

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЛИПЕЦКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

**МЕД - РЕЛИЗ**

**НАРКОЛОГИЯ:**

анализ ситуации в Липецкой области  
по итогам 12 месяцев 2013 года

(для служб и ведомств, участвующих в решении наркологических проблем  
среди населения).

Авторы мед-релиза:

Главный внештатный эксперт-нарколог УЗО,  
главный врач ГУЗ «ЛОНД»;  
заслуженный врач РФ

М.И.Коростин

Заместитель главного врача ГУЗ «ЛОНД»

А.Н. Яковлев

**Наши телефоны: секретарь гл. врача 73-06-45, факс 73-06-63,  
организационно методический отдел 73-05-21; регистратура 73-03-13, центр  
«Виктория» 34-85-86, реабилитационный центр 43-00-98, 43-22-13.**

**г.Липецк, январь 2014г.**

## **1. Динамика наркологической ситуации в Липецкой области.**

Абсолютное количество больных, состоящих на учете, по итогам 12 мес. 2013г. составляет 26993 чел (2322,6 на 100 тыс. населения). За истекший год контингент наркологических больных сократился на 5,2%. В Российской Федерации количество зарегистрированных за 2012 год составило 2041,2 больных в расчете на 100 тыс. населения, то есть распространенность зарегистрированной заболеваемости в Липецкой области выше среднероссийской.

Контингент больных алкоголизмом составляет более 80% от всех лиц, состоящих под наблюдением. Всего на конец года под наблюдением состоит 21105 чел, больных алкоголизмом (2015,1 на 100 тыс. населения), что на 4,7% меньше уровня прошлого года. В Российской Федерации за 2012 год зарегистрировано 1344,1 больных алкоголизмом на 100 тыс. населения, то есть Липецкая область остается регионом с высокой зарегистрированной заболеваемостью алкоголизмом.

Однако потребление алкоголя по данным соцопросов в Липецкой области существенно ниже среднероссийского (7,7 литров чистого спирта на душу населения в 2013 году, что ниже уровня прошлого года на 5,9%. По Российской Федерации в 2011 году по данным ВОЗ в среднем выпивалось приблизительно 15,76 литров абсолютного алкоголя на душу населения старше 15 лет с учетом контрафактного алкоголя и самогона.).

Соответственно, в Липецкой области наблюдается не сколько повышенная встречаемость алкоголизма, сколько хорошая выявляемость наркологической патологии. Своевременное лечение, обследование больных алкоголизмом позволяет области оставаться в лидерах по снижению смертности населения.

За период с 2002 г. по 2012 г. смертность населения сократилась на 12,1%, естественная убыль населения уменьшилась на 58,0%. Средняя продолжительность жизни возросла на 3,6 года. Сокращение показателя смертности населения за анализируемый период обусловлено в том числе уменьшением смертности от болезней системы кровообращения на 25,1%, смертности от внешних причин - на 32,2 % (<http://admlip.ru/social/zdravookhranenie/obzor>), при этом в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и от внешних причин (травмы, отравления) употребление алкоголя вносит весомый вклад.

Смертность от отравления алкоголем по предварительным данным ГУЗ «Липецкое областное бюро судмедэкспертизы» в 2013 году уменьшилась с 249 до 176 чел (на 29,3%).

Опережающими темпами по сравнению РФ снижается в области учтенный контингент лиц, больных алкогольными психозами (на 16,6% по сравнению с началом года, с 58,5 до 48,8 на 100 тыс. населения).

Количество госпитализаций по поводу алкогольных психозов за 12 мес. по сравнению с аналогичным периодом прошлого года снизилось на 8,5 % (с 756 случаев до 692). Снижение связано с улучшением выявления угрожающих по развитию психозов лиц, их своевременной госпитализацией, повышением качества динамического наблюдения.

Однако в декабре 2013 года наблюдается повышение госпитализации больных психозами на 29,5%. На основании опроса больных психозы связаны с употреблением кустарно изготовленного алкоголя, с добавками других препаратов с целью усиления опьянения. Снижение масштаба потребления требует активной работы правоохранительных органов по пресечению самогонварения.

Можно сделать вывод, что политика ограничения доступности алкоголя, проводимая в области совместными усилиями всех заинтересованных сторон, оправдана.

В то же время алкогольная смертность среди населения остается высокой, в основном среди больных 3 стадией алкоголизма в связи с накоплением соматических проблем, неспособностью трудиться и вследствие этого безденежьем, отсутствием должного ухода со стороны близких, чаще всего больной становится заложником созданных им же самим социальных конфликтов. Решение данной проблемы должно быть

комплексным с привлечением управления социальной защиты, необходимо расширение сети интернатов, реабилитационных общежитий для пребывания данной категории больных.

Контингент больных наркоманией составил по итогам 2013 года 1707 чел (146,9 чел на 100 тыс. населения) и уменьшился по сравнению с 2012 годом на 5,1%.

Данный показатель существенно ниже среднероссийского уровня (232,5 чел. на 100 тыс. населения в 2012 году).

При этом отмечается существенный прирост раннего выявления потребителей наркотиков на ранней стадии развития заболевания (на 15,7%, с 1162 чел (100,0 на 100 тыс. чел.) до 1345 чел (115,7 на 100 тыс. чел)).

Раннее выявление способствует снижению латентности наркотизации и предупреждает наиболее тяжелые медико-социальные последствия употребления наркотиков.

В области по сравнению с 2012 годом наметилась тенденция к снижению смертности от передозировок наркотическими средствами. По предварительной информации ГУЗ «ЛОБСМЭ» в 2013 году от отравления наркотиками погибло 67 чел, в 2012 году - 99 чел, (снижение на 32,3%), что также говорит об эффективности проводимых мер.

Однако в целом по области можно прогнозировать увеличение потребления наркотиков в связи с активным продвижением так называемых «спайсов» и других «дизайнерских» наркотиков (синтетических веществ, имитирующих активные компоненты конопли). Эти вещества внедрялись в молодежную субкультуру как «легальные» и «безопасные», в настоящее время в большинстве стран мира и с 2010 года в России данные вещества запрещены в связи с выраженным наркотическим действием, доказанным формированием зависимости и тяжелым вредом для психического здоровья (расстройства памяти, внимания и интеллекта, галлюцинаторные психозы, суициды), превышающим вред при употреблении нативной конопли.

Наибольшее распространение «спайс» получил среди молодежи. По итогам 2013 года на учете количество несовершеннолетних потребителей наркотиков выросло с 58,3 до 108,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (на 86,4%), хотя абсолютные цифры остаются невысокими (с 20 до 25 чел).

Данные соцопросов о распространенности потребления наркотиков будут представлены в течение первого квартала 2014 года в связи с жесткими требованиями к проведению соцопросов и обработке данных со стороны Государственного антинаркотического комитета. Однако можно прогнозировать повышение распространенности наркотизации среди населения именно за счет потребления «спайсов».

Нельзя не отметить также неблагоприятной тенденции, связанной с повышением распространенности ВИЧ – инфекции среди лиц, употребляющих наркотики. Из общего количества заболевших ВИЧ-инфекцией в 2013 году 37,6% составили потребители наркотиков, в то время, как в 2012 году составили только 26,5% выявленных больных.

Увеличивается и общее количество впервые выявленных больных ВИЧ - в 2013 году выявлено 149 случаев, а в 2012 году - 113.

Следует отметить, что в РФ в целом количество ВИЧ-инфицированных среди ПИН течение последних 7 лет неуклонно возрастает (с 2005г. по 2012 год выросло в 1,7 раза), что свидетельствует об утяжелении контингента ПИН, наблюдаемых психиатрами-наркологами.

В 2013 году вступили в действие требования федерального законодательства об ограничении курения табака.

Липецкая область относится к регионам, где курение было наиболее распространено. Если в целом по России в 2009 году курило до 35% населения старше 15 лет, то в Липецкой области до 56%.

По итогам 2013 года предварительные данные соцопросов указывают на снижение количества курильщиков до 49%. Снижение происходит благодаря активной профилактике, повышению доступности лечения табачной зависимости - в ГУЗ «ЛОНД» открыт кабинет для оказания помощи курильщикам, горячая телефонная линия по данной теме (43-00-98).

В 2013 году впервые на последние 5 лет наблюдается увеличение количества несовершеннолетних, состоящих под наблюдением врача-нарколога.

Подростковый контингент вырос с 506 до 529 чел (на 4,5%). Относительная распространенность учтенной наркопатологии составила 1642,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Как уже отмечалось, наибольший относительный прирост контингента отмечался в группе потребителей наркотиков с 58,3 до 108,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (на 86,4%) за счет употребления «спайсов», хотя абсолютные цифры остаются невысокими (с 20 до 25 чел).

При этом в Липецке количество учтенных потребителей наркотиков среди несовершеннолетних выросло более, чем в 2 раза (с 11 до 23 чел), в Ельце с 1 до 4 чел, что объясняется объективно высокой доступностью наркотиков в городах.

Отмечается также и рост учтенных потребителей алкоголя среди несовершеннолетних с 447 до 457 чел (на 2,2%). В то же время в Липецке количество потребителей алкоголя под наблюдением врача выросло с 113 до 167 чел (+47,8%).

При этом по данным правоохранительных органов количество правонарушений, совершенных несовершеннолетними, в том числе в состоянии опьянения, имеет тенденцию к снижению. Увеличение количества потребителей ПАВ под наблюдением врача в данной ситуации отражает общую высокую активность органов системы профилактики, появление социально прессинга, способствующего обращению за лечением. Благодаря активной системе раннего выявления потребителей ПАВ, слаженным действиям органов системы профилактики все потребители наркотиков попали к врачу на ранней стадии развития болезни, до формирования необратимых изменений в психике, что позволяет предупредить наиболее тяжелые последствия и оставляет надежду на благоприятный исход.

Таким образом, наркологическая ситуация в Липецкой области остается многофакторной, с сочетанием позитивных и неблагоприятных тенденций.

## **2. Деятельность наркологической службы и учреждений здравоохранения по улучшению наркоситуации в Липецкой области.**

Всего проведено мероприятий по профилактике наркопатологии учреждениями здравоохранения свыше 100 тыс. с охватом более 575 тыс. чел.

Активно внедряется тренинговая работа по формированию навыков наркоустойчивого поведения среди молодежи, охват антинаркотическими тренингами составил более 7 тыс. чел.

В 2013 году организована массовая профилактическая акция «Маршрут здоровья» с выездами бригад специалистов в районы области.

Размещено статей в региональных СМИ по теме профилактики употребления наркотиков - 410; профилактики алкоголизма - 245, курения - 356, кроме того, направлены для размещения в СМИ памятки по профилактике отравлений алкоголем и наркотиками.

В течение отчетного периода размещено 83 публикации в электронных СМИ о трезвом образе жизни.

Тиражированы в медицинских учреждениях свыше 115 тыс буклетов и другой полиграфии, оформлено свыше 3000 тематических уголков здоровья. стендов. Размещено баннеров и других форм наружной рекламы - 163. На буклетах и плакатах наряду с профилактическими материалами размещена информация о телефоне доверия

УФСКН по Липецкой области, Особое внимание при разработке полиграфии уделяется проблеме дизайнерских наркотиков.

Наркологическая служба участвует в программах обучения, разработанных Липецким институтом развития образования (ОАУ ДПО «ЛИРО») в рамках единой антинаркотической системы воспитания с 1 по 11 класс. В 2013 году проведены тематические занятия с учителями «Наркоситуация 2013. Новые угрозы» (по противодействию распространению дизайнерских наркотиков), а также цикл встреч «Психологически обусловленные методы первичной профилактики». Регулярно проходят практические семинары наркологической службы с подразделениями по делам несовершеннолетних, специалисты наркологической службы производят обучение санинструкторов ЛПУ по актуальным темам профилактической работы.

Свыше 30% школ города Липецка охвачены комплексными профилактическим программами «Азимут», «Ладья» с участием специалистов наркологической службы и ГУЗ «Липецкий областной центр борьбы со СПИД».

Регулярно проводятся практические совместные семинары специалистов, занятых в противодействии наркопатологии. Разработаны и изданы 4 методических пособия по первичной, вторичной и третичной профилактике.

Огромное значение наркологическая служба и другие ЛПУ области придают работе по раннему выявлению наркопотребления.

За 12 мес. 2013 года наркологической службой обследовано на предмет потребления наркотиков более 57 тыс. мигрантов, водителей транспортных средств, кандидатов на военную службу и др. категорий лиц в рамках предварительных и периодических медицинских осмотров.

За истекший год обследовано 2860 несовершеннолетних, выявлено потребление наркотиков у 1 чел., выявленный наркопотребитель включен в реабилитационные и лечебные программы.

В 2013г. на медицинское освидетельствование на состояние опьянения доставлено более 7 тыс. чел. Химико-токсикологические лаборатории ГУЗ «ЛОБСМЭ» провели 7138 исследований на предмет определения наркотических средств, из них в 2590 случаях обнаружены наркотические средства.

Лица с выявленным потреблением наркотиков берутся под врачебное наблюдение.

Подготовлено 46 врачей по установленной Минздравом РФ программе обучения медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения.

Управлением здравоохранения принят приказ №106 от 11.02.2013г. «Об использовании административной практики для совершенствования раннего выявления и наблюдения лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях». Согласно данному приказу организован в медицинских учреждениях учет административных протоколов о привлечении к ответственности за употребление ПАВ, осмотр и установление наблюдения за данными лицами. Всего за 12 мес. 2013 года получено 379 решений о привлечении к административной ответственности, из них осмотрено врачом – наркологом 142 чел, 98 взяты на динамическое наблюдение, 16 прошли курс лечения.

Управлением здравоохранения разработан и утвержден приказом (приказ УЗО Липецкой области от 09.08.2013 года №692 порядок прохождения медицинского осмотра и медицинских исследований у врача психиатра-нарколога с целью определения годности к управлению транспортным средством и для выдачи лицензии на право приобретения оружия. Данный порядок включает в себя обязательное исследование биосред на содержание наркотических средств.

Развивается и реабилитационное звено наркологической службы.

В ГУЗ «ЛОНД» открыто с 01.01.13г. загородные отделение реабилитации (25 коек), проектируются трудовые мастерские и реабилитационное общежитие, пункт профессиональной переподготовки. Совместно с администрацией Тербунского района

Липецкой области прорабатывается вопрос об организации на базе отделения сельскохозяйственного производства.

В реабилитационные программы включены за 12 мес. 2013г. 182 чел (наркомания, алкоголизм, потребление ПАВ с вредными последствиями), в том числе 18 несовершеннолетних. Организована мотивация больных на участие в реабилитации.

Действует семейный клуб «Семь-Я» для близких родственников больных наркоманией, действует постоянный клуб для созависимых в общественной организации «Родители против наркотиков».

Активно проводится работа по ресоциализации наркологических больных. За 2013 год проведено 9990 консультаций по поводу трудоустройства, трудоустроились 519 наркологических больных в стадии ремиссии. В тоже время более трети больных (а среди больных наркоманией - более 70%) не имеют источника регулярного некриминального дохода.

### **3. Предложения по улучшению наркоситуации**

**В связи с изложенным предлагаем следующие меры по улучшению наркологической ситуации в Липецкой области:**

1. Приоритетным направлением в деятельности наркологической службы принять профилактическую работу по борьбе с наркологическими заболеваниями, в том числе среди несовершеннолетних и молодежи, внедрению в медицинскую практику эффективных методов профилактики этих заболеваний, раннего выявления, диагностики, лечения и реабилитации больных, а также сокращению уровня смертности, инвалидности, реальному снижению показателей заболеваемости.

2. Активизировать разъяснительную работу с населением области о вреде дизайнерских наркотиков, особенно среди детско-подросткового контингента

3. Активизировать раннее выявление потребителей наркотиков, для чего:

3.1. Организовать и оснастить в составе наркологической службы в 2014 году химико-токсикологическую лабораторию, в том числе с аппаратурой для обнаружения дизайнерских наркотиков

3.2. Продолжить практику медицинского тестирования учащихся в образовательных учреждениях, обеспечить при этом приоритетное обследование лиц, относящихся к группе наркотического риска (с беспричинными пропусками занятий, поведенческими проблемами, правонарушениями, употреблением алкоголя, отклонения по результатам социально-психологического тестирования).

3.3. Добиться максимально полного охвата лиц, проходящих профилактические осмотры в связи с определением годности к вождению транспортного средства, получением лицензии на право владения оружием, определением годности к другим потенциально опасным видам деятельности лабораторным обследованием на предмет содержания наркотиков в биосредах.

4. Продолжить работу по развитию реабилитационного звена:

4.1. Организовать отделение амбулаторной реабилитации в ГУЗ «Елецкий НД»

4.2. Активно совместно с правоохранительными органами проводить мотивацию наркопотребителей на альтернативное лечение и реабилитацию с отсрочкой наказания.

5. Продолжить реализацию совместно с Управлением образования и науки области и г.Липецка систему контроля за исполнением единой непрерывной системы (с 1 по 11 класс) антинаркотического, антиалкогольного и нравственно-полового воспитания учащихся, обеспечить действенную антиалкогольную пропаганду.

6. Активизировать участие общественных организаций, граждан совместно с правоохранительными органами в борьбе с самогонварением и реализацией контрафактного алкоголя

8. С целью снижения доступности наркотических средств поддержать предложение администрации области, УФСКН по Липецкой области о временном запрете оборота на территории Липецкой области веществ, обладающих наркотическим действием, но в настоящее время не имеющих статуса наркотических препаратов.

9. Активизировать совместно с общественными организациями работу с наркопотребителями по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, повысить количество обследованных лиц на предмет выявления ВИЧ-инфекции.

10. Продолжать ресоциализацию наркологических больных, особое внимание уделить родителям несовершеннолетних детей.

**Уверены, что сможем получить понимание и поддержку в Вашей среде. Мы всегда готовы и открыты к сотрудничеству.**

***На следующих страницах Вам предлагаются статистические данные о больных наркологической патологией.***

Главный врач  
ГУЗ «ЛОНД»

М.И.Коростин

Яковлев  
730521

Государственное учреждение здравоохранения  
«Липецкий областной наркологический диспансер»

Данные по подростковой службе 12 месяцев 2013г (в сравнении с 12 месяцев 2012г).

<i>Диспансерная группа подростков за 12 месяцев 2013г. (в сравнении с 2012г.)</i>														
	Алкоголизм		Наркомания		Токсикомания		Употр.алкоголя		Уптр.наркотик.		Употр.токсиком		Всего	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Воловский								3						3
Грязинский		1			1	1	40	63		3			41	68
Данковский							21	27	1		6	9	28	36
Добринский							61	42	-				61	42
Добровский							18	27	-				18	27
Долгоруковск							6	9	-				6	9
Елецкий							5	9	4				9	9
Задонский						1	-	1						2
Измалковский							8	11					8	11
Краснинский							6	4	1				7	4
Лебедянский		1					22	26	-				22	27
Л.Толстовский							4	10					4	10
Липецкий							17	18					17	18
Становлский							--					2		2
Тербунский							--						-	
Усманский							20	21					20	21
Хлевенский							4	5	1	3			5	8
Чаплыгнский							9	12	1	3	2	1	12	16
г.Елец	3						49	46	4	1	5	4	61	51
г.Липецк (100 тыс.подр.)	2 15,3	3 20,4	0	0		1 6,8	167 1274,8	113 768,7	23 175,6	11 74,8	18 137,4	14 95,2	210 1603,1	142 966,0
Всего: (100 тыс.подр.)	5 15,6	5 13,9	0	0	1 3,1	3 8,3	457 1419,3	447 1245,1	35 108,7	21 58,5	31 96,3	30 85,6	529 1642,9	506 1409,5

Главный врач ГУЗ ЛОНД

М.И.Коростин

Яковлев 730521



Государственное учреждение здравоохранения  
“ Липецкий областной наркологический диспансер”  
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

О контингентах больных по наркологическим заболеваниям по Липецкой области за 12 месяцев 2013г.

	Состояло на учете на 1.01.13г		Состоит на учете на 1.01.2014г.		Изменен. в % на 100 тыс.нас.	Взято на учет На 01.01.14г.		Снято с учета На 01.01.14г.	
	Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.		Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.
Больных всего	28562	2450,0	26993	2322,6	-5,2	2253	193,9	3822	328,9
1. Больных всего за искл.вр.посл.	24768	2124,4	23419	2015,1	-5,1	1101	94,7	2488	214,1
2. Алкоголизм (с-м зависим.)	22227	1906,4	21105	1816,0	-4,7	640	55,1	2179	187,5
I стадия	1985	170,3	1930	166,1	-2,5	17	1,5	72	6,2
II стадия	19779	1696,5	18740	1612,5	-5,0	606	52,1	2062	177,4
III стадия	463	39,7	435	37,4	-5,8	17	1,5	45	3,9
в том числе: женщины	3696	582,8	3607	570,5	-2,1	201	31,9	290	45,9
подростки	3	11,8	5	15,0	+27,1	2	6,2	-	-
3. Психозы	682	58,5	567	48,8	-16,6	341	29,3	40	3,4
4. Наркомании (с-м зависим.)	1805	154,8	1707	146,9	-5,1	118	10,2	253	21,8
в том числе: женщины	265	41,8	247	39,1	-6,5	21	3,3	39	6,2
подростки	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Токсикомании (с-м зависим.)	54	4,6	40	3,4	-26,1	2	0,2	16	1,4
в том числе: женщины	9	1,4	8	1,3	-7,1	2	0,3	3	0,5
подростки	2	5,8	1	3,1	-46,6	-	-	-	-
6. С вредн. последств.всего	3794	325,4	3574	307,5	-5,5	1152	99,1	1334	114,8
7. Употр. алкоголя с вр. посл.	2558	219,4	2161	185,9	-15,3	543	46,7	939	80,8
в том числе: подростки	447	1303,2	457	1419,3	+8,9	269	835,4	215	667,7
8. Употр. наркотик.с вр.посл.	1162	100,0	1345	115,7	+15,7	589	50,7	369	31,8
в том числе: подростки	20	58,3	35	108,7	+86,4	29	90,1	5	15,5
9. употр. токсикоман.с вр.посл.	74	6,3	68	5,9	-6,3	20	1,7	26	2,2
в том числе: подростки	35	102,0	31	96,3	-5,6	10	31,1	13	40,4

(\* оперативные данные)

Главный врач ГУЗ «ЛОНД»

М.И.Коростин

Яковлев 730521

Липецкий областной наркологический диспансер  
 Статистические данные  
 о контингенте больных с синдромом зависимости от **наркотиков**  
**по районам Липецкой области**  
 за 2013год. (в сравнении с 2012годом.)

	Состоит на учете за <b>2012г.</b>		Состоит на учете за <b>2013г.</b>		Измени е в %
	Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.	
1. Воловский	<b>6</b>	<b>42,9</b>	<b>6</b>	<b>44,2</b>	+3,0
2. Грязинский	<b>106</b>	<b>139,8</b>	<b>80</b>	<b>104,4</b>	-25,3
3. Данковский	<b>25</b>	<b>72,5</b>	<b>22</b>	<b>65,7</b>	-9,4
4. Добринский	<b>15</b>	<b>40,8</b>	<b>12</b>	<b>33,1</b>	-19,0
5. Добровский	<b>7</b>	<b>29,4</b>	<b>10</b>	<b>42,4</b>	+44,2
6. Долгоруковский	<b>4</b>	<b>22,2</b>	<b>6</b>	<b>33,9</b>	+52,7
7. Елецкий	<b>15</b>	<b>50,1</b>	<b>14</b>	<b>47,1</b>	-6,0
8. Задонский	<b>11</b>	<b>31,7</b>	<b>11</b>	<b>31,6</b>	-0,3
9. Измалковский	<b>3</b>	<b>17,5</b>	<b>4</b>	<b>23,8</b>	+36,0
10. Краснинский	<b>6</b>	<b>46,2</b>	<b>8</b>	<b>61,1</b>	+32,3
11. Лебедянский	<b>28</b>	<b>66,0</b>	<b>15</b>	<b>36,0</b>	-45,4
12. Лев-Толстовский	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>5</b>	<b>30,0</b>	-36,3
13. Липецкий	<b>15</b>	<b>30,3</b>	<b>15</b>	<b>30,1</b>	-0,7
14. Становлянский	<b>7</b>	<b>38,0</b>	<b>8</b>	<b>43,7</b>	+15,0
15. Тербунский	<b>4</b>	<b>17,9</b>	<b>4</b>	<b>17,9</b>	-
16. Усманский	<b>25</b>	<b>49,2</b>	<b>21</b>	<b>41,7</b>	-15,2
17. Хлевенский	<b>2</b>	<b>10,0</b>	<b>5</b>	<b>25,4</b>	+2,5р
18. Чаплыгинский	<b>17</b>	<b>53,0</b>	<b>15</b>	<b>47,5</b>	-10,4
19. г.Елец	<b>225</b>	<b>208,9</b>	<b>226</b>	<b>211,2</b>	+1,1
20. г.Липецк	<b>1276</b>	<b>251,3</b>	<b>1220</b>	<b>239,6</b>	-4,7
Всего по области	<b>1805</b>	<b>154,8</b>	<b>1707</b>	<b>146,9</b>	-5,1

Главный врач  
 ГУЗ «ЛОНД»

М.И.Коростин

Яковлев 730521

ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»  
 Статистические данные  
 О контингенте больных с диагнозом **алкогольные психозы**  
**по районам Липецкой области**  
 за **2013год.** (в сравнении с 2012годом.)

	Состоит на учете за <b>2012г</b>		Состоит на учете за <b>2013г.</b>		Изменение в %
	Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.	
1. Воловский	<b>3</b>	<b>21,4</b>	<b>7</b>	<b>51,5</b>	<b>+62,4р</b>
2. Грязинский	<b>53</b>	<b>69,9</b>	<b>52</b>	<b>67,9</b>	<b>-3,0</b>
3. Данковский	<b>25</b>	<b>72,5</b>	<b>21</b>	<b>62,7</b>	<b>-13,5</b>
4. Добринский	<b>22</b>	<b>59,8</b>	<b>9</b>	<b>24,9</b>	<b>-58,4</b>
5. Добровский	<b>5</b>	<b>21,0</b>	<b>5</b>	<b>21,2</b>	<b>+0,9</b>
6. Долгоруковский	<b>5</b>	<b>27,0</b>	<b>4</b>	<b>22,6</b>	<b>-16,3</b>
7. Елецкий	<b>11</b>	<b>36,8</b>	<b>10</b>	<b>33,7</b>	<b>-8,4</b>
8. Задонский	<b>50</b>	<b>144,1</b>	<b>20</b>	<b>57,5</b>	<b>-60,0</b>
9. Измалковский	<b>3</b>	<b>17,5</b>	-	-	-
10. Краснинский	<b>7</b>	<b>53,0</b>	<b>5</b>	<b>38,2</b>	<b>-28,0</b>
11. Лебедянский	<b>28</b>	<b>66,0</b>	<b>20</b>	<b>48,0</b>	<b>-27,3</b>
12. Лев-Толстовский	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>12</b>	<b>71,4</b>	<b>+51,6</b>
13. Липецкий	<b>16</b>	<b>32,3</b>	<b>9</b>	<b>18,1</b>	<b>-44,0</b>
14. Становлянский	<b>8</b>	<b>43,5</b>	<b>4</b>	<b>21,9</b>	<b>-49,7</b>
15. Тербунский	<b>3</b>	<b>13,3</b>	<b>2</b>	<b>9,0</b>	<b>-32,3</b>
16. Усманский	<b>35</b>	<b>69,3</b>	<b>31</b>	<b>61,6</b>	<b>-11,1</b>
17. Хлевенский	<b>14</b>	<b>70,0</b>	<b>14</b>	<b>71,1</b>	<b>+1,6</b>
18. Чаплыгинский	<b>12</b>	<b>37,4</b>	<b>10</b>	<b>31,6</b>	<b>-15,5</b>
19. г.Елец	<b>62</b>	<b>57,6</b>	<b>56</b>	<b>52,3</b>	<b>-9,2</b>
<b>20. г.Липецк</b>	<b>312</b>	<b>61,4</b>	<b>276</b>	<b>54,2</b>	<b>-11,7</b>
Всего по области	<b>682</b>	<b>58,5</b>	<b>567</b>	<b>48,8</b>	<b>-16,6</b>

Главный врач  
 ГУЗ «ЛОНД»

М.И. Коростин

Яковлев  
 730521