

## АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН

Ш. М. Магомедов, Г. С. Баркаев, С. А. Парфейников, М. М. Хачатрян

*Пятигорская государственная фармацевтическая академия*

Показатель общей заболеваемости по республике на 1000 человек населения составил 860,8 против 848,0 в 2004 г. На первом месте среди заболеваемости, как и в предыдущие годы, находятся заболевания органов дыхания, на втором — заболевания органов пищеварения, на третьем — травмы и отравления. Показатели здоровья населения тесно связаны с наличием лечебно-профилактических учреждений и обеспеченностью медицинскими кадрами. В результате проведенных исследований установлено, что в 2005 г. количество врачей и среднего медицинского персонала, по сравнению с 2002 г., снизилось на 0,21% и 2,7% соответственно, однако, по сравнению с 2003 г., выросло количество врачей на 4,8% и среднего медицинского персонала на 4,1%.

Эффективная лекарственная политика является важным инструментом социологизации экономики и организации своевременной медицинской помощи населению, что, в первую очередь, связано с объективной оценкой состояния здоровья населения [1].

Показатели заболеваемости и демографическая ситуация в регионе являются определяющим фактором для анализа состояния здоровья населения [2].

Документальными источниками информации служили данные статистической отчетности Министерства здравоохранения Республики Дагестан.

Демографические показатели по Республике Дагестан за 2002—2005 гг. свидетельствуют о том, что численность населения в 2005 г. по сравнению с 2003 г. (2185600 жителей) возросла на 20,0% и составила 2621820 жителей, из них:

- младше трудоспособного возраста — 769166 человек или 29,3% (РФ — 18%);
- трудоспособного возраста — 1587042 человек или 60,5% (РФ — 61,5%);
- старше трудоспособного возраста — 282876 человек или 10,8% (РФ — 20,4%).

Показатель рождаемости в республике составил 15,6 на 1000 человек населения, против 15,3 в 2004 г. (по городам — 14,9; по районам — 16,0).

Показатель естественного прироста составил 10,1 на 1000 человек населения, против 9,6 в 2004 г. (по городам — 10,0; по районам — 10,1). Низкие показатели естественного прироста отмечаются в следующих городах и районах: Кизляре — 5,3; Дербенте — 6,0; Буйнакске — 7,4; Избербаше — 8,7; Каспийске — 9,0; Гунибском — 0,1; Кулинском — 1,2; Рутульском — 3,7; Агульском — 4,0; Лакс-

ком — 4,1; Ахвахском — 4,5; Хивском — 5,7; Сергокалинском — 6,5; Ахтынском — 6,6; Чародинском — 6,8; Магарамкентском — 6,9; Гляртинском — 6,9.

В 2005 г. в республике умерло 14463 человек, показатель общей смертности составил 5,5 на 1000 человек населения, против 5,7 в 2004 г. (по городам — 4,9; по районам — 5,9). Высокий уровень показателя общей смертности отмечается в следующих городах: Кизляре — 8,5; Каспийске — 6,3; Дербенте — 6,3; Избербаше — 6,2; Даг. Огнях — 6,1; Кулинском — 9,7; Курахском — 9,2; Чародинском — 9,0; Цунтинском — 8,4; Тарумовском — 8,1; Шамильском — 8,1; Докузпаринском — 8,1; Кайтагском — 7,9; Гунибском — 7,7; С.Стальском — 7,5; Ногайском — 7,4; Бабаюртовком — 7,3; Сергокалинском — 7,2. По уровню смертности на первом месте — болезни системы кровообращения — 7234 случая или 50,0%; на втором — злокачественные новообразования — 1852 случая или 12,8%; на третьем — болезни органов дыхания — 1514 случаев или 10,5%; на четвертом — внешние причины смертности — 1233 случая или 8,5%. Смертность населения в трудоспособном возрасте составила 23,0% или 3325 человек (по городам — 27,3%; по районам — 20,4%) и, по сравнению с 2003 г. (3405 человек), снизилась на 2,3%.

Показатель младенческой смертности имеет тенденцию к снижению до 13,7 на 1000 родившихся против 14,0 в 2004 г. (по городам — 11,5; по районам — 14,0), хотя в ряде городов и районов он остается высоким: Даг. Огнях — 20,2; Хасавюрте — 14,2; Кизляре — 16,8%; Избербаше — 15,8; Дербенте — 14,8; Акушинском — 16,0; Дербент-

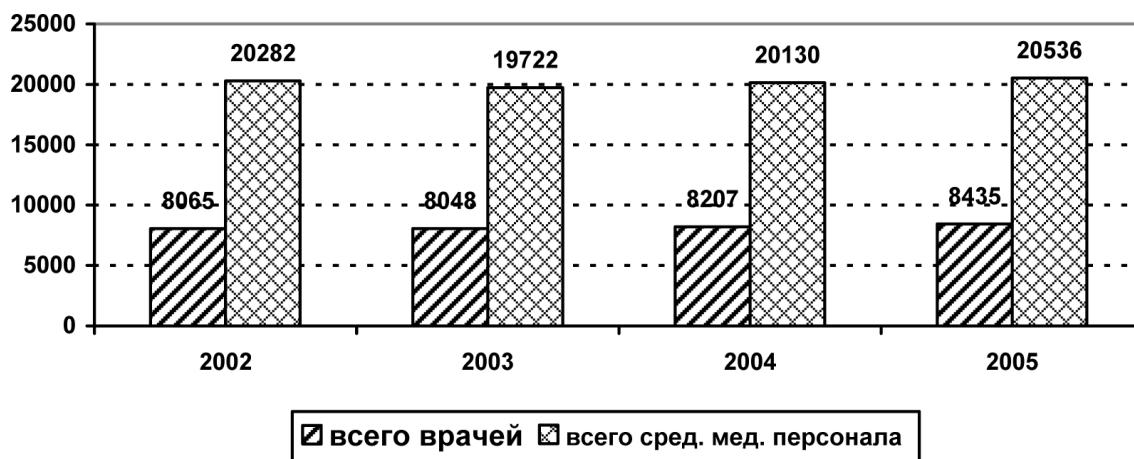


Рис. 1. Динамика обеспечения врачебными кадрами в Республике Дагестан

ском — 18,1; Кайтагском — 19,0; Карабудахкентском — 16,1; Кизлярском — 18,1; Курахском — 26,1; Рутульском — 42,4; Цунтинском — 27,3.

Показатель общей заболеваемости по республике на 1000 человек населения составил 860,8 против 848,0 в 2004 г. (по городам — 881,8; по районам — 840,0); детской — 1336,0 против 1278,2 в 2004 г. (по городам — 1424,2; по районам — 1284,6); подростковой — 1078,1 против 1059,5 в 2004 г. (по городам — 1336,2; по районам — 935,7); взрослой — 682,8 против 678,9 в 2004 г. (по городам — 709,9; по районам — 663,4). На первом месте среди заболеваемости, как и в предыдущие годы, находятся заболевания органов дыхания, на втором — заболевания органов пищеварения, на третьем — травмы и отравления.

Показатели здоровья населения тесно связаны с наличием лечебно-профилактических учреждений и обеспеченностью медицинскими кадрами. Так, медицинская помощь в Республике Дагестан в 2005 г. оказывалась 47 республиканскими учреждениями и их филиалами, в т.ч. 20 диспансерами; 36 ЦРБ, 3 межрайонными, 102 участковыми, 16 городскими и поселковыми больницами, 218 самостоятельными амбулаторно-поликлиническими учреждениями и 1077 ФАП.

В 2005 г. коечный фонд составил 17653 койки круглосуточного пребывания и 351 койка дневного пребывания при больничных учреждениях. Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений 30078 посещений в смену.

В 2005 г. число посещений на 1 жителя в республике незначительно увеличилось до 7,1 против 6,9 в 2004 г., по городам увеличилось до 7,6 против 7,1 в 2004 г., по районам снизилось до 6,6 против 6,7 в 2004 г. Низкие показатели по следующим

городам и районам: Махачкале — 5,7; Хасавюрте — 6,8; Кизляре — 6,7; Глохе — 5,6; Акушинском — 5,8; Ахтынском — 6,2; Дербентском — 6,1; Докузпаринском — 5,9; Каякентском — 6,2; Кизилюртовском — 5,1; Кизлярском — 4,5; Лакском — 5,9; Магарамкентском — 6,0; Рутульском — 4,9; Унцукульском — 5,6; Цунтинском — 4,8; Карабудахкентском — 4,8.

Обеспеченность койками в 2005 г. населения составляло 66,8 (по городам — 102,4; по районам — 41,1). Низкая обеспеченность койками отмечается в следующих городах и районах: Даг.Огнях — 55,3; Каспийске — 65,1; Южносухокумске — 63,4; Избербаше — 64,7; Дербенте — 72,0; Ахтынском — 28,5; Кизилюртовском — 13,9; Кизлярском — 18,1; Хасавюртовском — 21,8; Кумторкалинском — 22,9; Дербентском — 29,4; Буйнакском — 28,3; Магарамкентском — 29,3; Карабудахкентском — 35,0; С.Стальском — 29,1; Табасаранском — 33,6. В республике обеспеченность стационарными койками намного ниже, чем в среднем по РФ (99,3), а также по субъектам Южного Федерального округа (88,3). На снижение показателя обеспеченности койками также повлиял прирост населения.

Показатель работы койки в году за отчетный год составил 336,0 дня (по городам — 340,4 дней, по районам — 328 дней). Койка работала с недогрузкой в следующих городах и районах: Даг.Огнях — 314,0; Избербаше — 306,8; Каспийске — 307,8; Ахвахском — 288,4; Дахадаевском — 297,3; Докузпаринском — 256,8; Кизлярском — 306,2; Кулинском — 304,4; Кизилюртовском — 299,9; Кумторкалинском — 283,4; Буйнакском — 310,8; Гумбетовском — 309,9; Новоллакском — 282,7; Рутульском — 298,1; Кайтагском — 319,6; Карабудахкентском — 296,4; п. Шамилыеала — 273,9; Цунтинском — 314,0.

Средняя длительность пребывания больного на койке составила 13,6 дней против 13,7 дней в 2004 г. (по городам — 14,1; по районам — 12,8).

Дневные стационары функционировали в 12 ЛПУ городской местности на 179 коек (в 2004 г. на 156 коек); в 9 сельских ЛПУ на 52 койки (в 2004 г. на 46 коек в 7 ЛПУ).

Обеспеченность врачами основных специальностей в системе Минздрава республики повысилась и составила в 2005 г. 32,2 на 10000 человек, против 31,5 в 2004 г., в том числе обеспеченность в городе составила 28,8, в сельской местности — 17,2. Обеспеченность средними медицинскими кадрами также повысилась до 78,3 на 10000 человек населения, против 77,4 в 2004 г., в т.ч. в городе составила 62,7, в сельской местности — 60,6. Динамика обеспечения врачами и средними медицинскими кадрами представлена на рис. 1.

В результате проведенных исследований установлено, что количество врачей и среднего меди-

цинского персонала в 2005 г., по сравнению с 2002 г., снизилось на 0,21% и 2,7% соответственно, однако, по сравнению с 2003 г., выросло количество врачей на 4,8% и среднего медицинского персонала на 4,1%.

Вышеизложенные исследования позволяют определить оптимальное медицинское обеспечение населения на региональном уровне.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. О развитии демографических процессов в Российской Федерации в 2002 г. // *Здравоохранение в Российской Федерации*. — 2003. — № 2. — С. 7—93.

2. *Сотникова Е.М.* Изучение особенностей развития регионального фармацевтического рынка (на примере субъектов Южного Федерального Округа) / *Е.М. Сотникова, А. Манар, Е.Н. Цахилова* // *Медицинская наука и здравоохранение: Тез. докл III «Регион. науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов»* (21—24 апр.; 2005; Анапа). — Анапа, 2005. — С. 327—329.