

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РД**

**Республиканский медицинский  
информационно-аналитический центр**

*Для служебного  
пользования № \_\_\_\_\_*

## **ПОКАЗАТЕЛИ**

**СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН В 2003 году**

**Махачкала 2004г.**

# ОГЛАВЛЕНИЕ

## РАЗДЕЛ I.

<b>Содержание</b>	<b>стр.</b>
Аналитический обзор	5
Численность населения	13
Детское население РД	16
Естественное движение населения	18
Показатели общей смертности	20
Болезненность на 1000 населения.	28
Болезненность и заболеваемость на 1000 населения по нозологическим группам	30
Заболеваемость на 1000 населения	32
Заболеваемость детей 1-го года жизни	34
Заболеваемость детей 1-го года жизни по РД	35
Результаты профилактических осмотров школьников по контингентам	37
Результаты профилактических осмотров школьников по территориям	38
Детская пульмонология	40
Инфекционная заболеваемость населения	51
Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией	66
Противотуберкулезная служба	70
Дерматовенерологическая служба	79
Психиатрическая служба	84
Детская психоневрологическая служба	86
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.

<b>Содержание</b>	<b>стр.</b>
Сведения о ЛПУ МЗ РД	116
Обеспеченность РД медицинскими кадрами	128
Укомплектованность ЛПУ врачами и средним медперсоналом	130
Медицинская помощь ИОВ, УОВ, ВИ	133
Коечный фонд и его использование	135
Койки основных специальностей и обеспеченность ими населения	137
Численность лиц, поступивших в больничные учреждения	138
Средняя занятость койки и средняя длительность пребывания больного в стационаре	140
Больничная летальность	142
Средняя занятость койки по типам учреждений	144
Средняя занятость койки по профилям	145
Среднее число дней пребывания больного на койке	147
Средняя длительность пребывания больного в стационаре при отдельных заболеваниях	149
Средняя летальность при отдельных заболеваниях	150
Средняя длительность пребывания больного в стационаре	151
Хирургическая помощь населению	153
Скорая медицинская помощь населению	172
Сведения чрезвычайных ситуациях и пораженных в них	178
Стоматологическая помощь населению	179
Офтальмологическая помощь населению	190
Медицинское обслуживание подростков	194
Ортопедо-травматологическая помощь населению	197
Антирабическая служба	202
Неврологическая помощь населению	206
Физиотерапевтическая помощь населению	208
Работа диагностической службы	210
Кардиологическая помощь населению	214
Токсикологическая служба	224
Реабилитационная служба	227
Эндокринологическая помощь населению	234
Амбулаторно-поликлиническая служба РД	235

### РАЗДЕЛ III

<b>Содержание</b>	<b>стр.</b>
Медицинское обслуживание беременных	245
Заболевания, возникшие во время беременности	248
Осложнения родов и послеродового периода	253
Оперативные вмешательства в родовспоможении	262
Противотуберкулезная вакцинация новорожденных	263
Перинатальная смертность	264
Материнская смертность в РД	265
Заболеваемость новорожденных с массой тела 1000 гр. И более	266
Структура контрацепции в РД	271
Охват контрацепцией женщин из групп риска	275
Показатели по абортам в РД	279
Сравнительная характеристика абортов по РД	281
Анализ абортов у подростков и девушек в возрасте 15-19 лет по РД	282
Показатели диспансеризации женщин с гинекологической патологией	283
Наблюдение женщин с бесплодием и невынашиванием	285

## АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

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

Население Республики Дагестан к началу 2003 года составило 2199945 жителей, в том числе городских жителей- 855354, сельских-1344591(данные представлены без учета переписи 2002 года).

Медицинская помощь в Республике Дагестан оказывается 42 республиканскими учреждениями и их филиалами: амбулаторно-поликлиническими учреждениями с мощностью 4341,6 посещений в смену, стационарная на 6286 коек; 3 МРБ; 18 диспансеров; 99 городскими ЛПУ на 11120 коек, 8 ВА и 10 ФАП; 216 самостоятельными амбулаторно-поликлиническими учреждениями; 68 учреждениями Минздрава РД: 2 дома ребенка; 1 санаторий для взрослых; 5 санаториев для детей; 3 станции переливания крови; 54 станции (отделения) скорой медицинской помощи; 3 учреждения особого типа (РБСМЭ, РПАБ, РМИАЦ); в районах: 36 ЦРБ, 98 УБ; 169 ВА; 1069 ФАП.

Обеспеченность врачами основных специальностей в системе Минздрава РД незначительно повысилась и составила в 2003 году 36,6 на 10000 населения (по городам-35,9; по районам-18,7), против 35,6 в 2002 году. Обеспеченность средними медицинскими также повысилась до 89,6 на 10000 населения (по городам-77,9; по районам-66,8), против 87,8 в 2002 году.

Показатель рождаемости в Республике несколько повысился до 18,4 на 1000 населения, против 18,3 в 2002 году (по городам-17,7; по районам-18,8). Низкие показатели рождаемости отмечаются в следующих городах и районах: Буйнакске-12,8; Дербенте-13,7; Кизляре-15,6; Хунзахском-11,2; Лакском-11,8; Ахвахском-12,0; Кулинском-12,2; Гунибском-12,7; Агульском-12,3; Рутульском-13,5; Кочубее-13,7; Тляртинском-14,5. Незначительное повышение показателя рождаемости можно объяснить тенденцией к стабилизации социально-экономической сферы и адаптацией населения к новым экономическим условиям.

Показатель естественного прироста остался практически на прежнем уровне и составил 11,1 на 1000 населения, против 11,2 в 2002 году (по городам-11,1; по районам-11,5). Низкие показатели естественного прироста отмечаются в следующих городах и районах: Буйнакске-6,5; Кизляре-6,8; Дербенте-7,2; Даг.Огни-9,9; Лакском-0,1; Кулинском-1,4; Гунибском-2,9; Хунзахском-3,1; Агульском-4,8; Рутульском-5,5; Ахтынском-6,1; Ахвахском-6,5; Тляртинском-6,8; Дахадаевском-7,0.

В 2003 году в республике умерло 15484 человек, показатель общей смертности составил 7,3 на 1000 населения, против 7,1 в 2002 году (по городам-6,6; по районам-7,3). Высокий уровень показателя общей смертности отмечается в следующих городах и районах: г.Даг,Огни-7,5; Лакском-11,7; Кулинском-10,8; Гунибском-9,8; Чародинском-9,4; Ахтынском-9,3; Тарумовском-9,2; Сергокалинском-9,1; Сулейман-Стальском-8,9; Агульском-8,5. В структуре смертности на первом месте болезни системы кровообращения 7417 случаев или 47,9%, на втором-болезни органов дыхания 1931 случай или 12,5%, на третьем-злокачественные новообразования 1827 случаев или 11,8%, на четвертом- внешние причины смертности 1228 случаев или 7,9%.

Смертность населения в трудоспособном возрасте составила 21,8 % или 3381 человек (по городам-27,3%; по районам-18,6%), наиболее высокие цифры отмечаются в следующих городах и районах: Буйнакске-30,5%; Махачкале-29,4%; Хасавюрте-27,8%; Каспийске-27,7%; Ногайском-38,4%; Кочубее-33,3%; Буйнакском-33,3%; Тарумовском-28,5%; Хасавюртовском-28,0%; Казбековском-27,4%; Табасаранском-26,3%; Кизлярском-25,6%; Кизилюртовском-24,6%.

Показатель младенческой смертности имеет тенденцию к снижению до 14,8 на 1000 родившихся, против 16,3 в 2002 году (по городам-11,5; по районам-14,8), хотя в ряде городов и районов он остается высоким: Буйнакске-16,9; Избербаше-15,9; Дербенте-13,8; Хасавюрте-

12,9; Цунтинском-46,7; Хивском-41,8; Кайтагском-25,7; Дахадаевском-19,1; Кизилюртовском-19,1; Курахском-18,9; Гунибском-18,7; Агульском-18,5; Кочубее-18,3.

Число посещений на 1 жителя в республике упало до 6,3, против 7,3 в 2002 году, по городам -до 7,7 против 8,0 в 2002 году, по районам- до 5,0 против 6,6 в 2002 году. Низкие показатели по следующим городам и районам: Избербаше-3,9; Тлохе-5,0; Кочубее-5,3; Шамилькале-4,3; Буйнакском-4,4; Кизилюртовском-3,0; Цумадинском-5,4; Цунтинском-3,4; Бежте-5,9; Докузпаринском-5,6; Кизлярском-5,0.

Обеспеченность койками на 10000 населения составляет 78,0 (по городам-133,7; по районам-44,7), низкая обеспеченность койками отмечается в следующих городах и районах: Даг.Огни-51,3; Каспийске-63,9; Южносухокумске-65,6; Избербаше-71,6; Дербенте-79,1; Кизилюртовском-8,7; Кизлярском-18,6; Хасавюртовском-24,0; Кумторкалинском-27,4; Дербентском-32,2; Буйнакском-33,9; Магарамкентском-36,0; Карабудахкентском-37,6; Ногайском и Табасаранском-38,1; Докузпаринском-39,5. В республике обеспеченность стационарными койками намного ниже, чем в среднем по РФ (106,8), а также по субъектам Южного Федерального Округа (100,2). В 1992-1996 годах в связи с переходом здравоохранения на новый хозяйственный механизм в ЛПУ были сокращены без учета реальной потребности значительное число коек..

Показатель работы койки в году за отчетный год составил 330,9 дня (по городам-336,4дней, по районам-320,6 дней), Койка работала с недогрузкой в следующих городах и районах: Избербаше-280,1; Каспийске-283,9; Южносухокумске-312,1; Докузпаринском-234,2; Лакском-260,8; Кизлярском-270,0; Кулинском-283,5; Хивском-284,3; Чародинском-286,4; С-стальском-289,9; Буйнакском-293,7; Магарамкентском-295,1; Гумбетовском-294,7; Кайтагском-298,3. 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 14,5 дней против 15,6 дней в 2002 году (по городам-15,1; по районам-13,5).

Показатель заболеваемости по республике на 1000 населения составил 927,0 против 945,0 в 2002 году ( по городам-1082,8 ; по районам-486,0 ), детская-1316,6 против 1506,7 в 2002 году (по городам-1488,6 ;по районам-1343,5), подростковая-886,3 против 1012,0 в 2002 году (по городам-980,4 ;по районам-815,4), взрослая-753,8 против 684,0 в 2002 году (по городам-861,0 ; по районам-676,8). Снижение показателей у детей и подростков можно частично объяснить проводимой в 2002 году всероссийской диспансеризацией, а в основном снижением выездной работы в районах и активной работой на участках в городах, оставляя большую долю посещений по обращаемости. У взрослого населения незначительное повышение показателя заболеваемости можно объяснить проводимой в республике семейной диспансеризацией. На первом месте среди заболеваемости стоят заболевания органов дыхания, на втором- заболевания органов пищеварения, на третьем- травмы и отравления.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась до 139,8 против 163,2 на 100000 населения в 2002 году, хотя в РФ она повысилась с 312,3 в 2002 году до 315,3 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 2003 году она снизилась до 73,2, против 74,7 на 100000 населения в 2002 году. Продолжает оставаться на высоком уровне показатель, характеризующий своевременность выявления больных туберкулезом-процент больных, умерших от туберкулеза в первый год наблюдения, среди всех случаев смерти; долю больных фиброзно-кавернозным туберкулезом. Анализ результатов бак. методов исследования для активного выявления больных туберкулезом свидетельствуют об их крайне недостаточном применении.

Наркологическая заболеваемость незначительно снизилась до 88,9 против 98,2 на 100000 населения в 2002 году. В структуре имеет тенденцию к стабилизации потребление наркотиков и рост алкоголизма, особенно алкогольных психозов.

Заболеваемость на 100000 населения сифилисом снизилась до 27,1 против 34,6 в 2002 году, а заболеваемость гонореей незначительно повысилась до 70,5 против 68,2 в 2002 году, но остается ниже среднероссийских показателей.

Показатели первичного выхода на инвалидность на 10000 населения снизились до 99,4 против 105,3 в 2002 году, но продолжает оставаться высоким выход на инвалидность по заболеваниям костно-мышечной системы и состояниям после травм у взрослых; у детей по врожденным порокам развития.

В сложных условиях экономического и социального развития республики не прекращается реальная угроза санитарно-эпидемиологическому благополучию населения Дагестана. При некотором снижении инфекционной заболеваемости, уровень ее остается высоким, вызывает тревогу активизация природно-очаговых и зоонозных инфекций. В настоящее время санитарно-эпидемиологическую обстановку в республике следует оценивать как напряженную, а ее негативное влияние на здоровье населения считать существенным.

Факторами, отражающимися на темпах развития здравоохранения, обеспечения доступности качественной медицинской помощи, являются по-прежнему значительные различия в темпах реструктуризации лечебной сети, недостаточное финансирование, высокие цены на лекарства при относительно низких доходах населения, сложности в освоении современных перспективных технологий и недостаточная координация усилий различных ведомств для развития здравоохранения.

Назрела необходимость безотлагательного использования, как инструмента для повышения объема и качества медицинской помощи, оплаты труда по его конечным результатам. Более ускоренными темпами следует проводить реструктуризацию лечебной сети, обеспечивая при этом с учетом недостаточного финансирования здравоохранения, преимущественное развитие амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, как наиболее доступной для населения и менее затратной при применении.

Имеется положительная тенденция в развитии здравоохранения, совершенствовании базовых и наиболее актуальных его направлений. Вместе с тем, следует иметь в виду, что требуется проведение целенаправленной работы направленной на стабилизацию показателей здоровья населения на качественно высоком уровне. Необходимо достигнуть комплексного подхода в решении приоритетных задач охраны здоровья, рассматривая и добиваясь реализации многих из них на межведомственном уровне.

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

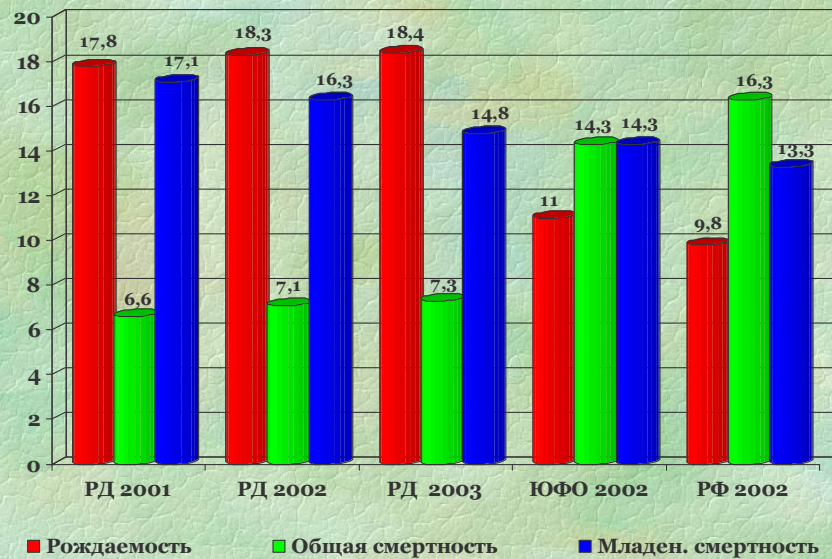
## Итоги деятельности здравоохранения за 2003г.

Сеть ЛПУ	2003
ЦРБ	36
МРБ	3
УБ	98
ФАП	1079
Стом. пол.	10
Дома ребенка	2
Санаторн. учрежд.	6
Учр. особого типа	3
Самост. амбул. пол. учрежд.	216
в том числе ВА	177
СПК	3
Станции СМП	7
Больничн. учреждения в т.ч. ЦГБ	41
Диспансеры	18

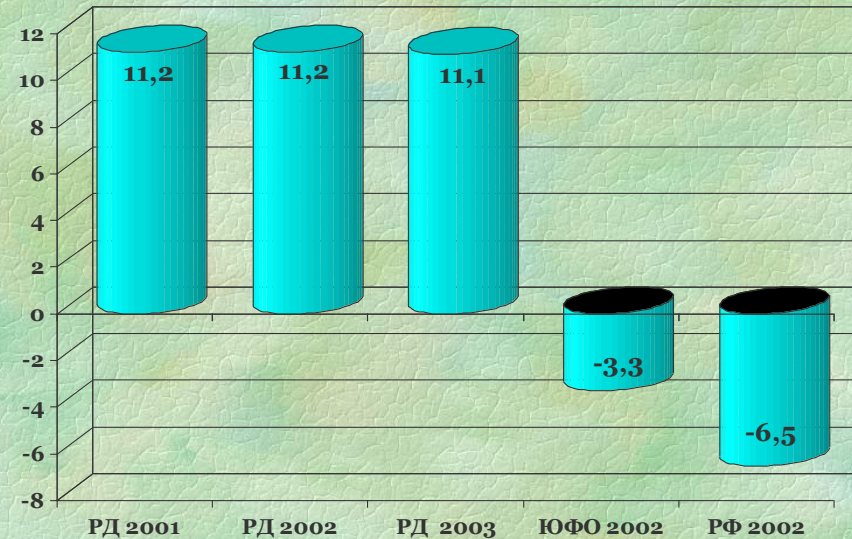




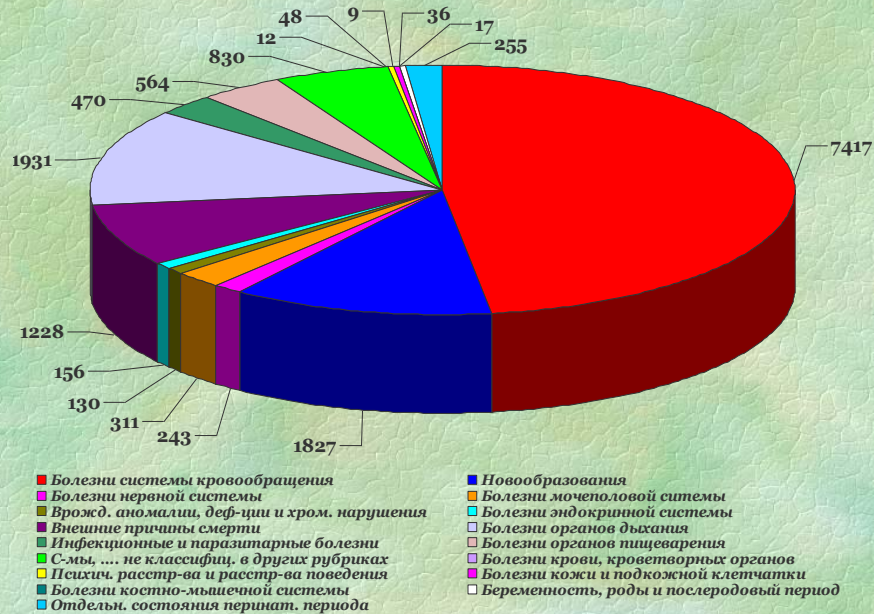
### Динамика демографических показателей в РД (на 1000 населения)



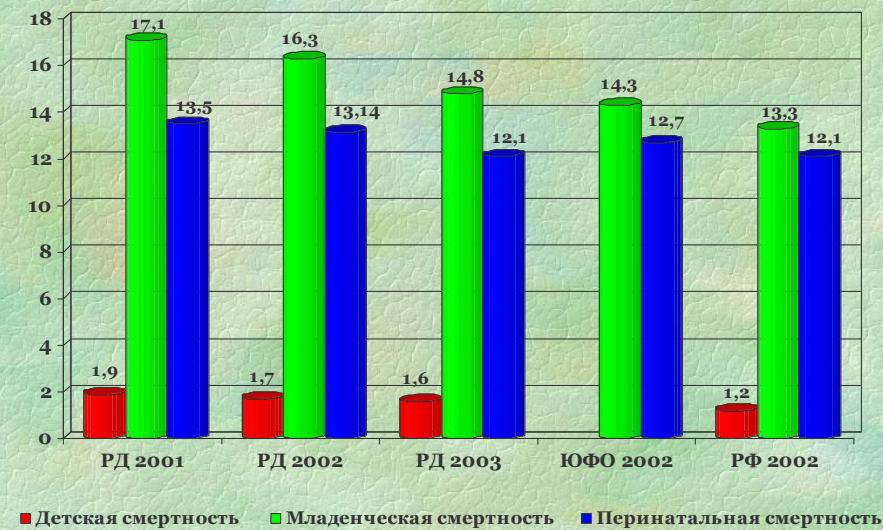
### Естественный прирост



### Структура общей смертности 2003 г.

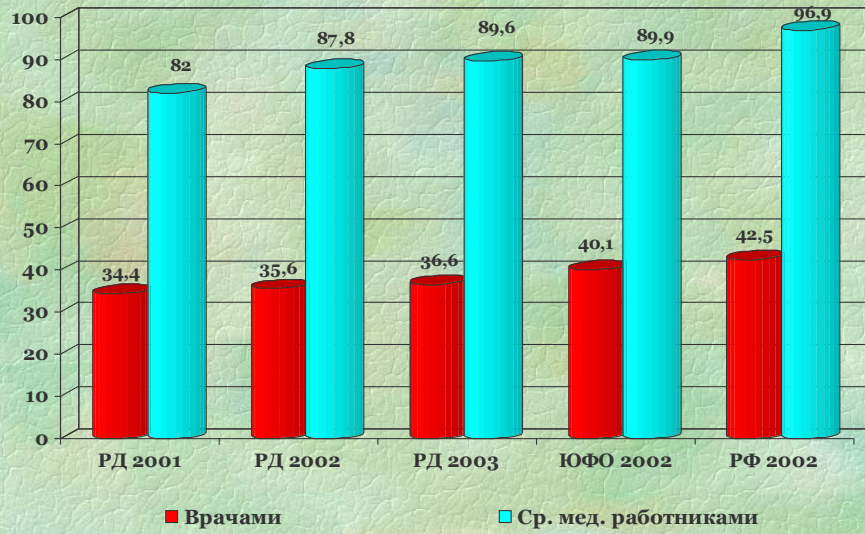


### Детская смертность

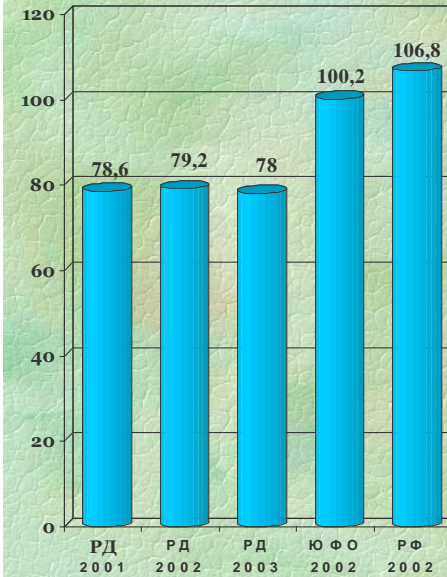




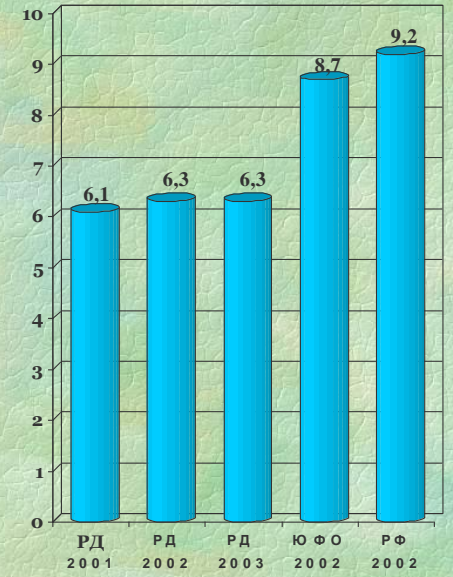
**Показатели обеспеченности врачами и средн. мед. работниками в РД (на 10000 населения)**



**Обеспеченность койками**

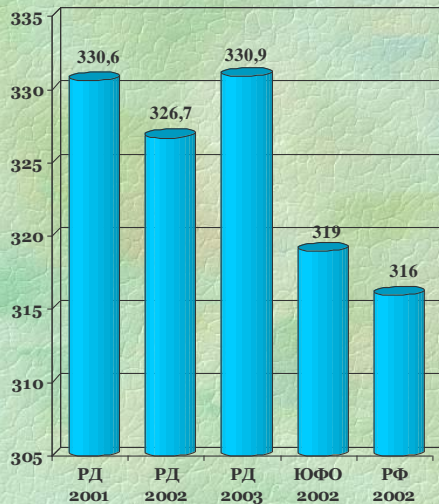


**Число посещений поликлиники**

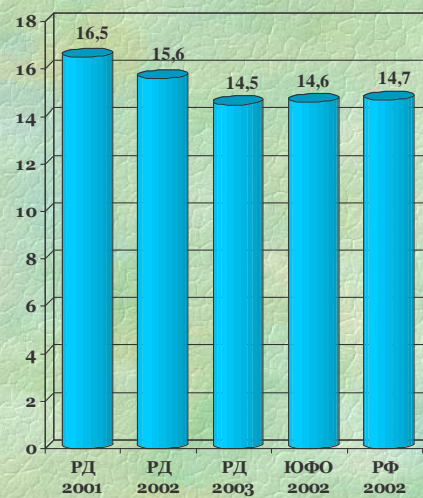


**Коечный фонд и его использование**

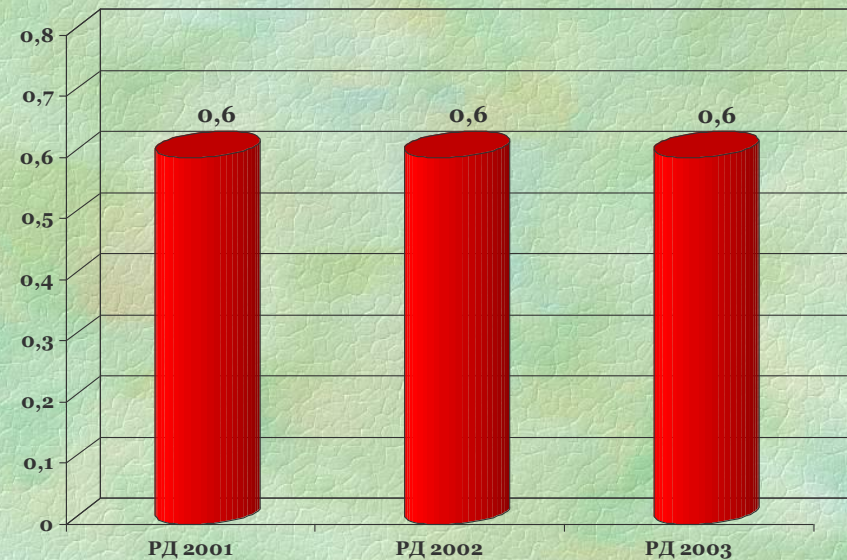
**Средняя занят. койки в году**



**Средняя длительность пребывания на койке**

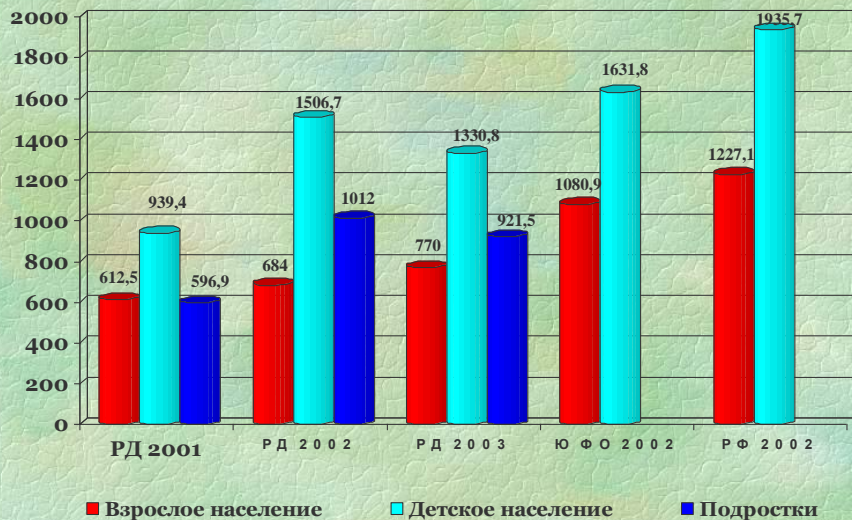


**Больничная летальность**

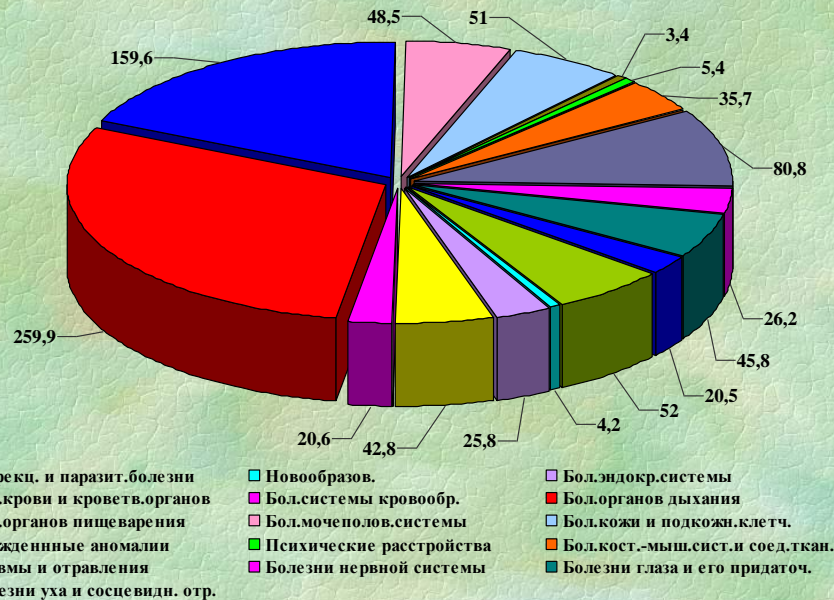




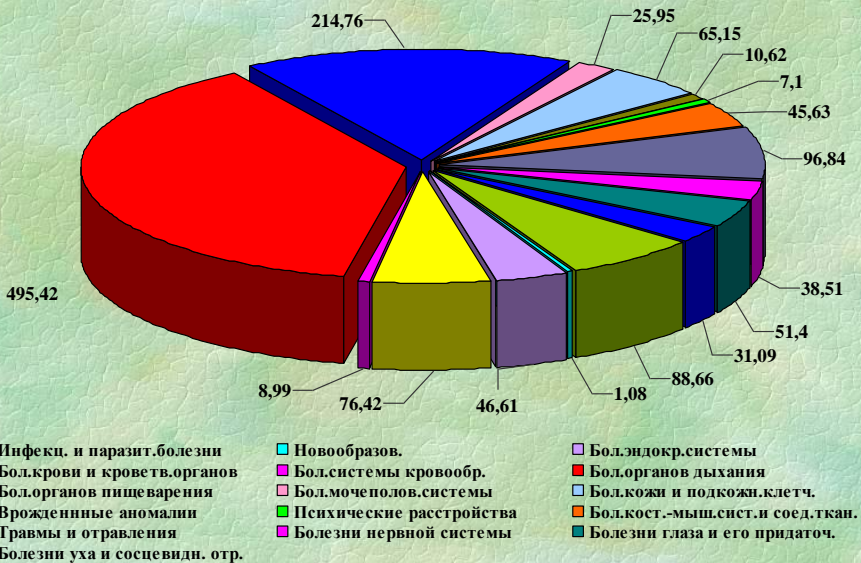
### Показатели заболеваемости населения в РД (на 1000 населения)



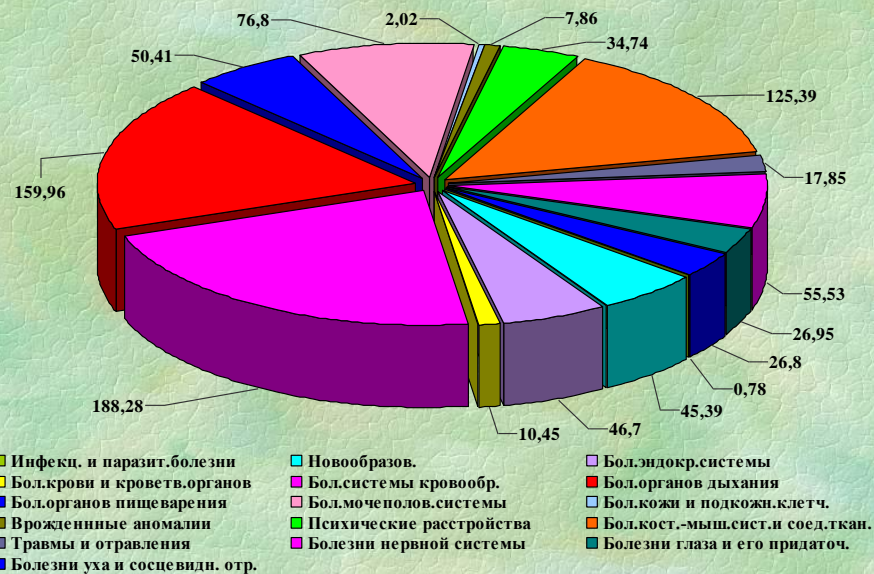
### Заболеваемость в Республике Дагестан по нозологическим группам за 2003г. на 1000 нас.



### Заболеваемость детей по нозологическим группам за 2003г. на 1000 населения

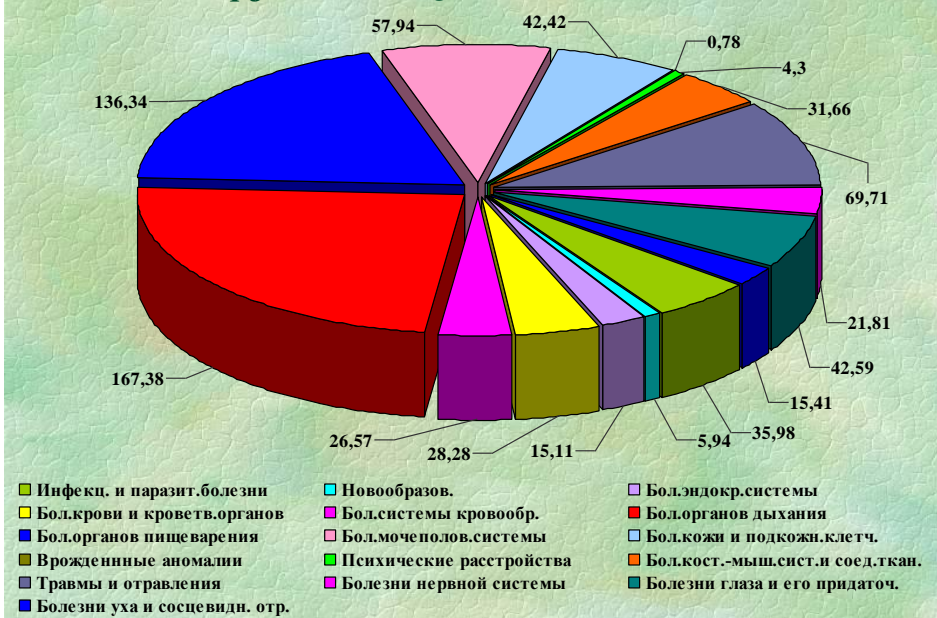


### Заболеваемость подростков по нозологическим группам за 2003г. на 1000 населения

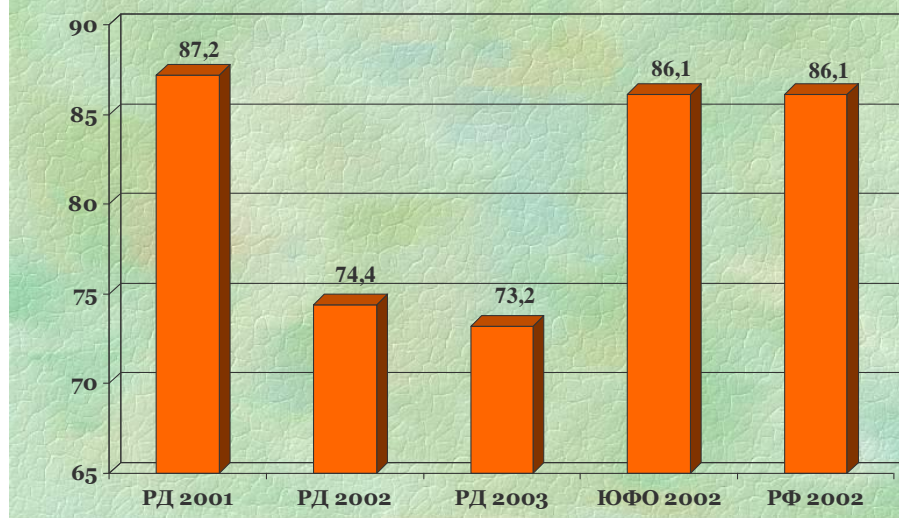




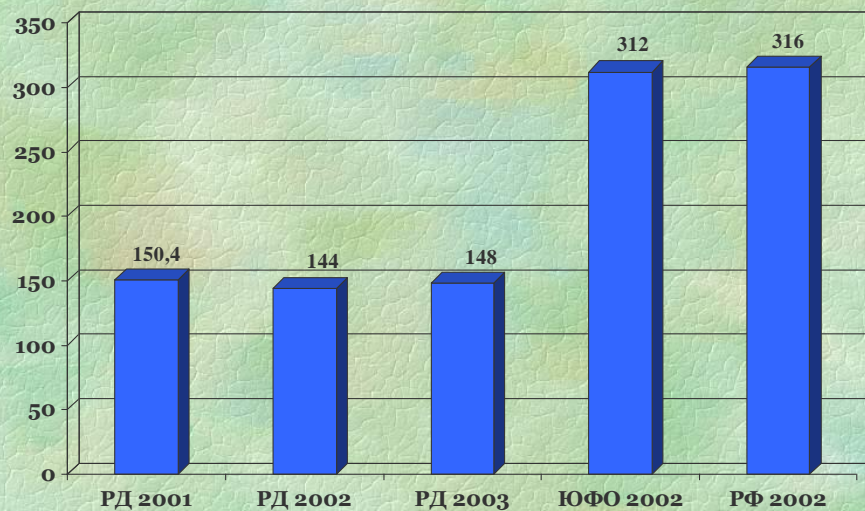
**Заболеваемость взрослых по нозологическим группам за 2003г. на 1000 населения**



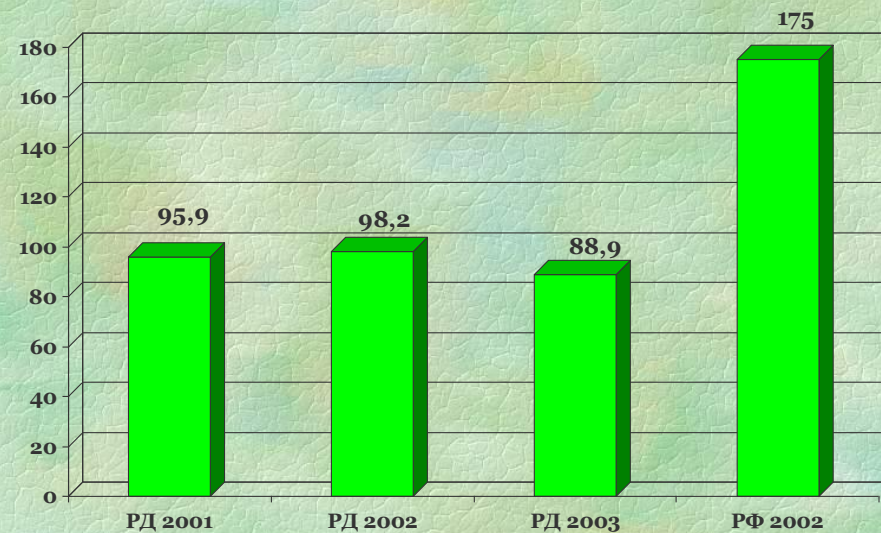
**Показатели заболеваемости туберкулезом в РД (на 100 тыс. населения)**



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

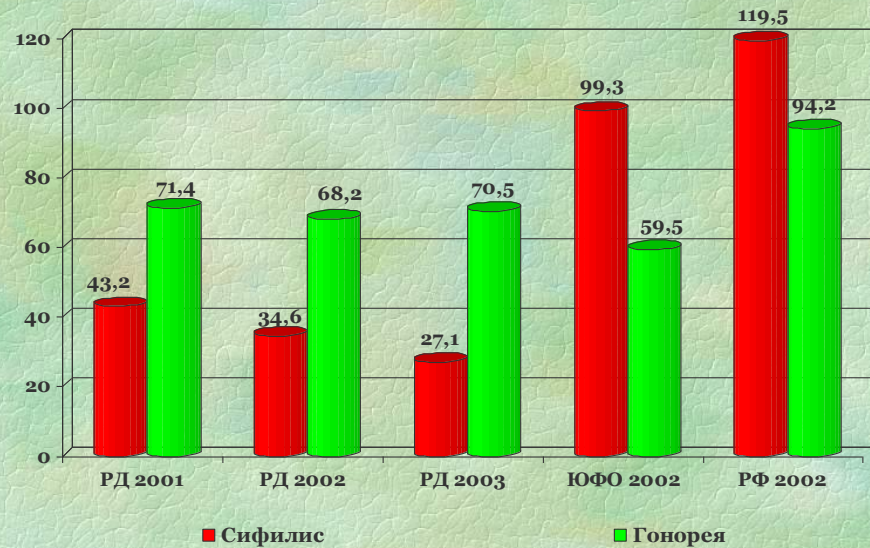


**Показатели наркологической заболеваемости в РД (на 100 тыс. населения)**





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



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

