

СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЮЖНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

© 2006 г. А.В. Ткачёв

Актуальность проблем, связанных с вопросами оказания гастроэнтерологической помощи, обусловлена распространённостью заболеваний органов пищеварения, высокой частотой и тяжестью осложнений, их прогрессирующим течением, приводящими к большим экономическим потерям вследствие временной утраты трудоспособности, высокого уровня инвалидизации и летальности. Более 60 % страдающих этими заболеваниями относятся к лицам трудоспособного возраста [1].

По данным экспертов ВОЗ, в XXI в. патология органов пищеварения займёт ведущее место в структуре хронических неинфекционных заболеваний. Сегодня болезни желудочно-кишечного тракта находятся на 4-м месте в структуре расходов здравоохранения (рис. 1), а язвенная болезнь – на 4-м месте среди наиболее «дорогих» диагнозов (рис. 2).

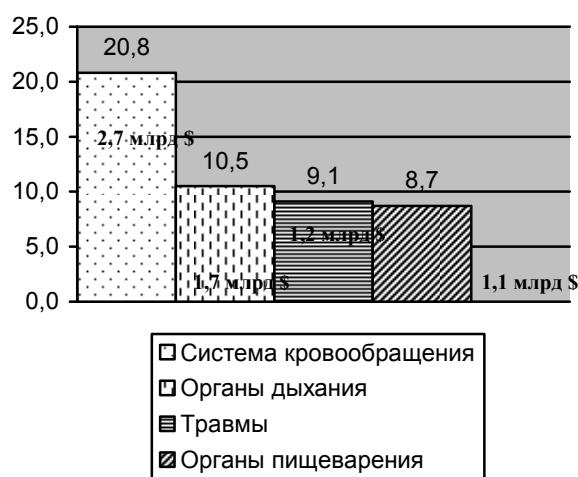


Рис. 1. Расходы на лечение наиболее «дорогостоящих» категорий заболеваний в России, 2003 г., % (источник: Фрид Э. Всемирный банк, 2005)

Заболеваемость органов пищеварения возросла в Российской Федерации с 10215,7 чел. в 1998 г. до 11381,0 – в 2002 г. (на 100 тыс. населения). Такой рост характерен и для Южного федерального округа (ЮФО) [2]. Количество больных с заболеваниями органов пищеварения в 2003 г. достигло 1 702 432 чел., а в 2004 – на 146 184 больше (1 848 616), общая заболеваемость также выросла и соответствует 102,93 чел. на 1 тыс. населения (табл. 1). При анализе общей заболеваемости органов пищеварения в регионе обращает на себя внимание существенное различие показателей в разных субъектах: от 243,01 чел. в Дагестане до 45,90 чел. в Ингушетии. В Ростовской области и Краснодарском крае они выше, чем в среднем по ЮФО, а в ряде национальных республик почти в 2 раза ниже. Следует также отметить невысокий уровень диспансеризации на всех территориях (табл. 1).

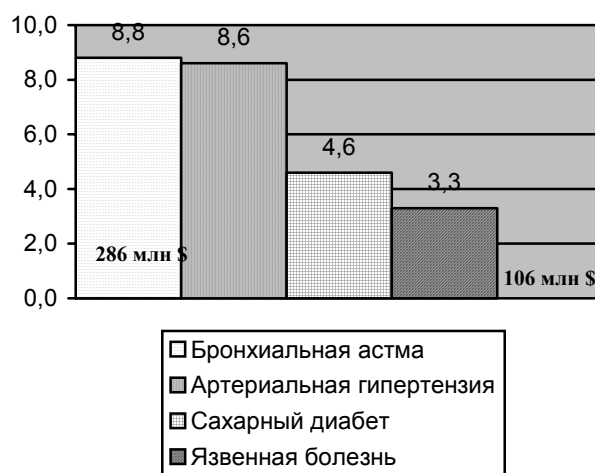


Рис. 2. Расходы на лечение наиболее «дорогостоящих» диагнозов в России, 2003 г., млрд руб. (источник: Фрид Э. Всемирный банк, 2005)

Таблица 1

Показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения в ЮФО, 2003–2004 гг., %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	120,8	108,2	26,4	25,5	25,9	22,8
Краснодарский край	107,5	106,5	29,5	32,7	23,2	22,3
Ставропольский край	57,3	58,3	11,0	12,5	25,3	24,0
Астраханская область	74,3	75,0	19,0	20,5	34,1	34,7
Волгоградская область	87,0	87,1	17,3	16,3	37,8	36,2
Ингушская Республика	32,8	45,9	17,0	19,7	15,2	22,3
Республика Адыгея	44,4	46,4	11,9	12,0	16,5	16,1
Республика Дагестан	224,2	243,0	141,9	146,9	35,1	34,1
Кабардино-Балкарская Республика	93,6	80,7	26,0	21,0	49,3	40,7
Республика Калмыкия	56,8	63,4	13,4	20,3	29,5	29,5
Республика Северная Осетия	63,4	55,7	14,5	12,0	45,4	41,9
Карачаево-Черкесская Республика	56,6	58,7	20,1	15,7	21,0	19,0
Чеченская Республика	85,7	100,4	49,1	57,4	5,5	7,4
ЮФО	102,5	102,9	33,8	36,2	27,7	26,1

В структуре больных с патологией органов пищеварения ведущая роль принадлежит гастритам и дуоденитам (14,59 %), болезням жёлчного пузыря и жёлчевыводящих путей (12,69 %), на долю язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки приходится 10,14 % (рис. 3, табл. 2–7). Следует отметить, что в официальных статистических данных приводится частота лишь узкого круга гастроэнтерологических заболеваний. При этом болезни печени, неинфекционные энтериты и колиты, вообще не расшифровываются по нозологическим формам, что не позволяет судить об их истинной частоте и распространённости. О работе коечного фонда больничных учреждений в разрезе профилей коек круглосуточного пребывания в ЮФО в 2004 г. свидетельствуют данные табл. 8. Наибольшее количество операций на органах брюшной полости в 2002–2004 гг. выполнялось в Краснодарском крае и Ростовской области (табл. 9). Вместе с тенденцией снижения заболеваемости язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в регионе отмечается снижение ежегодного числа операций на желудке (табл. 10). Также с успехами консервативной терапии патологии жёлчного пузыря можно связать и уменьшение общего количества холецистэктомий (табл. 11). Наибольшее количество диагностических лапаротомий в 2002 – 2004 гг. выполнялось в Ростовской области (табл. 12). Высокая послеоперационная летальность отмечается в Кабардино-Балкарии, Волгоградской области и Адыгее.

Прогресс в диагностике и лечении заболеваний пищеварительной системы позволил изменить структуру заболеваемости в последние годы. Разработаны и усовершенствованы методы диагностики, лечения и профилактики гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и её предракового осложнения – пищевода Барретта. Внедрение в практику антихеликобактерных схем при лечении язвенной болезни позволило заметно снизить частоту обострений и количество операций по этому поводу. Очевидных успехов удалось добиться в эндоскопическом хирургическом лечении ряда заболеваний органов пищеварения, что позволило снизить операционную летальность. Несомненным успехом является вакцинация населения против гепа-

тита В у лиц, находящихся в зоне риска заболевания. Внедряются программы лечения хронических гепатитов В и С. Вместе с тем тревогу вызывает низкая частота выявления злокачественных опухолей пищеварительной системы на доинвазивной стадии, когда лечение наиболее эффективно. Это обусловлено прежде всего низким качеством диагностики заболеваний органов пищеварительной системы вследствие недостаточной квалификации врачей и дефицита современного диагностического оборудования.

В представленных статистических показателях организации медицинской помощи гастроэнтерологическим больным различия между территориями округа могут быть связаны с неодинаковым финансированием здравоохранения отдельных субъектов федерации ЮФО (рис. 4). В структуре расходов на виды медицинской помощи по ЮФО в 2004 г. [3] продолжают преобладать расходы на стационарную помощь (63 %), тогда как в развитых странах Европы они составляют менее 40 % (табл. 13) [4]. Незначителен удельный вес расходов на санаторную помощь (1 %), с которой связывают реабилитацию больных и профилактику заболеваний органов пищеварения (рис. 5–7).

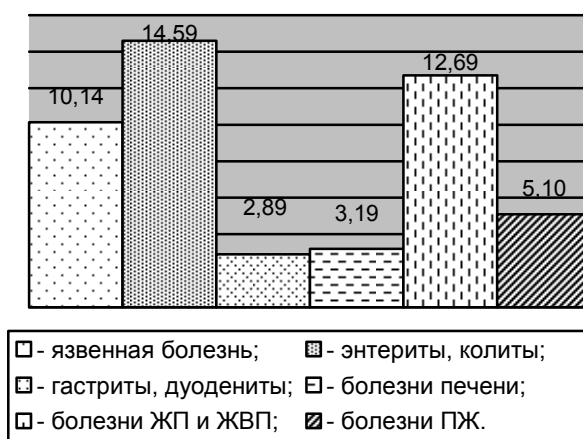


Рис. 3. Структура больных патологией органов пищеварения в ЮФО в 2004 г., %

Таблица 2

Показатели заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	11,0	8,9	1,2	1,0	7,9	7,1
Краснодарский край	12,7	11,8	1,1	1,0	10,7	9,9
Ставропольский край	11,8	9,8	1,0	0,9	9,4	8,4
Астраханская область	11,5	11,6	1,5	1,5	9,9	9,9
Волгоградская область	15,6	14,2	1,1	1,1	13,3	12,4
Ингушская Республика	4,2	5,1	1,1	1,3	3,1	3,6
Республика Адыгея	9,8	10,0	0,8	0,8	9,0	8,8
Республика Дагестан	10,9	9,1	1,7	1,4	8,8	7,5
Кабардино-Балкарская Республика	12,0	10,3	0,9	0,8	11,1	9,3
Республика Калмыкия	11,3	10,5	1,2	1,3	10,1	9,9
Республика Северная Осетия	10,4	9,8	0,6	0,7	9,4	9,3
Карачаево-Черкесская Республика	10,5	9,9	1,4	1,3	7,8	7,3
Чеченская Республика	6,9	11,7	9,8	5,8	1,9	2,4
ЮФО	11,7	10,4	1,3	1,2	9,4	8,5

Таблица 3

Динамика заболеваемости гастритом и дуоденитом в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	19,6	17,8	3,2	2,9	5,1	4,5
Краснодарский край	13,1	12,4	2,1	1,9	5,3	4,9
Ставропольский край	11,2	11,3	1,8	1,7	5,4	5,1
Астраханская область	16,1	16,7	2,8	2,7	8,7	8,8
Волгоградская область	17,7	17,4	2,0	1,6	8,9	8,3
Ингушская Республика	7,7	9,4	4,0	3,7	4,0	5,7
Республика Адыгея	9,5	10,7	1,3	1,4	4,0	3,9
Республика Дагестан	22,7	19,2	7,0	5,7	9,4	8,1
Кабардино-Балкарская Республика	13,8	13,5	2,1	2,4	5,6	8,3
Республика Калмыкия	16,4	17,3	2,5	2,4	8,5	8,4
Республика Северная Осетия	9,7	8,9	1,0	0,9	0,8	7,7
Карачаево-Черкесская Республика	9,3	9,2	2,0	2,1	3,8	3,6
Чеченская Республика	17,2	26,6	9,0	14,0	1,4	1,9
ЮФО	15,6	15,0	3,0	3,0	6,2	5,8

Таблица 4

Показатели заболеваемости неинфекционным энтеритом и колитом в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	3,5	3,1	0,9	0,9	0,3	0,2
Краснодарский край	2,4	2,2	0,7	0,6	0,2	0,2
Ставропольский край	2,3	2,1	0,6	0,6	0,3	0,3
Астраханская область	2,0	2,0	0,4	0,4	0,8	0,8
Волгоградская область	2,3	2,3	0,4	0,5	0,4	0,4
Ингушская Республика	1,8	1,6	1,0	0,3	0,6	1,0
Республика Адыгея	0,8	10,0	0,3	0,3	0,1	0,1
Республика Дагестан	9,0	7,7	3,5	3,0	3,4	2,9
Кабардино-Балкарская Республика	1,8	2,0	0,7	0,9	0,7	0,5
Республика Калмыкия	1,3	1,1	0,4	0,4	0,1	0,1
Республика Северная Осетия	1,5	1,8	0,7	0,7	1,1	1,1
Карачаево-Черкесская Республика	2,2	2,0	0,6	0,5	0,7	0,6
Чеченская Республика	4,3	5,4	2,5	3,5	0,2	0,1
ЮФО	3,1	3,0	1,0	1,0	0,6	0,6

Таблица 5

Показатели заболеваемости болезнями печени в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	3,8	3,7	0,7	0,6	1,1	1,1
Краснодарский край	2,6	2,7	0,4	0,5	1,3	1,3
Ставропольский край	1,9	2,2	0,3	0,3	0,9	1,0
Астраханская область	2,7	2,6	0,6	0,5	1,9	1,9
Волгоградская область	3,2	3,3	0,4	0,5	1,7	1,6
Ингушская Республика	2,5	4,6	1,1	1,0	2,0	3,8
Республика Адыгея	1,4	1,4	0,2	0,2	0,6	0,6
Республика Дагестан	6,1	5,2	1,3	1,2	3,4	3,3
Кабардино-Балкарская Республика	3,0	2,8	0,5	0,5	2,0	1,8
Республика Калмыкия	2,0	2,2	0,3	0,3	1,4	1,6
Республика Северная Осетия	3,6	3,8	0,9	0,7	3,2	3,4
Карачаево-Черкесская Республика	1,1	1,0	0,3	0,2	0,7	0,5
Чеченская Республика	4,7	6,5	2,2	3,1	0,5	0,4
ЮФО	3,2	3,3	0,6	0,7	1,5	1,5

Таблица 6

Показатели заболеваемости болезнями жёлчного пузыря, жёлчевыводящих путей в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	14,9	13,4	2,7	2,7	3,3	3,0
Краснодарский край	10,0	9,8	11,8	11,9	3,2	3,1
Ставропольский край	12,1	11,9	1,6	1,8	5,4	5,1
Астраханская область	15,1	15,5	2,7	3,1	8,4	8,3
Волгоградская область	9,1	20,0	2,5	2,5	8,0	7,7
Ингушская Республика	7,7	9,6	3,2	2,6	3,4	4,3
Республика Адыгея	5,7	6,5	1,0	1,2	1,9	1,7
Республика Дагестан	13,3	11,2	3,6	3,2	5,3	5,0
Кабардино-Балкарская Республика	20,1	19,1	2,7	3,1	14,4	12,5
Республика Калмыкия	12,1	13,2	1,7	2,5	5,2	5,1
Республика Северная Осетия	19,1	18,7	1,9	2,0	17,3	16,4
Карачаево-Черкесская Республика	11,9	11,4	2,7	2,5	4,2	3,9
Чеченская Республика	15,7	16,7	5,5	8,1	1,2	1,4
ЮФО	13,7	13,1	2,5	2,6	5,2	4,9

Таблица 7

Показатели заболеваемости болезнями поджелудочной железы в ЮФО (2003–2004 гг.), %

Субъект РФ	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Уровень диспансеризации	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ростовская область	5,7	5,3	0,9	0,8	1,2	1,1
Краснодарский край	5,1	5,0	0,7	0,8	1,5	1,5
Ставропольский край	4,7	4,7	0,5	0,7	2,1	2,0
Астраханская область	5,9	6,3	1,0	1,0	3,0	3,2
Волгоградская область	9,1	9,7	1,0	0,9	3,3	3,5
Ингушская Республика	4,9	6,7	3,4	2,0	2,0	2,7
Республика Адыгея	1,7	2,0	0,4	0,4	0,4	0,5
Республика Дагестан	3,4	2,8	0,9	0,9	1,7	1,7
Кабардино-Балкарская Республика	4,7	4,6	0,6	0,6	3,3	3,1
Республика Калмыкия	3,8	4,2	0,9	0,9	1,5	1,6
Республика Северная Осетия	1,5	1,6	0,3	0,3	1,3	1,4
Карачаево-Черкесская Республика	5,8	5,9	0,9	1,1	2,6	2,5
Чеченская Республика	4,7	6,5	1,3	2,3	0,3	0,5
ЮФО	5,4	5,3	0,9	0,9	1,8	1,8

Таблица 8

Работа коечного фонда больничных учреждений в разрезе профилей коек круглосуточного пребывания в ЮФО в 2004 г. Гастроэнтерологические для взрослых

Субъект РФ	Всего, коек	На 10 тыс. чел.	Оборот койки	Средняя длительность	Работа койки	Летальность
Ростовская область	260	0,7	17,8	16,4	292,3	0,4
Краснодарский край	488	1,2	22,5	15,1	341,0	0,8
Ставропольский край	401	1,9	18,0	17,4	314,3	0,7
Астраханская область	170	2,2	20,4	15,4	317,1	1,4
Волгоградская область	357	1,7	21,5	16,5	356,3	1,0
Ингушская Республика	25	0,9	53,3	3,7	516,0	0,0
Республика Адыгея	13	0,4	18,6	10,4	193,8	0,3
Республика Дагестан	65	0,4	24,0	15,7	376,9	0,6
Кабардино-Балкарская Республика	110	1,7	21,9	16,4	359,1	0,5
Республика Калмыкия	35	1,7	21,9	15,3	335,3	0,3
Республика Северная Осетия	110	2,1	19,7	17,6	349,1	1,0
Карачаево-Черкесская Республика	40	1,2	28,3	12,3	347,5	0,1
Чеченская Республика	–	–	–	–	–	–
ЮФО	2074	1,2	21,0	15,8	334,2	0,7

Таблица 9

Динамика операций на органах брюшной полости в больничных учреждениях ЮФО (2002–2004 гг.)

Субъект РФ	Всего выполнено операций			Послеоперационная летальность, %		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Ростовская область	35959	34416	35498	2,9	2,8	3,1
Краснодарский край	47527	46393	47037	2,8	2,9	2,8
Ставропольский край	23228	21287	21579	2,4	2,5	2,1
Астраханская область	6910	6661	6656	3,3	3,3	3,2
Волгоградская область	22059	21204	21842	3,6	3,3	0,4
Ингушская Республика	2777	1602	951	0,5	0,9	2,1
Республика Адыгея	3184	3007	3145	2,4	3,4	2,9
Республика Дагестан	14490	15402	15225	1,0	0,9	0,9
Кабардино-Балкарская Республика	5430	5496	5033	2,3	2,4	2,1
Республика Калмыкия	2613	2521	2344	2,1	2,3	2,0
Республика Северная Осетия	5847	5537	5039	2,5	2,2	2,3
Карачаево-Черкесская Республика	3695	3442	3323	2,1	2,0	1,2
Чеченская Республика	–	4403	3615	–	1,5	0,2
ЮФО	173719	171371	171287	2,6	2,6	2,2

Таблица 10

Динамика операций на желудке (язвенной болезни) в больничных учреждениях ЮФО (2002–2004 гг.)

Субъект РФ	Всего выполнено операций			Послеоперационная летальность, %		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Ростовская область	821	862	904	8,3	6,8	10,5
Краснодарский край	1382	1385	1214	5,3	6,1	6,0
Ставропольский край	673	479	439	6,1	4,0	4,3
Астраханская область	106	119	123	4,7	6,7	5,7
Волгоградская область	599	468	561	5,8	4,9	5,0
Ингушская Республика	1046	27	34	0,1	0,0	5,9
Республика Адыгея	67	45	97	1,5	0,0	4,1
Республика Дагестан	513	512	510	0,8	1,8	0,6
Кабардино-Балкарская Республика	135	129	141	2,2	3,1	1,4
Республика Калмыкия	45	54	57	2,2	7,4	0,0
Республика Северная Осетия	60	121	44	0,0	6,6	2,3
Карачаево-Черкесская Республика	97	26	69	1,0	7,7	2,9
Чеченская Республика	–	132	149	–	3,0	2,0
ЮФО	5544	4359	4342	4,2	5,1	5,5

Таблица 11

Показатели холецистэктомии при хронических холециститах в больничных учреждениях ЮФО (2002–2004 гг.)

Субъект РФ	Всего выполнено операций			Послеоперационная летальность, %		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Ростовская область	2790	2741	2782	0,4	0,6	0,4
Краснодарский край	3674	4271	3832	0,7	0,8	0,6
Ставропольский край	3009	2554	2508	0,6	0,5	0,3
Астраханская область	771	795	777	0,7	0,5	0,6
Волгоградская область	1621	1507	1439	0,9	1,1	0,7
Ингушская Республика	269	156	182	0,7	0,0	1,1
Республика Адыгея	307	162	190	0,3	4,3	1,1
Республика Дагестан	1327	1362	1380	0,5	0,5	0,7
Кабардино-Балкарская Республика	717	660	707	0,6	1,1	0,9
Республика Калмыкия	297	347	370	1,0	0,9	0,8
Республика Северная Осетия	512	579	539	0,2	0,7	0,2
Карачаево-Черкесская Республика	384	331	330	0,3	0,3	0,0
Чеченская Республика	–	212	213	–	0,0	0,0
ЮФО	15678	15677	15249	0,6	0,7	0,5

Таблица 12

Динамика лапаротомий диагностических в больничных учреждениях ЮФО (2002–2004 гг.)

Субъект РФ	Всего выполнено операций			Послеоперационная летальность, %		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Ростовская область	1101	1132	1288	8,9	8,2	8,3
Краснодарский край	804	841	658	3,6	2,4	5,0
Ставропольский край	313	279	240	3,2	9,7	5,0
Астраханская область	108	116	113	9,3	5,2	7,1
Волгоградская область	467	461	517	12,6	12,2	6,4
Ингушская Республика	11	2	17	0,0	0,0	5,9
Республика Адыгея	117	140	136	6,0	9,3	14,0
Республика Дагестан	162	149	160	0,6	8,7	11,9
Кабардино-Балкарская Республика	140	112	111	12,1	9,9	13,6
Республика Калмыкия	59	45	64	6,8	11,1	4,7
Республика Северная Осетия	34	7	28	5,9	14,3	3,6
Карачаево-Черкесская Республика	52	27	18	1,9	14,8	5,6
Чеченская Республика	–	78	29	–	0,0	6,9
ЮФО	3368	3389	3379	7,1	7,4	7,5

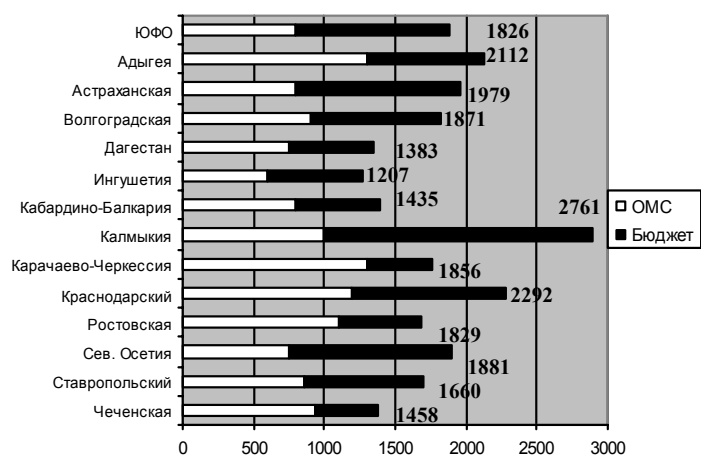


Рис. 4. Финансирование субъектов ЮФО на душу населения в 2004 г., руб.
(источник: ФГУ «Южный окружной медицинский центр Росздрава» (по формам № 62))

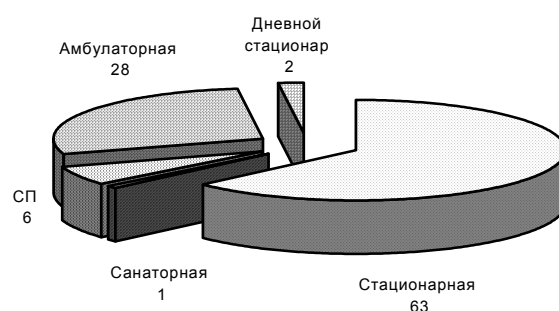


Рис. 5. Структура расходов на виды медицинской помощи по ЮФО в 2004 г., %*
(источник: ФГУ «Южный окружной медицинский центр Росздрава» (по формам № 62))

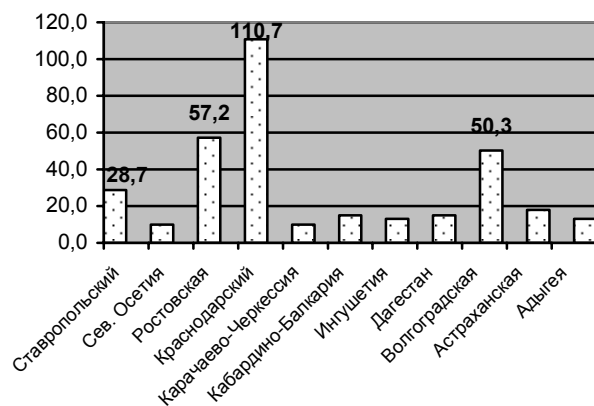


Рис. 6. Финансирование целевых программ ЮФО «Вакцинопрофилактика», 2004 г., млн руб. *

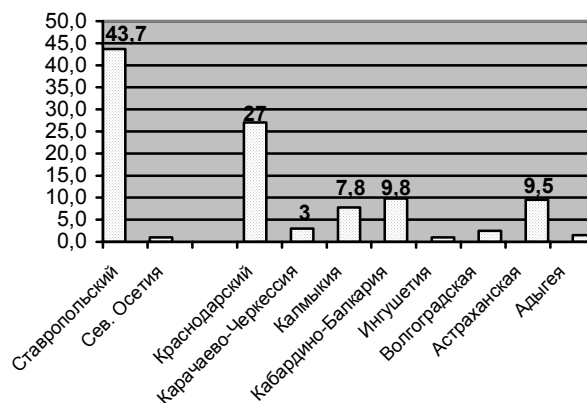


Рис. 7. Финансирование целевых программ ЮФО «О мерах по развитию онкопомощи населению», 2004 г., млн руб. *

Численность населения ЮФО составляет 22849879 чел. В медицинских учреждениях округа работают 350 гастроэнтерологов. Один гастроэнтеролог обеспечивает специализированной медицинской помощью 65,3 тыс. населения ЮФО (согласно рекомендациям Всемирной организации гастроэнтерологов 1 гастроэнтеролог должен приходиться на 50 тыс. населения). Сохраняется проблема повышения квалификации гастроэнтерологов и качества оказываемой ими специализированной помощи. Только 62 % врачей-гастроэнтерологов ЮФО имеют квалификационные категории, а в некоторых субъектах и менее половины. Не у всех гастроэнтерологов ЮФО (88 %) специальность подтверждена сертификатом (табл. 14). Впервые специальность «врач-гастроэнтеролог» упоминается в приказе министра здравоохранения СССР № 472 от 14.07.70 г. Первая квалификационная характеристика такого врача была утверждена приказом № 579 от 25.07.88 г. За прошедший после этого период мировая наука в данной отрасли сделала большой шаг вперед, поэтому возникла настоятельная необходимость внесения изменений в существующую квалификационную характеристику. В настоящее время от гастроэнтеролога требуется новый уровень знаний и умений – владение

ультразвуковой и эндоскопической диагностикой, биопсией органов пищеварительного тракта и печени, а также квалифицированная интерпретация их результатов. Базисными знаниями в гастроэнтерологии и навыками обследования гастроэнтерологического больного должны обладать также участковые терапевты и врачи общей практики, ведь именно они осуществляют первичную профилактику и диагностику болезней органов пищеварения. В приказе МЗ и СР № 539 от 25.08.05 г. «О мерах по совершенствованию гастроэнтерологической помощи населению Российской Федерации» сформулированы права и обязанности врача-гастроэнтеролога, задачи гастроэнтерологической службы, определено оснащение гастроэнтерологического кабинета и отделения. Создание новой модели врача-гастроэнтеролога – шаг к реструктуризации и развитию специализированной помощи. Решение проблем, связанных с высоким уровнем гастроэнтерологической заболеваемости, требует совершенствования всей системы гастроэнтерологической службы, коренного улучшения материально-технического обеспечения учреждений, позволяющих проводить высокотехнологичное обследование и лечение больных.

Таблица 13

Финансирование целевых программ ЮФО в 2004 г., млн руб.

Целевая программа	Всего	Из средств федерального бюджета
Сахарный диабет	430,14	36,63
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	193,60	116,50
О мерах по предупреждению заболеваний, передаваемых половым путем	2,33	–
АНТИ-ВИЧ/СПИД	60,43	19,32
Вакцинопрофилактика	311,91	192,38
Здоровый ребенок	93,46	20,90
Профилактика и лечение артериальной гипертензии	3,94	1,24
О мерах по развитию онкопомощи	97,10	45,05
Юг России	123,20	56,33

Таблица 14

Сведения о врачах-гастроэнтерологах ЮФО в 2004 г.

Субъект РФ	Всего, чел.	Сертификат, %	Квалификационная категория, %			
			Всего	Высшая	I	II
Ростовская область	65	77	38	20	12	6
Краснодарский край	80	94	74	39	26	9
Ставропольский край	54	96	76	44	26	6
Астраханская область	27	85	78	48	19	11
Волгоградская область	58	90	59	40	16	3
Ингушская Республика	4	25	25	25	–	–
Республика Адыгея	2	100	100	–	100	–
Республика Дагестан	17	76	42	24	12	6
Кабардино-Балкарская Республика	14	86	43	29	14	–
Республика Калмыкия	6	83	83	83	–	–
Республика Северная Осетия	19	100	52	47	5	–
Карачаево-Черкесская Республика	3	100	66	33	33	–
Чеченская Республика	1	100	100	100	–	–
ЮФО	350	88	62	37	19	6

Литература

1. Ивашкин В.Т. Состояние и перспективы развития гастроэнтерологии // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. 2001. № 5. С. 7–13.

2. Показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений Южного федерального округа в 2004 году (статистические материалы) / ФГУ «ЮОМЦ РОСЗДРАВА». Ростов н/Д, 2005.

3. Некоторые финансово-экономические показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений Юж-

ного федерального округа в 2004 году / ФГУ «ЮОМЦ РОС-ЗДРАВА». Ростов н/Д, 2005.

4. Европейская база данных «Здоровье для всех» / Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2004.
www.euro.who.int/hfadb

Ростовский государственный медицинский университет

17 февраля 2006 г.