

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**

**Республиканский медицинский
информационно-аналитический центр**

*Для служебного
пользования № _____*

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН В 2010 году**

Махачкала - 2011

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

И.А. Мамаев	- <i>Министр здравоохранения</i>
Ф.А. Габидулаев	- <i>первый заместитель министра здравоохранения</i>
Р.С. Измайлов	- <i>директор РМИАЦ</i>
М.А. Рамазанов	- <i>руководитель ИВЦ, зам.директора РМИАЦ</i>
С.М. Дибирова	- <i>зам.директора РМИАЦ</i>
А.А. Карапац	- <i>начальник отдела медстатистики</i>
Д.А. Бураганова	- <i>начальник отдела ИВЦ</i>
М.Н. Девришбекова	- <i>врач-методист</i>
Т.М. Абакарова	- <i>врач-методист</i>
Э.Л. Вагабова	- <i>врач-методист</i>
А.М. Абдуразакова	- <i>врач-методист</i>
Ф.М. Меджидова	- <i>экономист</i>
З.К. Меликова	- <i>экономист</i>
Ю.Н.Герейакаева	- <i>экономист</i>
В.В. Шевцова	- <i>техник ЭВМ ИВЦ</i>
Р.З. Абдулаева	- <i>техник ЭВМ ИВЦ</i>
Л.Б. Салаватова	- <i>инспектор группы контроля</i>

Условные обозначения

- данных не имеется

0.0- значение показателя меньше единицы измерения

Примечания.

Все показатели рассчитаны на численность населения по состоянию на 01.01.10 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ 1

ДЕМОГРАФИЯ, СЕТЬ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И РЕСУРСЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Содержание	
Аналитический обзор	8
Численность населения	17
Демографические показатели	19
Показатели общей смертности	21
Сведения о ЛПУ	25
Обеспеченность РД медицинскими кадрами	39
Медицинские кадры	42
Обеспеченность педиатрами	45
Укомплектованность ЛПУ врачами и средним медперсоналом	47
Коечный фонд и его использование	50
Койки основных специальностей и обеспеченность ими населения	52
Численность лиц, поступивших в больничные учреждения	53
Показатели использования коечного фонда	55
Больничная летальность	57
Средняя занятость койки по типам учреждений	59
Средняя занятость койки по профилям	60
Среднее число дней пребывания больного на койке	62
Средняя длительность пребывания больного в стационаре при отдельных заболеваниях	64
Средняя летальность при отдельных заболеваниях	65
Средняя длительность пребывания больного в стационаре	66
Работа дневных стационаров	68
Показатели среднего уровня заработной платы работников и подушевого финансирования	71

РАЗДЕЛ 2

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СЛУЖБЫ

Содержание	
Амбулаторно-поликлиническая служба	73
Болезненность на 100 000 населения.	80
Заболеваемость на 100 000 населения	83
Болезненность и заболеваемость на 100 000 населения по нозологическим группам	86
Сведения о причинах временной нетрудоспособности	88
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности	90
Инвалидность взрослого населения по территориям	91
Кардиологическая помощь населению	94
Эндокринологическая помощь населению	102
Хирургическая помощь населению	107
Медицинская помощь ИОВ, УОВ, ВИ	111
Стоматологическая помощь населению	113
Офтальмологическая помощь населению	123
Физиотерапевтическая помощь населению	127
Реабилитационная служба	130
Детская реабилитационная служба	136
Работа диагностической службы	137
Служба судебно-медицинской экспертизы	143
Патолого-анатомическая служба	144
Основные показатели взрослой гастроэнтерологической службы	145

РАЗДЕЛ 3
МАТЕРИНСТВО И ДЕТСТВО

Содержание	
Естественное движение населения	153
Заболеваемость детей 1-го года жизни	155
Заболеваемость детей 1-го года жизни по РД	156
Результаты профилактических осмотров школьников по контингентам	158
Показатели работы детской хирургической службы	161
Медицинское обслуживание подростков	162
Детская пульмонология	165
Сведения о детях-инвалидах до 18 лет	168
Сведения о первичном выходе на инвалидность детей до 18 лет	169
Медико-генетическая служба	170
Медицинское обслуживание беременных	172
Заболевания, возникшие во время беременности	173
Осложнения родов и послеродового периода	174
Оперативные вмешательства в родовспоможении	177
Противотуберкулезная вакцинация новорожденных	178
Перинатальная смертность по родовспомогательным учреждениям	179
Материнская смертность в РД	180
Заболеваемость новорожденных с массой тела 1000 гр. и более	181
Показатели по абортам в РД	183
Сравнительная характеристика абортов по РД	185
Служба планирования семьи и репродукции.	186

РАЗДЕЛ 4

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СЛУЖБЫ

Содержание	
Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией	208
Противотуберкулезная служба	213
Дерматовенерологическая служба	222
Неврологическая служба	227
Психиатрическая служба	231
Детская психоневрологическая служба	235
Эпилептологическая служба	245
Наркологическая служба	247
Онкологическая служба	251
Инфекционная служба	258
Ортопедо-травматологическая служба	272
Антирабическая служба	276
Токсикологическая служба	280
Скорая медицинская помощь населению	283
Сведения чрезвычайных ситуациях и пораженных в них	289

РАЗДЕЛ 5

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА»

Содержание	
Движение контингентов, прошедших диспансеризацию	290
Сведения о дополнительной диспансеризации	295
Результаты дополнительной диспансеризации	296
Сведения по детской диспансеризации	299
Сведения о диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	301
Сведения о детях инвалидах	302
Неонатальный скрининг по Республике Дагестан	304
Сведения по вакцинации в рамках нац. проекта	306
СПИД. Реализация национального проекта «Здоровье»	312
Родовые сертификаты	313

Аналитический обзор

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

Население Республики Дагестан к началу 2010 года составило 2737313 жителей, в том числе городских жителей – 1159639 или 42,4 %, сельских – 1577674 или 57,6%, из них: детского населения 649414 или 23,7%, по городам – 237486 или 36,6%, по селу – 411928 или 63,4%; подростков 148180 или 5,4%, по городам – 55902 или 37,7%, по селу – 92278 или 62,3%; взрослого населения 1939719 или 70,9%, по городам 866251 – или 44,6%, по селу – 1073468 или 55,3%.

Медицинская помощь населению оказывается 56 республиканскими учреждениями и их филиалами, в т.ч. 19 диспансерами; 36 ЦРБ, 3 межрайонными, 112 участковыми, 15 городскими и поселковыми больницами, 218 самостоятельными амбулаторно-поликлиническими учреждениями и 1019 ФАП.

В республике 5 санаториев для детей, 2 дома ребенка, 3 станции переливания крови, 8 самостоятельных и 52 входящих в состав других учреждений станции (отделения) скорой медицинской помощи, 3 учреждения особого типа (РБСМЭ, РПАБ, РМИАЦ).

Кочный фонд составляет 18999 коек круглосуточного пребывания и 231 койка дневного пребывания при больничных учреждениях. Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений 31126,4 посещений в смену. Обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями по РД составляет – 113,7 на 10 тыс. населения; по городам – 148,5 (17216,3 посещений в смену), по районам – 88,2 (13910,1 посещений в смену). В республике обеспеченность койками на 10000 населения составляет 67,4; по городам – 100,9; по районам – 42,8 (РФ за 2009г.- 90,1 на 10000 населения; СКФО 2009г.- 76,9). Низкая обеспеченность койками отмечается в следующих городах и районах: г.Даг.Огни – 53,6; г.Каспийске – 64,7; г.Южно-Сухокумске – 58,6; г.Дербенте – 69,4; Кизилюртовском – 12,4; Кизлярском – 16,7; Кумторкалинском – 21,0; С.Стальском – 24,3; Каякентском – 29,8; Магарамкентском – 32,7; Карабудахкентском – 30,6.

Показатель работы койки в году за отчетный год составил 345,3 дня, по РФ- 325,0 (по городам - 347,2 дня, по районам - 341,9 дня). Койка работает с недогрузкой в следующих городах и районах: г. Сухокумск – 332,2, г. Каспийск – 335,4, Глохской МРБ – 327,1, Гергебильском – 289,0, Гумбетовском – 307,8, Кулинском – 294,5, Карабудахкентском – 303,0, Лакском – 292,0, Новолакском – 252,4, Хивском – 298,3, Буйнакском – 307,5, Кумторкалинском – 308,4.

Средняя длительность пребывания больного на койке составила 12,7 дней против 12,9 дней в 2009 году (РФ – 12,8), по городам – 12,8; по районам – 12,5 (в 2009 году по городам – 13,0; по районам – 12,6).

По результатам внедрения и работы дневных стационаров за 2002 год в августе 2003г. был издан приказ №365 - П Минздрава РД, утверждающий плановые задания по развертыванию дневных стационаров при ЛПУ республики. Дневные стационары при больничных учреждениях

функционируют в 7 городских и республиканских учреждениях на 150 коек (в 7 ЛПУ на 159 коек в 2009 году) и в 10 сельских ЛПУ на 81 койку (в 10 ЛПУ на 101 койку в 2009 году). Дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях в 13 ЛПУ городской местности на 269 коек (в 11 городских ЛПУ на 199 коек в 2009г.) и в 6 сельских ЛПУ на 50 коек (в 6 сельских ЛПУ на 40 коек в 2009г.) Стационары на дому работают с 2003 года и работают при РПТД на 30 мест. С 2009года в Ногайском районе работает стационар на дому на 62 койки.

Обеспеченность врачами основных специальностей в системе Минздрава РД осталась на уровне прошлого года и составила в 2010 году 33,3 на 10000 населения (РФ-44,1), в том числе обеспеченность в городе составила 30,3 (в 2009г. – 31,1), в сельской местности – 18,0 (в 2008г. – 18,5). Обеспеченность средними медицинскими кадрами держится почти на одном уровне: 82,7 на 10000 населения в 2010г., 81,3 в 2009 году (РФ – 94,1). Имеют квалификационные категории 33,3% врачей, сертификаты 91,9%; имеют квалификационные категории 46,2% средних медработников, сертификаты 87,8%. За 2010 год повысили квалификацию 318 участковых врачей, в том числе терапевтов участковых – 172, педиатров участковых – 133, врачей ОВП –13, средних медицинских работников, работающих с участковыми врачами – 604, врачей скорой медицинской помощи – 46, фельдшеров скорой медицинской помощи – 154, работников фельдшерско-акушерских пунктов– 236, в т.ч. 182 – заведующих ФАП и 54 акушерок ФАП. Плановый показатель повышения квалификации выполнен на 101%. Укомплектованность поликлиник врачами составляет 87,5%, в т.ч. врачами терапевтами участковыми 93,0%, врачами педиатрами участковыми – 86,2%, врачами ОВП – 92,3%. Коэффициент совместительства врачей составил 1,2 (РФ - 1,67), в т.ч. врачами терапевтами участковыми – 1,1, врачами педиатрами участковыми – 1,1, врачами ОВП – 1,0.

В истекшем году показатель рождаемости в республике вырос до 19.4 на 1000 родившихся живыми младенцев, против 18.8 в 2009 г., в основном, за счет его роста в сельской местности, где он составил 20.7 ‰ (2009 г. – 19.5), т.к. в городах он снизился до 17.6 ‰ (2009 г. – 17.8). Наиболее значительный рост рождаемости отмечается в Казбековском районе – 24.9 ‰ (2009 г. – 17.8), Каякентском – 18.7 ‰ (2009 г. – 16.5), Кумторкалинском – 21.7 ‰ (2009 г. – 19.7), Ногайском – 20.6 ‰ (2009 г. – 18.5), Рутульском – 19.1 ‰ (2009 г. – 12.7), Тляратинском – 22.9 ‰ (2009 г. – 18.0), Цумадинском – 22.8 ‰ (2009 г. – 16.2), г. Кизляре – 20.4 ‰ (2009 г. – 18.4). Снижение показателя рождаемости имеет место в Ахвахском районе – 17.9 ‰ (2009 г. – 20.5), Гумбетовском – 16.7 ‰ (2009 г. – 18.0), Курахском – 16.8 ‰ (2009 г. – 17.9), Хивском – 19.1 ‰ (2009 г. – 21.0), Цунтинском – 31.4 ‰ (2009 г. – 34.6), Чародинском – 18.9 ‰ (2009 г. – 20.7), Бежтинском участке – 15.0 ‰ (2009 г. – 16.5), г. Д.Огни – 26.3 ‰ (2009 г. – 27.1), г. Избербаше – 15.2 ‰ (2009 г. – 16.9).

В 2010 году в республике умерло 16545 человек, показатель общей смертности составил 6,0 на 1000 населения (РФ – 14,2), против 5,9 в 2009 году (по городам – 5,2, по районам – 6,7). Высокий уровень показателя общей смертности отмечается в следующих городах и районах: г.Кизляре – 8,1, г.Даг. Огни – 8,0, г.Буйнакск – 6,7, г.Каспийск – 6,5, Чародинском – 11,0, Кулинском

– 10,6, Шамильском – 8,0, Курахском – 9,9, Тарумовском – 9,3, Лакском – 8,8, Гунибском – 8,6, Хивском – 8,5, Докузпаринском – 8,4, Гергебильском – 8,3 районах, МСЧ Кочубей – 8,9. В структуре смертности на первом месте болезни системы кровообращения – 8160 случаев или 49,3%, на втором – злокачественные новообразования – 2165 случаев или 13,1%, на третьем – болезни органов дыхания – 1766 случая или 10,7%, на четвертом – внешние причины смертности – 1364 случаев или 8,2%.

Показатель естественного прироста составил 13,4 на 1000 населения (РФ – (-1,8), ЮФО – 2,0), против 12,9 в 2009 году (по городам – 12,4, по районам – 13,4). В целом по республике сохраняется положительный прирост населения. Низкие показатели естественного прироста отмечаются в следующих городах и районах: Агульском – 3,4, Ахтынском – 7,3, Лакском – 3,5, Кулинском – 3,9, Курахском – 6,9, Сергокалинском – 8,9, С.Стальском – 9,9, Хунзахском – 8,9, Чародинском – 7,9, Гунибском – 3,5, Гергебельском – 8,9, Докузпаринском – 9,6 и в городах: г.Дербент – 10,8, г.Ю.-Сухокумск – 11,5.

Показатель средней продолжительности жизни по республике за 2009 год незначительно снизился и составил 73,98 (в 2008г.- 74,4), у мужчин – 70,2, у женщин – 77,6 (по РФ – 68,7, у мужчин – 62,8, у женщин – 74,7).

Уровень младенческой смертности по РД в 2010 г. по данным Дагстатуправления снизился до 14,5 ‰, против 14,9 ‰ в 2009 г. (РФ – 2009г.-8,1‰, ЮФО -7,2‰) за счет его снижения в районах и городах: Агульском – 14,0 ‰ (2009 г. – 23,2), Ахвахском – 8,1 ‰ (2009 г. – 15,9), Гунибском – 13,7 ‰ (2009 г. – 17,5), Кулинском – 7,0 ‰ (2009 г. – 14,5), Левашинском – 8,4 ‰ (2009 г. – 15,7), Магарамкентском – 9,7 ‰ (2009 г. – 13,6), Новолакском – 9,7 ‰ (2009 г. – 12,4), Ногайском – 12,8 ‰ (2009 г. – 25,1), Сергокалинском – 11,4 ‰ (2009 г. – 18,1), Хунзахском – 8,2 ‰ (2009 г. – 15,4), г. Махачкале – 9,9 ‰ (2009 г. – 12,6), г. Кизляре – 11,1 ‰ (2009 г. – 17,7), г. Кизилюрте – 12,7 ‰ (2009 г. – 23,9).

Значительно превышает средне-республиканский показатель смертность детей первого года жизни в районах и городах: Бабаюртовской – 29,3 ‰ (2009 г. – 25,4); Гергебильской – 22,1 ‰ (2009 г. – 16,0); Гумбетовской – 39,5 ‰ (2009 г. – 25,0); Дербентской ЦРП – 17,5 ‰ (2009 г. – 11,3); Кайтагской – 17,3 ‰ (2009 г. – 18,6); Кизилюртовской ЦРП – 19,6 ‰ (2009 г. – 20,1); Каякентской – 20,0 ‰ (2009 г. – 17,1); Лакской – 21,0 ‰ (2009 г. – 23,6); Рутульской – 19,2 ‰ (2009 г. – 9,7), Хивской – 33,0 ‰ (2009 г. – 36,1); Цунтинской – 27,1 ‰ (2009 г. – 27,9); Кумторкалинской – 25,8 ‰ (2009 г. – 9,7).

Всего по РД за 2010 год в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществлено 22449476 посещений, что на 1828845 посещений (8,9%) больше, чем в 2009 году (20620631), за счет увеличения посещений по районам на 8,6%, по городским ЛПУ на 1,1%. Показатель число посещений на 1 жителя повысился с 6,8 (2009 год) до 7,5 в 2010г.. Этот показатель низкий в следующих ЛПУ: МРБ Шамилькала – 2,1, Гунибском – 6,3, Кизилюртовском – 5,7, Цунтинском – 6,6, МСЧ Кочубей – 6,5.

Показатель заболеваемости по республике на 100 тысяч населения снизился и составил 83171,6 на 100 тысяч населения против 85647,5 в 2009 г. (РФ – 80249,3 на 100 тысяч населения), по городам 88186,4, по районам – 79485,7; из

них показатель детской заболеваемости – 128712,0 против 128688,5 в 2009 г. (РФ – 195814,4 на 100 тысяч населения) по городам – 145378,7, по районам – 119103,3; подростковой – 114298,1 против 122421,9 в 2009г., по городам – 133036,4, по районам – 102946,5; взрослой – 65546,9 против 68755,1 в 2009г. (РФ – 56818,3 на 100 тысяч населения) по городам – 69612,4, по районам – 62266,2. На первом месте среди заболеваемости, как и предыдущие годы, стоят заболевания органов дыхания, на втором – заболевания органов пищеварения, на третьем – травмы и отравления.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями составила 138,0 на 100 тыс. населения против 137,1 в 2009 году (РФ – 355,8). Показатель запущенности 22,9% - повысился по сравнению с 2009 годом (20,1%), РФ – 22,5%. Этот показатель высокий в районах и городах: Ахвахском – 63,6%, Бабаюртовском – 40,0%, Гунибском – 34,9%, Табасаранской ЦРБ – 32,2% и в городе Дербенте – 33,3%. Показатель активного выявления, свидетельствующий о качестве проводимых мероприятий, остался на прежнем уровне – 16,1% (РФ – 2009г. – 12,9%). Низкое активное выявление в районах и городах: Дербентском – 2,6%, Кумторкалинском – 5,9%, Докузпаринском районах – 8,0%, г. Дербенте – 8,3%.

В результате реализации противотуберкулезных мероприятий, предусмотренных в республиканской целевой программе «Борьба с туберкулезом в республике Дагестан» эпидемическая обстановка по туберкулезу за последние годы стабилизировалась. Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом по РД в 2010г. составил 50,9 на 100тыс. населения (в 2009г. – 54,7). Показатель болезненности туберкулезом снизился с 161,6 в 2009г. до 151,2 на 100 тыс. населения за счет оздоровления контингентов длительного диспансерного наблюдения и перевода их в группу клинического излечения. Наиболее высокие показатели заболеваемости и болезненности отмечаются в следующих территориях: Ахвахский – 84,4 и 211,0 соответственно, Рутульский – 79,8 и 181,9, Тарумовский – 93,9 и 195,9, Цумадинский – 88,2 и 216,0, Цунтинский – 129,8 335,4, Чародинский – 167,5 и 246,9 на 100 тыс. населения. В 2010г. умерло от туберкулеза 215 больных (в 2009г. – 241), смертность составила 7,9 на 100 тыс. населения (в 2009г. – 8,9). Охват профилактическими осмотрами населения на туберкулез в 2010г. составил 75,7% (в 2009г. – 75,2%), в том числе флюорографическое обследование – 71,9% (в 2009г. – 69,1%).

Показатель психиатрической заболеваемости среди взрослого населения повысился с 108,7 в 2009г. до 115,7 в 2010г. на 100 тыс. населения (РФ-358,3). Незначительный рост заболеваемости отмечается в сельской местности с 107,3 до 108,7. В городах показатель заболеваемости вырос с 110,7 до 124,7. Высокий показатель заболеваемости в районах: Акушинском – 152,6, Сергокалинском – 168,4, Кизлярском – 273,1, Табасаранском – 163,2, Хасавюртовском – 231,0, в городах Кизляре – 266,5 и Ю.Сухокумске – 196,1.

Наркологическая заболеваемость составляет 49,5 против 47,8 на 100 тысяч населения в 2009 году (РФ-131,0, ЮФО- 66,7). С 1995 года количество наркологических больных увеличилось в 3,4 раза – с 7238 до 25198 человек. Заболеваемость городского населения составляет 76,4 по сельской местности -

29,8 на 100 тыс. населения. Высокие показатели заболеваемости в МСЧ Кочубей – 70,0, районах: Ногайском – 110,9, Кулинском – 116,2, Гумбетовском – 86,6, Догузпаринском – 47,0, Курахском – 106,7, Лакском – 50,2, С.Стальском – 60,6, Сергокалинском – 47,7, в городах: г. Махачкале – 98,0, в г.Кизляре – 94,3, в г.Даг.Огни – 93,0, в г. Буйнакске – 98,1, в г. Каспийске – 78,5.

Ситуация по ВИЧ – инфекции в республике остается напряженной, заболеваемость повысилась по сравнению с 2009 годом (6,5) и составила 6,7 (по городам –10,0, по районам –4,0) на 100 тысяч населения (РФ – 41,2). С 1988 года по 2010 год зарегистрированы 1588 ВИЧ инфицированных, из них детей в возрасте 1-8 лет – 11. Только за последний год взяты на учет 195 человек, из которых 36% составляют городские жители. Из числа инфицированных 58,9% составляют мужчины, 37,9% – женщины, 3% – дети. Основными путями передачи инфекции являются парентеральный – 23,5%, половой – 59%. 76% инфицированных – это люди в возрасте 21 до 40 лет.

Идет снижение заболеваемости вирусными гепатитами «В» и «С». Гепатит «В» зарегистрирован в 11 районах и 5 городах, а гепатит «С» в 4 районах и в 5 городах. Показатель заболеваемости вирусным гепатитом «В» по РД -1,42, (РФ- 2,7). Высокий показатель заболеваемости гепатитом «В» в районах: Бабаюртовском – 4,44; Кизилюртовском – 2,49; Левашинском – 2,91; в городах: г. Махачкала -3,23; г.Каспийск – 2,38; г. Дербент – 2,67.

По данным форм государственного статистического наблюдения показатель заболеваемости сифилисом и гонореей на 100 тыс. населения снижается из года в год. Так, заболеваемость сифилисом снизилась на 6,4% (по РФ – 11,0%), гонококковой инфекцией на 15,8% (по РФ – 14,8%).

Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения снизился с 64,4 в 2009г. до 63,8 в 2010г. на 10т. взрослого населения. Высокий показатель в районах: Бабаюртовском – 104,2, Карабудахкентском – 135,7, Цумадинском – 105,2, в городах: г. Махачкала – 75,8, г. Кизилюрт – 72,7, г. Даг. Огни – 70,6.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» (далее Проект) на 2010 год было запланировано повышение квалификации 450 врачей участкового звена (терапевтов-240, педиатров- 190, врачей общей врачебной практики – 20), врачей скорой медицинской помощи - 30, врачей акушер-гинекологов-150, средних медицинских работников, работающих с участковыми врачами – 282, работающих на скорой медицинской помощи - 91, работников фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП)- 148, акушерок ФАП – 47.

Повысили квалификацию 318 участковых врача, в т.ч. терапевтов участковых – 172, педиатров - 133, врачей общей практики-13, средних медицинских работников, работающих с участковыми врачами - 604, врачей 26 и 154 фельдшеров скорой медицинской помощи, 182 заведующих ФАП, 54 акушерок ФАП.

С целью ранней диагностики заболеваний и своевременного оздоровления проводится дополнительная диспансеризация населения. На 2010 год было запланировано охватить диспансеризацией 30960 работающих граждан. Прошли диспансеризацию 31624 человека (102,1%). По результатам диспансеризации лица практически здоровые составили 17% (5369 чел.), с риском заболевания

13,6% (4299 чел.), нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в амбулаторно-поликлинических условиях – 65,7% (20768 чел.), в стационарных условиях- 3,6% (1136 чел.), в оказании высокотехнологичной медицинской помощи – 0,2% (52 чел.). Уже пролечено в федеральных медицинских учреждениях 43 чел.(82,7% из выявленных). Обследовано в амбулаторных условиях 14983 (70% из подлежащих), в стационарных условиях 1066 (90,7%).

В результате ежегодно проводимой диспансеризации число, нуждавшихся в дообследовании и лечении в стационарных условиях, уменьшилось с 4,3% в 2009г. до 3,6% в 2010г. Выросло число активно выявленных больных с онкологическими заболеваниями с 13% в 2006г. до 16,1% в 2010г.

На проведение диспансеризации работающих граждан выделено Республиканским фондом ОМС лечебно-профилактическим учреждениям 32952,2 тыс.руб.

В 2010г. запланировано провести диспансеризацию 8657 детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Диспансеризацию прошли 8684 детей (101%). На эти цели выделено Республиканским фондом ОМС лечебно-профилактическим учреждениям 20487,0 тыс. руб.

Для обеспечения населения высокотехнологичной медицинской помощью республике выделено 3928 квот. Получили дорогостоящую медицинскую помощь 3685 человек, в т.ч. 1069 детей.

В целях пропаганды здорового образа жизни и формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких в республике созданы 8 центров здоровья, в т.ч. 3 для детей, на функциональной основе в составе Республиканского центра медицинской профилактики, Детской республиканской клинической больницы, муниципальной больницы № 1 г. Махачкала, центральных больниц гг. Дербента, Хасавюрта, Кизляра, Буйнакса, детской поликлиники №5 г. Махачкалы. За 2010 год в этих центрах прошли обследование 31189 человек. Выявлено с факторами риска различных заболеваний 7560 человек, с которыми проведена беседа о необходимости соблюдения определенного режима (вред употребления алкогольных напитков, курительных смесей, соблюдение режима отдыха и т.д.), 3846 человек направлены к специалистам для дальнейшего обследования.

В рамках Проекта планировалось проведение иммунизации против полиомиелита 155980 человек, в том числе инактивированной полиомиелитной вакциной - 46642 человек, против гепатита «В» - 198042, краснухи–86446, гриппа – 880084 человек, дифтерии, коклюша, столбняка – 223134, кори и эпидпаротита (дети в возрасте 1 год и 6 лет) – 98446, туберкулеза - 72172.

Для этой цели получены вакцины: против пандемического гриппа 1796685 доз, коревой краснухи 142500 доз, вирусного гепатита «В»- 237600 доз, полиомиелита -1921150 доз, кори и паротита - 131000 доз, туберкулеза – 234200 доз, профилактики дифтерии, столбняка, коклюша - 477000 доз.

Привито против полиомиелита детей до 14 лет 165979 человек, в т.ч. 37856 детей до 1 года инактивированной полиомиелитной вакциной. В связи с тем, что 7704 детей до года было привито против полиомиелита с использованием живой полиомиелитной вакцины в период туровой иммунизации, количество привитых детей до года составляет 45560 (97,7% подлежащих). Против гепатита «В»

вакцинировано 194180 человек, краснухи – 89148 человек, кори и эпидпаротита детей 1 года и 6 лет – 98174 человек, дифтерии, столбняка и коклюша - 257806 человек, туберкулеза (новорожденные дети и дети 7-14 лет) – 63098 человек, гриппа – 1644347 (полученные дозы противогриппозной вакцины использованы полностью, количество вакцинированных лиц ниже, чем количество полученных доз в связи с тем, что по отдельным возрастам детям проводилась двукратная аппликация).

В результате проводимой дополнительной иммунизации достигнуто снижение заболеваемости управляемыми инфекциями в сравнении с 2009 г. Отмечается снижение показателей заболеваемости острым вирусным гепатитом «В» на 67,4% в сравнении с базовым показателем 2005 года, хроническим вирусным гепатитом «В» - на 33,3%, носительства маркеров вирусного гепатита «В» - на 49,3%. Не зарегистрированы такие заболевания, как дифтерия, корь, туляремия, на уровне спорадических случаев сохраняется заболеваемость эпидпаротитом, краснухой.

В рамках нацпроекта проводится обследование населения на ВИЧ инфекцию и лечение больных. На 2010 год запланировано обследование 310,0 тыс. человек, проведение антиретровирусной терапии 180 инфицированным и профилактики вертикальной пути передачи инфекции 30 парам мать и дитя. За 2010 год получено 6418,5 наборов тест-систем на сумму 5411,0 тыс.рублей и анитиретровирусные препараты- 4222 упаковок на сумму 14125,0 тыс.рублей. Обследовано 380057 человек (2009г. - 353830). Получают АРВ терапию 148 человек, химиопрофилактика вертикального пути передачи проведена 24 парам мать и дитя. Выявлено 195 ВИЧ - инфицированных. Число обследованных в сравнении с 2009 годом увеличилось на 24,2%. За счет проводимой работы отмечается относительная стабилизация заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Заболеваемость на 100 тыс. населения, составила 6,7.

В рамках Проекта проводится неонатальный скрининг по диагностике следующих заболеваний: адреногенитальный синдром, галактоземия, муковисцидоз. В 2010 году получено 70 наборов реагентов для обследования новорожденных на галактоземию и муковисцидоз, 60 – адреногенитальный синдром и фенилкетонурию, 24 – врожденный гипотиреоз. В 2010 году обследовано 50680 новорожденных детей. Выявлено больных фенилкетонурией 7 человек, андрогенитальным синдромом- 4, галактоземией-1, муковисцидозом- 3, врожденным гипотиреозом- 5. Это позволило выявить заболевания на ранних стадиях и своевременно начать лечебные мероприятия.

В 2010 году было запланировано проведение аудиологического скрининга 17850 новорожденным. Получено 10 комплектов аудиологической аппаратуры в 2009 г. и 49 – в ноябре-декабре 2010 года. Аппаратура размещена практически во всех родильных домах и отделениях ЛПУ республики. Подготовлено 49 специалистов для 26 ЛПУ республики в г. Астрахани. На 2011 год подана заявка еще на 66 специалистов для 33 ЛПУ. За 2010 год обследовано 33990 новорожденных детей. Охват обследованием новорожденных детей низкий, в связи поздним получением 80% аппаратуры. Выявлено с нарушением слуха 12 детей, которые наблюдаются и получают соответствующее лечение.

В рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. № 987 «О порядке финансового обеспечения в 2008-2010 годах расходов на оплату государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, в период родов и в послеродовой период, а также по диспансерному наблюдению детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3-х месяцев на диспансерный учет» Региональным отделением ФСС принято на оплату 49188 талонов №1, 47630 талонов №2, 33539 талонов №3-1, 32744 талонов №3-2. Объем финансовых средств, полученных ЛПУ республики из Регионального отделения Фонда социального страхования РФ по РД на оплату родовых сертификатов по предварительным данным составил 499,6 млн. руб., в том числе по талону №1 –147,8 млн. руб., по талону №2 – 285,8 млн. руб., по талону №3-1 – 33,5 млн. руб., по талону №3-2 – 32,7 млн. руб.

Введение родовых сертификатов позволило увеличить заработную плату врачей акушеров-гинекологов, среднего медицинского персонала. Увеличение охвата биохимическим скринингом беременных на 4,9% способствовало выявлению внутриутробных заболеваний на ранних стадиях. Укрепление материально-технической базы отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и беременных способствовало повышению качества оказания медицинской помощи новорожденным и беременным. Отмечается снижение родового травматизма с 5,4% в 2009г. до 3,9% в 2010г., внутриутробной гипоксии и асфиксии при родах с 57,4 до 43,3%.

Обеспечение беременных антианемическими препаратами за счет средств родовых сертификатов, позволило снизилась заболеваемость анемией у беременных с 55,7% 2009г. до 53,1% в 2010г.

С начала текущего года Республиканским фондом ОМС «Дагестан» на осуществление денежных выплат участковым врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики и работающим с ними участковым медсестрам направлено 378207,4 тыс. рублей, медперсоналу ФАП, в также врачам, фельдшерам и медсестрам скорой медицинской помощи – 149277,9 тыс. руб.

Заработная плата работников участковой службы с учетом дополнительных выплат в среднем за 2010 г. сложилась в следующих размерах: участковые врачи – 18731 руб., медицинские сестры, работающие с ними – 11783 руб. Средняя заработная плата врачей скорой помощи в среднем составила 18347 руб., средних медицинских работников -12729 рублей, фельдшеров и медсестер фельдшерско-акушерских пунктов - 10460 руб.

Все это, безусловно, позволило значительно повысить объемы, улучшить качество и доступность медицинской помощи, оказываемой населению республики.

Постоянно проводилась и проводится работа по обеспечению информационного сопровождения в средствах массовой информации хода реализации в Республике Дагестан Проекта «Здоровье».

В 2011 году приоритетными задачами по улучшению и совершенствованию медицинской помощи населению республики для ЛПУ определены следующие:

- повышение доступности, объемов и качества медицинской помощи, формирование регламента, обеспечивающего одинаковую доступность медицинской помощи населению, проживающему в разных регионах РД; преодоление структурных диспропорций в системе оказания медицинской помощи;
- развитие профилактического направления медицинской помощи в комплексе мер по охране здоровья населения; профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни; эффективное использование Центров здоровья.
- продолжить внедрение стандартов диагностики, лечения и реабилитации во все ЛПУ республики;
- укрепление лечебной базы учреждений здравоохранения, эффективное использование медицинского оборудования;
- развитие первичной медико-санитарной помощи, укрепление диагностической службы первичного звена здравоохранения, материально-технической базы скорой медицинской помощи;
- развитие системы информатизации здравоохранения республики, применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской помощи;
- дальнейшая стабилизация заболеваемости, снижение уровня инвалидности, смертности от социально значимых заболеваний и дорожно-транспортных происшествий;
- повышение кадрового потенциала, профессионального уровня специалистов, усиление профессиональной и экономической мотивации медицинских работников к повышению качества и эффективности медицинской помощи;
- развитие современных медицинских технологий, внедрение высокотехнологичных видов медицинской помощи и расширение их доступности;
- дальнейшее развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи;
- полное обеспечение лиц, имеющих право на набор социальных услуг, дополнительными лекарственными препаратами;
- развитие перинатальной медицины в качестве стратегического направления совершенствования помощи матерям и детям, профилактики репродуктивных потерь и младенческой смертности.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

Итоги деятельности здравоохранения за 2010 г.

Сеть ЛПУ	2010
ЦГБ	10
ЦРБ	36
МРБ	3
УБ	112
ФАП	1019
Стом. пол.	10
Дома ребенка	2
Санаторн. учрежд.	5
Учр. особого типа	3
Самост. амбул. пол. учрежд.	218
в том числе ВА	175
СПК	3
Станции СМП	8
Больничн. учреждения	191
Диспансеры	19

