в сельской местности – 60,4.

Показатель рождаемости в Республике понизился до 16,1 на 1000 населения, против 18,4 в 2003 году (по городам-14,7; по районам-16,2). Низкие показатели рождаемости отмечаются в следующих городах и районах: Махачкале-13,4; Буйнакске-13,2; Дербенте-12,6; Кизилюрте-13,9; Хунзахском-11,3; Лакском-9,7; Ахвахском-9,5; Кулинском-10,0; Гунибском-9,1; Агульском-10,4; Рутульском-11,4; Кочубее-12,4; Тляртинском-11,4; Ахтынском-11,6.

Показатель естественного прироста снизился и составил 10,2 на 1000 населения, против 11,1 в 2003 году (по городам-9,4; по районам-9,8). Низкие показатели естественного прироста отмечаются в следующих городах и районах: Буйнакске-8,1; Кизляре-6,1; Дербенте-7,3; Каспийске-9,2; Лакском-1,7; Магарамкентском-7,0; Кулинском-0,2; Гунибском-3,0; Тарумовском-6,1; Кочубее-4,6; Ботлихском-6,9; Рутульском-5,6; Ахтынском-6,1; Ахвахском-5,4; Гергебильском-6,8; Курахском-6,4; Ногайском-6,6; Чародинском-5,2.

В 2004 году в республике умерло 15357 человек, показатель общей смертности составил 5,9 на 1000 населения, против 7,3 в 2003 году (по городам-5,3; по районам-6,4). Высокий уровень показателя общей смертности отмечается в следующих городах и районах: Даг.Огнях-7,5; Избербаше-6,0; Кизляре-8,7; Каспийске-6,1; Лакском-7,9; Ногайском-7,5; Кулинском-9,7; Курахском-8,7; Гунибском-7,8; Кайтагском-8,3; Кизлярском-7,3; Чародинском-9,3; Бабаюртовском-8,4; Тарумовском-8,6; Хунзахском-7,3; Цумадинском-7,0; Шамильском-7,4; Кочубее-7,2. В структуре смертности на первом месте болезни системы кровообращения 7343 случаев или 47,8%, на втором- злокачественные новообразования 1978 случаев или 12,9%, на третьем- болезни органов дыхания 1748 случаев или 11,4%, на четвертом- внешние причины смертности 1263 случаев или 8,2%.

Смертность населения в трудоспособном возрасте составила 22,2 % или 3405 человек (по городам-19,6%; по районам-26,5%).

Показатель младенческой смертности имеет тенденцию к снижению до 14,0 на 1000 родившихся, против 14,8 в 2003 году (по городам-10,6; по районам-14,2), хотя в ряде городов и районов он остается высоким: Даг.Огнях-15,4; Каспийске-15,8; Кизилюрте-18,4; Хасавюрте-13,6; Кизляре-12,2; Ю-Сухокумске-11,9; Цунтинском-32,4; Хивском-18,6; Кайтагском-21,8; Докузпаринском-37,3; Карабудахкентском-17,3; Курахском-17,3; Гунибском-17,6; Акушинском-17,3; Кумторкалинском-27,5, Каякетском-16,9; Кизлярском-17,2; Бежтинском участке-20,4.

Число посещений на 1 жителя в республике незначительно увеличилось до 6,9 против 6,3 в 2003 году, по городам снизилось до 7,1 против 7,7 в 2003 году, по районам увеличилось до 6,7 против 5,0 в 2003 году. Низкие показатели по следующим городам и районам: Дербенте-4,3; Махачкале-5,7; Каспийске-6,5; Кизляре-6,7; Тлохе-5,7; Кочубее-5,7; Акушинском-5,2; Ахтынском-6,0; Гунибском-5,0; Дербентском-5,6; Докузпаринском-4,6; Каякентском-5,2; Кизилюртовском-3,7; Кизлярском-5,0; Лакском-5,4; Магарамкентском-5,5; Рутульском-5,2; Унцукульском-5,4; Цумадинском-5,8; Цунтинском-4,5; Бежте-5,9.

Обеспеченность койками на 10000 населения составляет 65,9 (по городам-102,8; по районам-39,6). Низкая обеспеченность койками отмечается в следующих городах и районах: Даг.Огни-40,0; Каспийске-65,9; Южносухокумске-64,6; Избербаше-65,6; Дербенте-73,2; Ахтынском-25,3; Кизилюртовском-7,0; Кизлярском-18,5; Хасавюртовском-22,2; Кумторкалинском-23,4; Дербентском-29,8; Буйнакском-28,8; Магарамкентском-29,5; Карабудахкентском-34,7; Табасаранском-33,6. В республике обеспеченность стационарными койками намного ниже, чем в среднем по РФ (107,5), а также по субъектам Южного Федерального округа (100,5). На снижение показателя обеспеченности койками также повлиял прирост населения после переписи.

Показатель работы койки в году за отчетный год составил 327,9 дня (по городам-333,2 дней, по районам-318,8 дней), Койка работала с недогрузкой в следующих городах и районах: Хасавюрте-299,3; Избербаше-289,7; Каспийске-310,6; Южносухокумске-314,1; Докузпаринском-200,5; Лакском-294,0; Кизлярском-297,7; Кулинском-272,7; С-стальском-272,6; Буйнакском-311,2; Магарамкентском-301,6; Гумбетовском-311,4; Кайтагском-304,7; Карабудахкентском-287,5; Левашинском-307,1. Отсутствие надлежащим образом оформленного приказом простоя коек, после согласования с планово-экономическим отделом Минздрава РД приводит к потере финансовых средств.

Средняя длительность пребывания больного на койке составила 13,7 дней против 14,5 дней в 2003 году (по городам-14,1; по районам-12,9).

В отчетном году стационары дневного пребывания, дневные стационары и стационары на дому функционировали только в 15 районах, в 6 городах и 9 республиканских ЛПУ.

Стационары дневного пребывания функционируют в 11 городских и республиканских учреждениях на 195 коек (в 2003 году на 198 коек в 11 ЛПУ), в 15 сельских ЛПУ на 116 коек (в 2003 году на 107 коек в 14 ЛПУ). Дневные стационары функционируют в 10 ЛПУ городской местности на 156 коек (в 2003 году на 76 коек в 7 ЛПУ), в 7 сельских ЛПУ на 46 коек (в 2003 году на 35 коек в 4 ЛПУ). Стационары на дому работают при РПТД и в Магарамкентском, Ногайском, Унцукульском районах.

Показатель заболеваемости по республике на 1000 населения составил 848,0 против 944,6,0 в 2003 году (по городам-881,8; по районам-823,5), детская-1278,2 против 1330,8 в 2003 году (по городам-1305,8; по районам-1261,4), подростковая-1059,5 против 921,8 в 2003 году (по городам-1290,0 ;по районам-919,3), взрослая-678,9 против 770,9 в 2003 году (по городам-724,4; по районам-643,5). На первом месте среди заболеваемости как и в предыдущие годы стоят заболевания органов дыхания, на втором - заболевания органов пищеварения, на третьем- травмы и отравления.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась до 128,0 против 148,0 на 100000 населения в 2003 году, в РФ она тоже незначительно снизилась с 316,2 в 2002 году до 315,0 в 2003 году. Наиболее серьезной проблемой остаётся развитие системы ранней диагностики злокачественных новообразований и активного выявления их с помощью профилактических осмотров.

Продолжается тенденция к дальнейшему снижению заболеваемости туберкулезом. В 2004 году она снизилась до 61,5 против 78,0 на 100000 населения в 2003 году. В результате реализации программы «Борьба с туберкулезом в Республике Дагестан на 1999-2004 годы» и проведенных противотуберкулезных мероприятий снизились показатели распространенности, смертности; повысились показатели эффективности лечения, раннего выявления и удельный вес выявленных активно.

Наркологическая заболеваемость резко снизилась до 52,2 против 88,9 на 100000 населения в 2003 году, хотя за 1995-2004 годы количество наркологических больных увеличилось с 7,2 до 19,9 тысяч (в 2,8 раза); число потребителей наркотиков увеличилось более чем в 2,7 раза и прогноз заболеваемости по наркомании до 2007 года неблагоприятен.

Ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает оставаться напряженной, с 1998 по 2004 годы зарегистрировано 442 ВИЧ-инфицированных. В основном это люди молодого возраста от 18 до 35 лет. В эпидемический процесс вовлечены 10 городов и 28 районов республики.

Заболеваемость на 100000 населения сифилисом снизилась до 20,4 против 27,1 в 2003 году, а заболеваемость гонореей до 66,1 против 70,5 в 2003 году, но остается ниже среднероссийских показателей.

Показатели первичного выхода на инвалидность на 10000 населения снизились до 79,4 против 99,4 в 2003 году, но продолжает оставаться высоким выход на инвалидность по заболеваниям органов кровообращения, костно-мышечной системы и состояниям после травм у взрослых; у детей по врожденным порокам развития.

За отчетный год удалось сохранить объемы оказываемой медицинской помощи населению, удовлетворить потребности населения и учреждений здравоохранения в лекарственных средствах, обеспечить относительное санитарно-эпидемиологическое благополучие в республике несмотря на все сложности и трудности связанные с природно-климатическими катаклизмами, социально-экономическими и культурно-бытовыми особенностями жизни дагестанцев.

Организационно-методические мероприятия по-прежнему были сосредоточены на ключевых вопросах здравоохранения и приоритет отдавался охране материнства и детства, туберкулезу, инфекционным заболеваниям, наркомании, СПИД, вопросам совершенствования реанимационной, диагностической служб, дальнейшему развитию сельского здравоохранения.

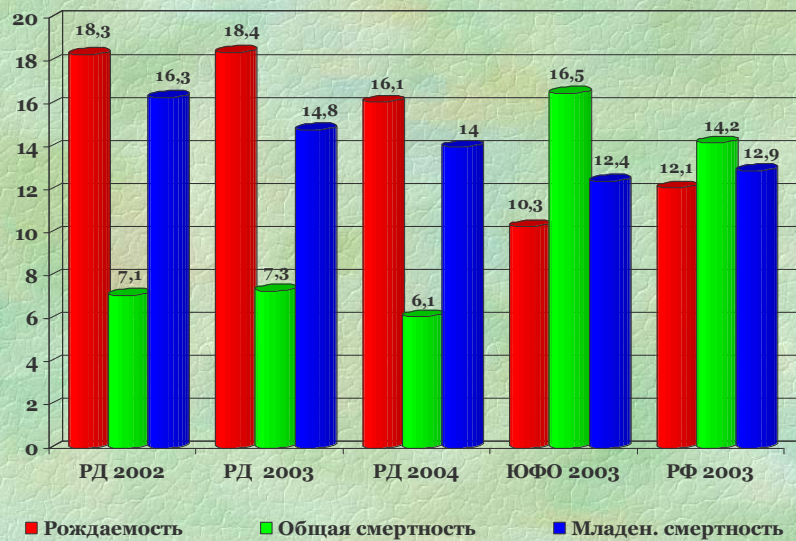
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

Итоги деятельности здравоохранения за 2004г.

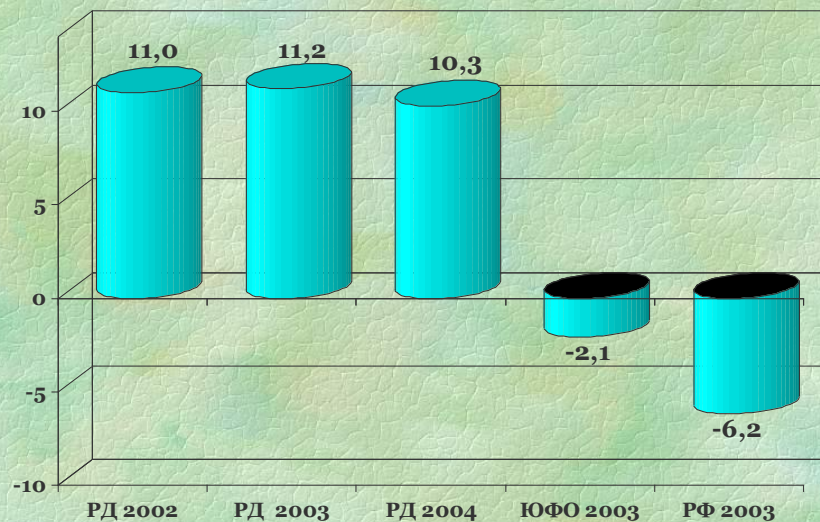
Сеть ЛПУ	2004
ЦГБ	10
ЦРБ	36
МРБ	3
УБ	98
ФАП	1078
Стом. пол.	10
Дома ребенка	2
Санаторн. учрежд.	4
Учр. особого типа	3
Самост. амбул. пол. учрежд.	218
в том числе ВА	170
СПК	3
Станции СМП	7
Больничн. учреждения	178
Диспансеры	18



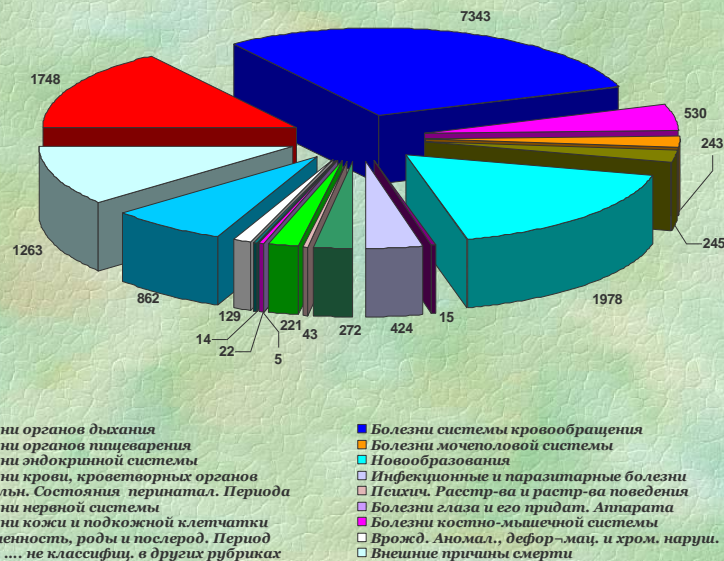
Динамика демографических показателей в РД (на 1000 населения)



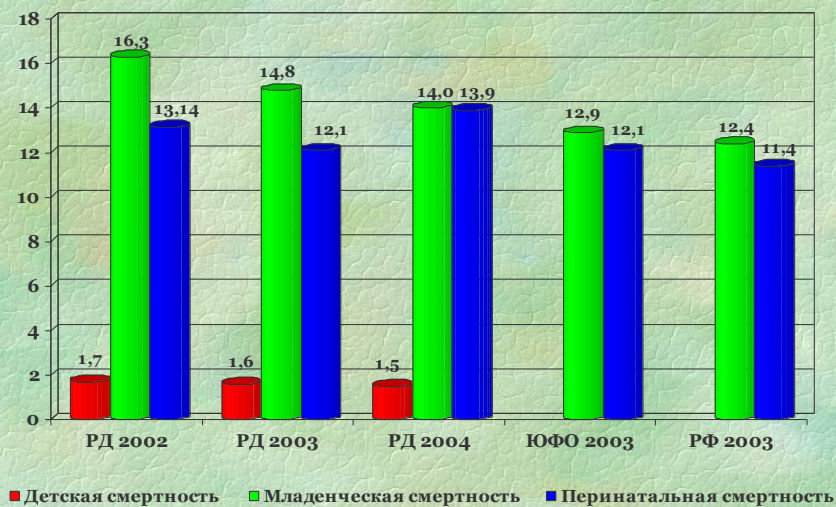
Естественный прирост



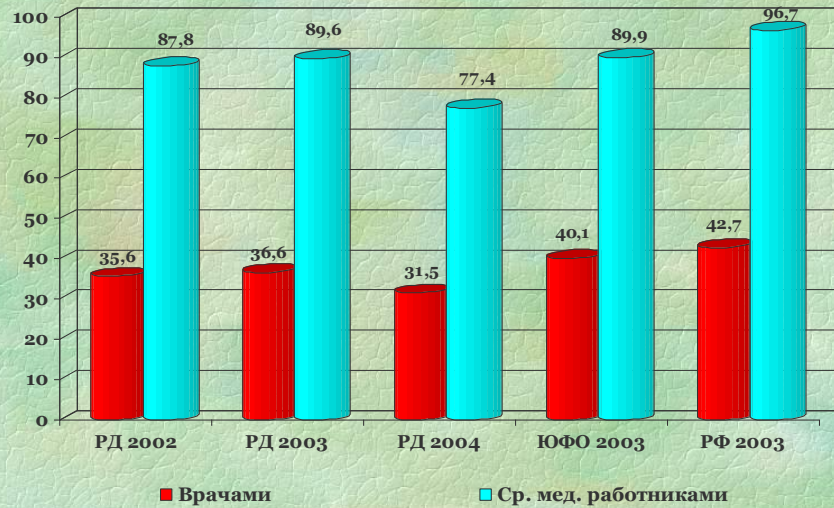
Структура общей смертности 2004 г.



Детская смертность

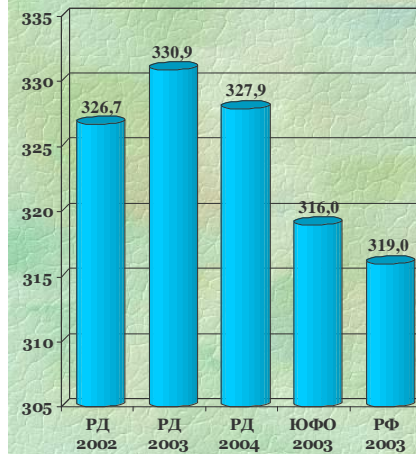


Показатели обеспеченности врачами и средн. мед. работниками в РД (на 10000 населения)

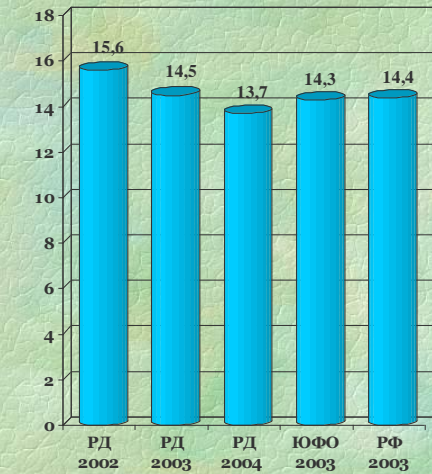


Коечный фонд и его использование

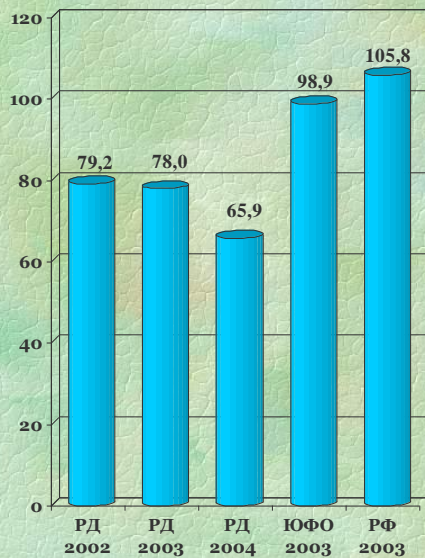
Средняя занят. койки в году



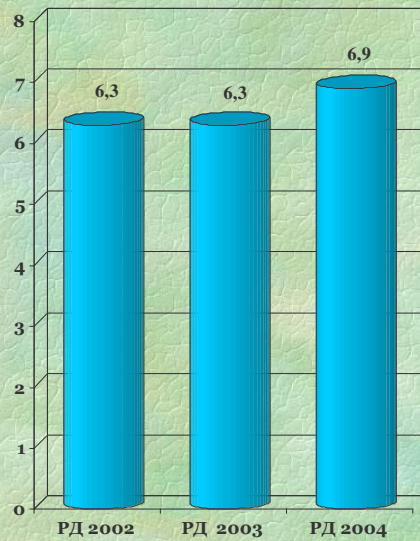
Средняя длительность пребывания на койке



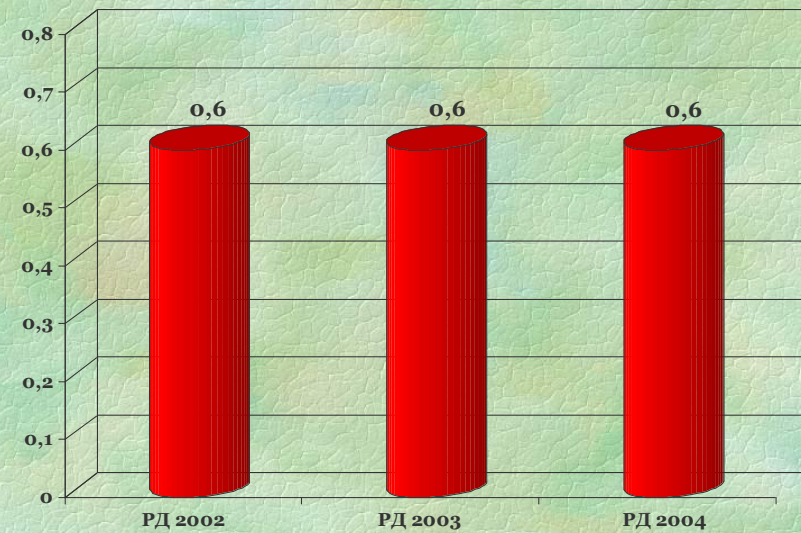
Обеспеченность койками



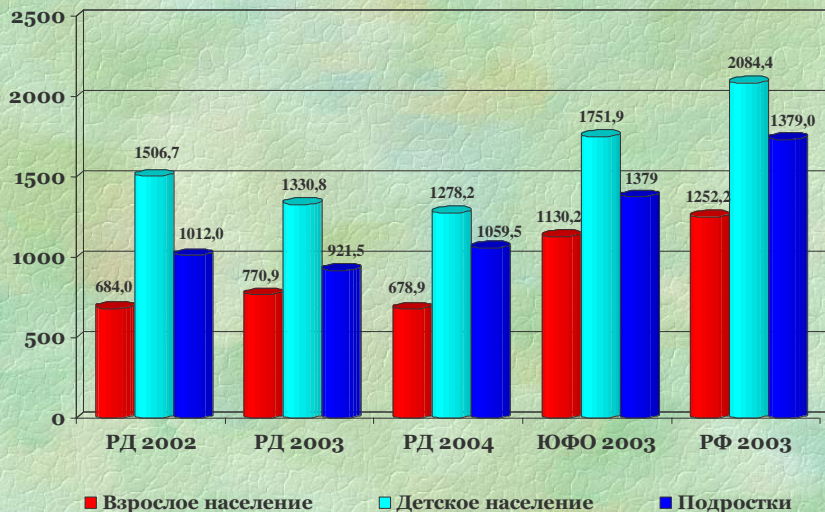
Число посещений поликлиники



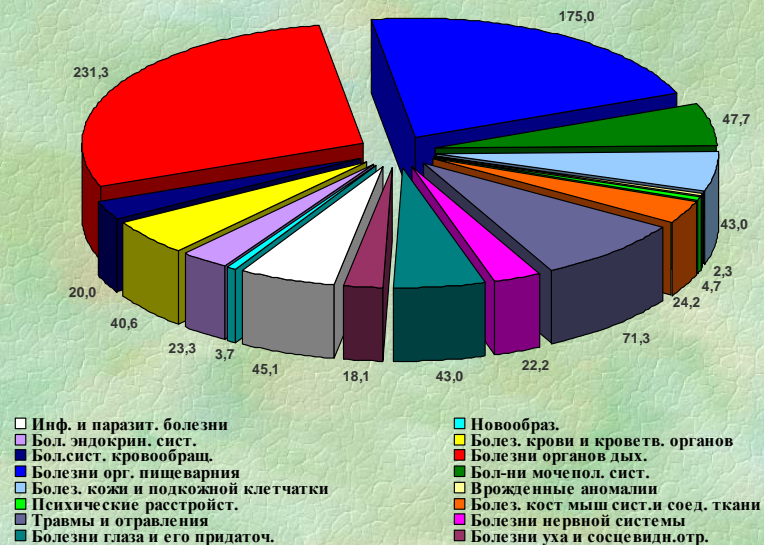
Больничная летальность



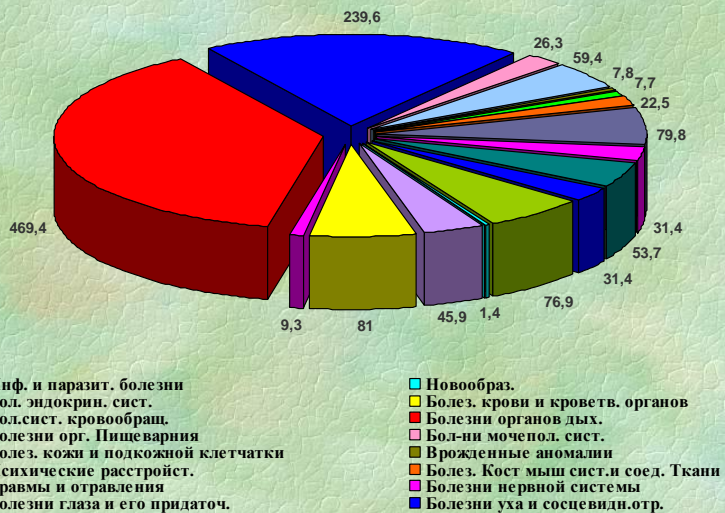
Показатели заболеваемости населения в РД (на 1000 населения)



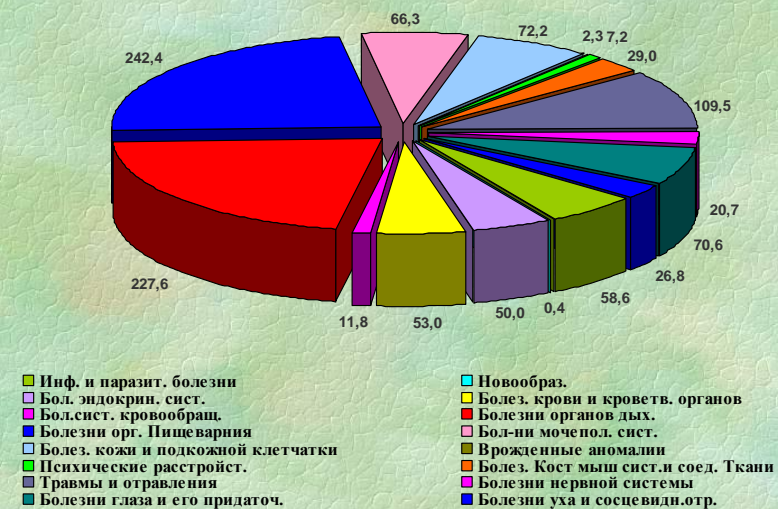
Заболеваемость в Республике Дагестан по нозологическим группам за 2004г. на 1000 нас.



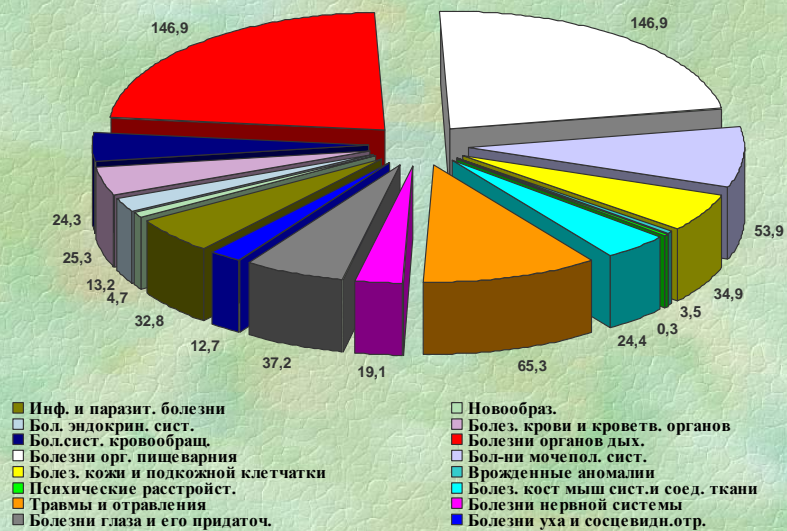
Заболеваемость детей по нозологическим группам за 2004г. на 1000 населения



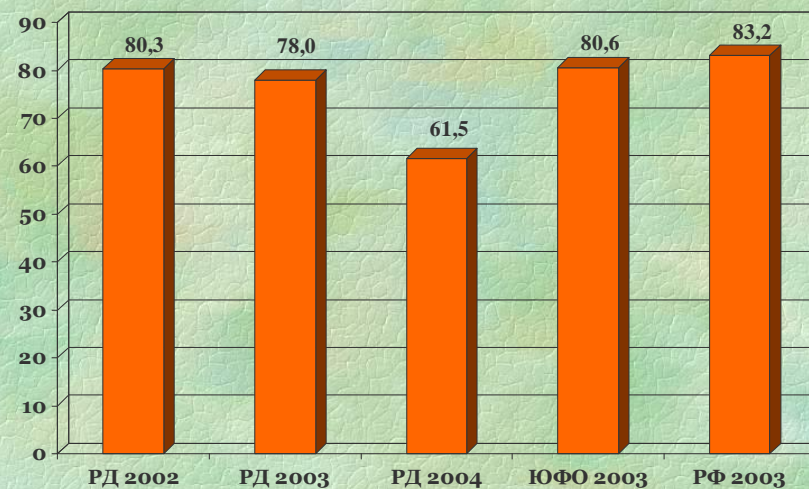
Заболеваемость подростков по нозологическим группам за 2004г. на 1000 населения



Заболеваемость взрослых по нозологическим группам за 2004г. на 1000 населения



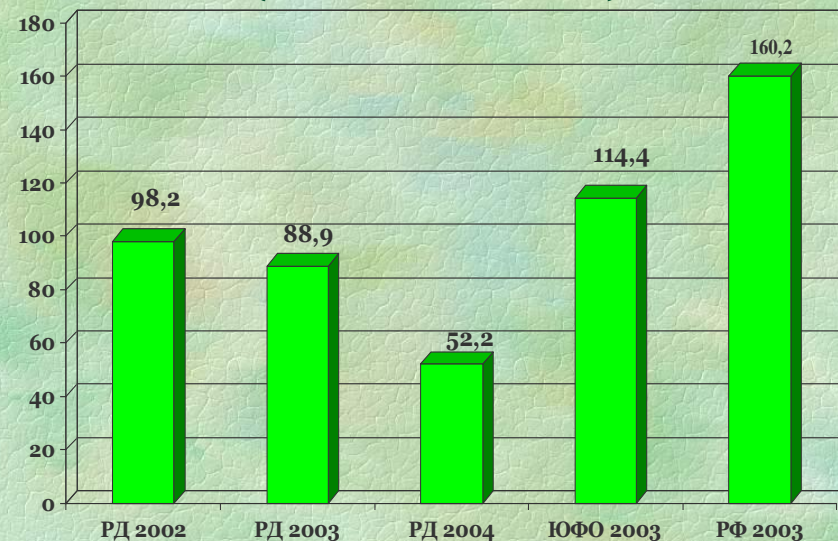
Показатели заболеваемости туберкулезом в РД (на 100 тыс. населения)



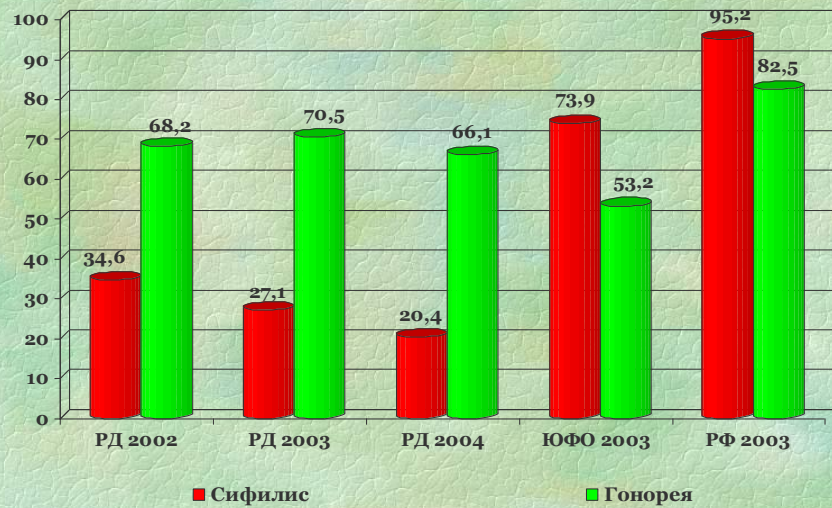
Показатели онкологической заболеваемости в РД (на 100 тыс. населения)



Показатели наркологической заболеваемости в РД (на 100 тыс. населения)



**Показатели кожно-венерологических заболеваний
(сифилис и гонорея) на 10 тыс. населения**



**Показатели первичного выхода на инвалидность
на 10 тыс. населения**

