



**ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

22.06.2021

№ 251-П

О внесении изменения в постановление Правительства Астраханской области от 14.06.2019 № 191-П

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», паспортом федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденным протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 15.12.2020 № 8,

Правительство Астраханской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 14.06.2019 № 191-П «О региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Астраханская область)» изменение, изложив региональную программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Астраханская область)», утвержденную постановлением, в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор Астраханской области



И.Ю. Бабушкин

ИШ-041978

Приложение  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 22.06.2021 № 251-П

Региональная программа  
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной  
инфраструктуры оказания медицинской помощи детям  
(Астраханская область)»

1. Введение

Региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Астраханская область)» (далее – региональная программа) разработана на основе регионального сегмента паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» и направлена на достижение основной цели национального проекта «Здравоохранение» – снижение младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случая на 1000 родившихся живыми, являющейся индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

Задачи региональной программы планируется решить как за счет развития материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, так и за счет повышения квалификации кадров, развития профилактического направления медицинской помощи детям, совершенствования ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей, совершенствования медицинской помощи в период беременности и родов, в том числе своевременной госпитализации беременных женщин с преждевременными родами в учреждения родовспоможения 3 уровня для улучшения качества помощи недоношенным новорожденным.

В рамках региональной программы будут внедрены современные профилактические технологии, усовершенствована материально-техническая база детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем дооснащения новым медицинским оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, что улучшит оказание профилактической медицинской помощи детям.

Создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи приведет к сокращению очередей, перераспределению потоков пациентов в поликлинике, созданию организационно-планировоч-

ных решений, обеспечивающих комфортное пребывание детей и их семей в медицинских организациях.

В период реализации региональной программы с 2019 до 2024 года будет улучшена материально-техническая база 23 детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Астраханской области путем дооснащения современным медицинским оборудованием и создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, что приведет к снижению длительности ожидания диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. К 2024 году не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям. Это создаст условия для увеличения доли посещения детьми медицинских организаций с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском возрасте, но и у взрослых.

Совершенствование условий оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы. Показатели региональной программы, характеризующие долю детей с впервые выявленными заболеваниями, взятыми под диспансерное наблюдение, отражают качество лечебно-профилактических мероприятий и позволят снизить прогрессирование заболеваний системы кровообращения, пищеварительной, эндокринной системы.

Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций послужит основой для формирования новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, предусмотренной региональным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Дооснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов, совершенствование процессов маршрутизации беременных для оказания им медицинской помощи, внедрение и соблюдение клинических рекомендаций позволит улучшить качество оказания медицинской помощи в период беременности и родов.

Таким образом, региональная программа позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп и беременным женщинам. Реализация региональной программы носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижение младенческой смертности до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми детей, способствует достижению основной цели национального проекта «Здравоохранение» – повышению ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет.

В рамках реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицин-

ской помощи (Астраханская область)» предусмотрено взаимодействие по проектам:

- «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
- «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
- «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Доля детей с впервые выявленными, так называемыми «школьно-обусловленными» заболеваниями, а также заболеваниями сердечно-сосудистой системы и нарушениями обмена веществ, которые во взрослом состоянии обуславливают смертность от заболеваний системы кровообращения и диабета, взятых под диспансерное наблюдение, отражает качество лечебно-профилактических мероприятий. Таким образом, выполнение данного проекта будет вносить вклад в достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрены строительство ФАПов в сельской местности и закупка мобильных медицинских комплексов, что позволит повысить доступность медицинской помощи на селе детям. Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в детских поликлиниках, позволит повысить комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу. Новая модель медицинской организации сводится к применению методик бережливого производства и базируется в том числе на правильной организации работы врачей, медицинских сестёр, регистратуры, правильном расположении кабинетов. Организация вылетов санитарной авиации влечет снижение смертности и инвалидизации детей в связи с повышением доступности экстренной медицинской помощи в хорошо оснащенных медицинских организациях.

В региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение современным оборудованием ГБУЗ АО «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой» (далее – ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»), оказывающего помощь детям, больным онкологическими заболеваниями, что повысит доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, обеспечит использование современных протоколов лечения.

В региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрены мероприятия по увеличению численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, что будет способствовать повышению и доступности в первую очередь первичной медико-санитарной помощи.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здра-

вохранения (ЕГИСЗ)» позволяет провести информатизацию структурных подразделений районных больниц, повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения, а также позволяет проводить своевременные телемедицинские консультации.

## 2. Исполнители региональной программы

Ответственный исполнитель	- министерство здравоохранения Астраханской области - руководитель регионального проекта Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
Соисполнители -	территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области; государственное учреждение – Астраханское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации; министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Астраханской области; государственное казенное учреждение Астраханской области «Управление по капитальному строительству Астраханской области»; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский ГМУ» Минздрава России; медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области, согласно приложению №1 к региональной программе.

## 3. Цель и задачи региональной программы

Цель региональной программы – снижение младенческой смертности в Астраханской области до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми детей к 2024 году.

Задачи региональной программы:

1. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи (является общественно значимым результатом (ОЗР) достигается путем:

- реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – приказ Минздрава России № 92н), не менее чем в 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений;

- дооснащения не менее чем 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России № 92н;

- участия не менее чем 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;

- поддержания уровня укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях детям, врачами-педиатрами не менее 89,1 к 2024 году.

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи детям, беременным женщинам и снижение детской смертности достигается путем:

- рационального использования средств родовых сертификатов для оказания медицинской помощи в период беременности, родов и в послеродовой период (не менее 61,3 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, к 2024 году);

- ежегодного повышения квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах (до 2024 года будет обучено не менее 429 медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии);

- совершенствования системы маршрутизации пациентов, в том числе за счет своевременной актуализации правовых актов министерства здравоохранения Астраханской области, ведения регистра беременных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам, совершенствования работы выездной педиатрической бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному, выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и при гинекологической патологии ГБУЗ АО АМОКБ, а также развития института кураторства акушерства-гинекологии и неонатологии;

- совершенствования материально-технической базы медицинских организаций Астраханской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности и родов, новорожденным детям за счет всех источников финансирования, в том числе ввода в эксплуатацию корпуса № 2 областного перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ (далее – ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ), строительства хирургического корпуса ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» по адресу: ул. Медиков, 6, до 2024 года, централизации службы пренатальной диагностики и медико-генетического консультирования в одном учреждении 3 уровня за счет проведения реорганизации путем присоединения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (далее – ГБУЗ АО «ЦОЗСиР») к ГБУЗ АО АМОКБ;

- внедрения в практику врачей – акушеров-гинекологов, неонатологов, врачей-педиатров клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи;

- широкого использования телемедицинского консультирования с научными медицинскими исследовательскими центрами.

3. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннего взятия на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями достигается путем:

- ежегодного охвата профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» с охватом не менее 94% детского населения;

- систематического проведения информационно-коммуникационных мероприятий по информированию несовершеннолетних и их законных представителей о необходимости прохождения профилактических осмотров;

- разработки и ежегодного обновления информационно-просветительских материалов, направленных на формирование у несовершеннолетних и их законных представителей базовых знаний по профилактике заболеваний детей;

- укомплектования поликлиник (детских поликлинических отделений) специалистами, участвующими в проведении профилактических медицинских осмотров, в том числе врачами – акушерами-гинекологами и врачами – детскими урологами-андрологами;

- совершенствования организации диспансерного наблюдения детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами в соответствии с приказом Минздрава России от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» и увеличения доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90,0%.

Мероприятия по реализации региональной программы представлены в приложении № 2 к региональной программе.

#### 4. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения на территории Астраханской области

##### 4.1. Оказание медицинской помощи детям

Приоритетным направлением здравоохранения Астраханской области является охрана материнства и детства.

В Астраханской области на 01.01.2020 на учете педиатрической службы состояло 227 512 детей от 0 до 17 лет включительно, что составило всего 23 % в общей численности населения. Подростки составляют 14,2% от детского населения или 32 226 чел. В структуре подросткового населения на долю юношей приходится 51%, на долю девушек соответственно 49%.

Женщины фертильного возраста (репродуктивного) составляют в женском населении Астраханской области 43,5 % или 231701 женщина в возрасте от 15 до 49 лет (в 2019 году – 44% или 235266; в 2018 году – 44,1% или 237358), что оказывает влияние на проблему рождаемости в области.

Педиатрическая служба Астраханской области представлена следующими медицинскими учреждениями: детские поликлинические отделения 10 районных больниц и 1 детское поликлиническое отделение городской больницы ЗАТО «Знаменск» (учреждения 1 уровня), 4 самостоятельные детские поликлиники г. Астрахани, 4 детских поликлинических отделения в составе городских поликлиник (учреждения 2 уровня), а также 2 клиничко-диагностических центра в структуре ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» и ГБУЗ АО «Детская городская поликлиника №1» (далее – ГБУЗ АО «ДГП №1») (учреждения 3 уровня), где оказывается специализированная амбулаторная помощь по наиболее востребованным профилям (хирургия, урология, травматология, гастроэнтерология, кардиология, эндокринология, неврология, офтальмология, оториноларингология) и представлен широкий спектр диагностических процедур, лабораторных, функциональных, рентгенологических исследований, в том числе компьютерная томография. В составе ГБУЗ АО «ДГП № 1» имеется мобильный лечебно-профилактический модуль (мобильная поликлиника, оказывающая специализированную амбулаторную помощь детям в отдаленных районах сельской местности). На базе детских поликлиник (детских поликлинических отделений) Астраханской области работают кабинеты неотложной помощи. На территории Астраханской области функционирует 2 центра здоровья для детей. Детям, проживающим в отдаленных сельских пунктах, медицинская помощь оказывается с использованием мобильных медицинских бригад детских поликлинических отделений районных больниц.

С 2018 года в 23 детских поликлиниках/поликлинических отделениях медицинских организаций Астраханской области проводятся мероприятия по организации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. За этот период удалось создать более комфортные условия пребывания детей с родителями в детских поликлиниках и более комфортные условия работы сотрудников за счет внедрения принципов «бережливого производства».

Так, в 12 детских поликлиниках/поликлинических отделениях установлены автоматические входные двери, в 20 – организованы и (или) отремонтированы отдельные входы для больных детей, установлена открытая регистратура с инфоматом, игровая зона для детей, крытые колясочные, в 21 – зоны комфортного пребывания в холлах, в 18 – установлены электронные табло с расписанием приема врачей, организованы колл-центры, кабинеты неотложной помощи детям, во всех медицинских организациях организованы комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, создана система навигации. Все детские поликлиники/поликлинические отделения дооснащались медицинским оборудованием, было приобретено 747 единиц медицинского оборудования (медицинских изделий), из них 574 единицы были приобретены за счет дополнительного финансирования из бюджета Астраханской области в 2019 году. Указанные мероприятия, создающие благоприятные условия по ранней



диагностике заболеваний, ранней постановке на учет несовершеннолетних, продолжаются в 2021 году и планируются к реализации до 2024 года.

В 2020 году первичную медико-санитарную помощь оказывали 242 участковых врача-педиатра, обеспеченность участковыми врачами-педиатрами составила 10,6 на 10000 детского населения, педиатрами – 21,1; в 2019 году – участковыми врачами-педиатрами – 9,9, педиатрами – 19,9; в 2018 году – участковыми врачами-педиатрами – 9,8, педиатрами – 20,3, в 2017 году – участковыми врачами-педиатрами – 9,6, педиатрами – 18,2, в 2016 году – участковыми врачами-педиатрами – 9,7, педиатрами – 21,3.

Мощность детских поликлиник (детских поликлинических отделений) медицинских организаций Астраханской области приведена в таблице 1.

Таблица 1

№	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения	Мощность (посещений в смену)
1	ГБУЗ АО «ДГП №1»	г. Астрахань, ул. Кирова, д. 47	480
2	ГБУЗ АО «ДГП №1» (клинико-диагностический центр)	г. Астрахань, ул. Кирова, д. 47	
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3» (далее – ГБУЗ АО «ДГП № 3»)	г. Астрахань, ул. Куликова, д. 61	427
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4» (далее – ГБУЗ АО «ДГП № 4»)	г. Астрахань, ул. Н. Островского, д. 66, корпус 2	81
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5» (далее – ГБУЗ АО «ДГП № 5»)	г. Астрахань, проезд Воробьева, д. 11, корпус 11	108
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2» (детское поликлиническое отделение № 1) (далее – ГБУЗ АО «ГП № 2»)	г. Астрахань, ул. Соликамская, д. 8	208
7	ГБУЗ АО «ГП № 2» (детское поликлини-	г. Астрахань, ул. Акса-	

	ническое отделение № 2)	кова, д. 6, корпус 1	
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «ГП №3»)	г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, д. 135	83
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5» (детское поликлиническое отделение № 1) (далее – ГБУЗ АО «ГП № 5»)	г. Астрахань, ул. Украинская, д. 12	108
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10» (детское поликлиническое отделение № 1) (далее – ГБУЗ АО «ГП № 10»)	г. Астрахань, ул. Тренева, д. 11, корпус 1	224
11	ГБУЗ АО «ГП № 10» (детское поликлиническое отделение № 2)	г. Астрахань, ул. Хибинская, д. 4	
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница» (детская поликлиника) (далее – ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»)	Астраханская область, г. Ахтубинск, Ахтубинский район, ул. Циолковского, д. 2а	150
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Володарская РБ»)	Астраханская область, Володарский район, п. Володарский, ул. Садовая, д. 24	59
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»)	Астраханская область, Енотаевский район, с. Енотаевка, ул. Советская/Рыдель/Степана Разина, д. 34/6а/1	33
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»)	Астраханская область, Икрянинский район, с. Икряное, ул. Мира, д. 36	100
16	Государственное бюджетное учрежде-	Астраханская область,	180

	ние здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Камызякская РБ»)	г. Камызяк, ул. М.Горького, д. 67	
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Красноярская РБ»)	Астраханская область, с. Красный Яр, ул. Зои Ананьевой, д. 51	250
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Лиманская РБ»)	Астраханская область, Лиманский район, р.п. Лиман, ул. Ленина, д. 51	100
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Наримановская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Наримановская РБ»)	Астраханская область, Наримановский район, г. Нариманов, ул. Центральная, д. 17	75
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»)	Астраханская область, Харабалинский район, г. Харабали, 12 квартал, д. 15	65
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница» (детское поликлиническое отделение) (далее – ГБУЗ АО «Черноярская РБ»)	Астраханская область, Черноярский район, с. Черный Яр, ул. Маршала Жукова, д. 51	50
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская больница ЗАТО Знаменск» (детская поликлиника) (далее – ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»)	Астраханская область, Ахтубинский район, ЗАТО Знаменск, ул. Мира, д. 2а	46
23	ГБУЗ АО «ОДКБ» (детский консультативно-диагностический центр)	г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2а	524

В Астраханской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям.

Коечный фонд для детей в медицинских организациях Астраханской области в 2020 году составил 1105 коек (в 2018 году – 1267, в 2019 году – 1248).

Профиль коечного фонда для детей в медицинских организациях Астраханской области в 2020 году представлен в таблице 2.

Таблица 2

Профиль коек	Количество коек в 2018 году	Количество коек в 2019 году	Количество коек в 2020 году
всего	1267	1248	1105
аллергологические для детей	21	21	20
гинекологические для детей	7	7	7
гастроэнтерологические для детей	20	20	19
гематологические для детей	7	7	6
дерматологические для детей	29	12	12
инфекционные для детей	316	306	163
кардиологические для детей	19	19	18
неврологические для детей	52	52	50
нефрологические для детей	21	21	20
онкологические для детей	6	10	9
оториноларингологические для детей	32	32	29
офтальмологические для детей	20	20	19
паллиативные для детей	5	5	5
педиатрические соматические	282	247	228
из них: патологии новорожденных и недоношенных детей	82	81	77
койки для новорожденных	26	23	23
психиатрические для детей	50	50	50
пульмонологические для детей	27	27	25
реабилитационные соматические для детей	15	45	55
реанимационные	36	37	61
из них: реанимационные для ново-	21	21	37

рожденных			
интенсивной терапии	6	-	-
интенсивной терапии для новорожденных	22	16	6
ревматологические для детей	5	5	5
травматологические для детей	56	56	52
ортопедические для детей	11	11	11
туберкулезные для детей	100	105	115
урологические для детей	15	15	14
хирургические для детей	69	66	62
нейрохирургические для детей	19	19	18
торакальной хирургии для детей	5	5	5
эндокринологические для детей	22	22	21
ожоговые	--	5	5
сосудистой хирургии	--	1	1

Медицинская помощь детям оказывается в педиатрических отделениях с круглосуточным пребыванием в 9 районных больницах – ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ГБУЗ АО «Володарская РБ», ГБУЗ АО «Енотаевская РБ», ГБУЗ АО «Икрянинская РБ», ГБУЗ АО «Камызякская РБ», ГБУЗ АО «Лиманская РБ», ГБУЗ АО «Харабалинская РБ», ГБУЗ АО «Черноярская РБ», ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск», за исключением ГБУЗ АО «Красноярская РБ», ГБУЗ АО «Наримановская РБ», ГБУЗ АО «Приволжская РБ», расположенных близко к городу.

Детские отделения имеются в составе следующих учреждений:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги» (далее – ГБУЗ АО «ОИКБ») – 4 отделения для детей на 117 коек и отделение анестезиологии-реанимации на 3 реанимационные койки для детей;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» – 1 отделение для детей круглосуточного пребывания на 115 коек и отделение дневного пребывания на 40 коек;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница» – 1 отделение для детей круглосуточного пребывания на 50 коек;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер» – 1 отделение для детей, включающее 12 коек круглосуточного пребывания и 25 коек дневного пребывания;

ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» – медицинская организация третьего уровня, оказывающая первичную медико-санитарную, специализированную, в том числе высокотехнологичную, и паллиативную медицинскую помощь и включающая 599 коек и дневной стационар на 16 коек.

В структуру ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» входят 23 круглосуточных отделения, включающих профиль коек по детской хирургии, ожоговой травме, анестезиологии и реанимации, травматологии, сочетанной травме, педиатрии, урологии, нефрологии, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, гастроэнтерологии, психоневрологии, кардиологии, эндокринологии, а также отделение реабилитации, отделения патологии новорожденных и недоношенных № 1,2, отделение анестезиологии-реанимации для новорожденных, операционный блок для оказания хирургической помощи новорожденным в плановом и экстренном порядке.

В составе ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» имеются структурные подразделения:

- базовое структурное подразделение по адресу: ул. Медиков, 6;
- структурное подразделение № 1 по адресу: ул. Татищева 2А;
- структурное подразделение № 2 по адресу: ул. Н. Островского, 119;
- структурное подразделение № 3 по адресу: ул. Ихтиологическая, 1.

Ежегодно в ГБУЗ «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» получает лечение более 25 тысяч пациентов, из них 12% составляют дети первого года жизни. За 2020 год в отделениях больницы в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, пролечено всего 15 062 пациента (в 2019 году – 25 511; в 2018 году – 24 642), что на 10 449 пациентов меньше (на 41%), чем в 2019 году. Из них детей первого года жизни – 2577 (в 2019 году – 3858; в 2018 году – 3185), что на 1 008 пациентов меньше (на 33,2%), чем в предыдущем году.

Среднее число оперативных вмешательств в больнице – более 6 тысяч в год. Средняя длительность пребывания пациента – 7,5 койко-дня. Оперативная активность за период с 2015 по 2017 год выросла на 13%, за период с 2018 по 2019 год – еще на 16%. В 2020 году по отношению к 2019 году рост оперативной активности составил 12% и обусловлен меньшим количеством госпитализированных на плановое лечение в связи с ограничениями, связанными с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

До 25% операций в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» проводится с использованием эндоскопических технологий. Средняя длительность пребывания детей в отделениях хирургического профиля в связи с внедрением новых технологических методов лечения продолжает снижаться с 7,2 до 6,7 койко-дня.

Число пролеченных пациентов хирургического профиля, проведенных операций, оперативная активность в 2018 – 2020 годах представлены в таблице 3.

Таблица 3

	2020 г.	2019 г.	2018 г.
Число пролеченных пациентов хирургического профиля	7 666	11 176	10 793
Доля среди всех пролеченных пациентов	53,9	49,4	48,4
Число операций	4 541	6 357	6 054
Оперативная активность	59,2	56,9	56,1
Число операций, проведенных с использованием эндоскопических технологий	1 155	1 484	1 513

Общий показатель летальности среди детей в возрасте 0 – 17 лет составил 0,26 (в 2019 году – 0,14; в 2018 году – 0,19). Показатель летальности среди детей от 0 до 1 года – 0,81 (в 2019 году – 0,49; в 2018 году – 0,88). Показатель больничной летальности в 2020 году повысился на 44%, показатель летальности среди детей до 1 года – на 38,5%. Среди всех умерших (39 детей) – 10 паллиативных пациентов, что на 23% меньше по сравнению с 2019 годом (в 2019 году – 13; в 2018 году – 12).

Кардиохирургическая помощь детям оказывается в федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань), кардиологическая помощь – в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер».

Паллиативная медицинская помощь детям Астраханской области оказывается в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья». На 01.01.2021 зарегистрировано 166 детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Лицензию на осуществление медицинской деятельности по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детскому населению имеет 8 медицинских организаций Астраханской области (ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», ГБУЗ АО «Енотаевская РБ», ГБУЗ АО «Икрянинская РБ», ГБУЗ АО «Красноярская РБ», ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ГБУЗ АО «Харабалинская РБ», ГБУЗ АО «Черноярская РБ»). Паллиативная медицинская помощь детскому населению в Астраханской области в стационарных условиях оказывается на пяти паллиативных койках в многопрофильном стационаре III уровня – ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой». Дина-

мическое наблюдение за детьми, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи на дому, осуществляют участковые врачи-педиатры медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

С ноября 2018 года в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» работает бригада выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям. С 2019 года работает бригада выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям в ГБУЗ АО «Харабалинская РБ», с 2020 года – в ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск».

Продолжается работа по скрининговым исследованиям на наследственные заболевания (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, галактоземия) в соответствии с постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 11.01.2016 № 1р «О совершенствовании массового обследования новорожденных детей (неонатальный скрининг) на территории Астраханской области». За 2020 год обследовано 10528 новорожденных, из них выявлено 5 детей с фенилкетонурией, 2 ребенка с адреногенитальным синдромом и по 1 ребенку с муковисцидозом и врожденным гипотиреозом (в 2019 году обследовано 10746 новорожденных, выявлено 3 ребенка с фенилкетонурией и по 1 ребенку с врожденным гипотиреозом, муковисцидозом и адреногенитальным синдромом; в 2018 году обследовано 11632 новорожденных, выявлен 1 ребенок с фенилкетонурией и 2 ребенка с врожденным гипотиреозом). Все дети с выявленными наследственными заболеваниями взяты под диспансерное наблюдение, получают лечение и специализированное питание. При всех выявленных случаях заболеваний проводилась уточняющая диагностика. Ранняя коррекция выявленных при неонатальном скрининге изменений позволяет в будущем создать больному ребенку возможности и условия для нормального развития, образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни.

Продолжается аудиологический скрининг новорожденных в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 08.08.2017 № 743р «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «сурдология-оториноларингология» на территории Астраханской области. В 2020 году обследовано на I первом этапе 10622 детей, что составило 97% от числа родившихся детей (в 2019 году – 10909; в 2018 году – 11586), из них 238 детей с нарушением слуха (в 2019 году – 279; в 2018 году – 348).

#### 4.2. Оказание медицинской помощи женщинам

Сохранение репродуктивного здоровья и обеспечение безопасного материнства и детства является одним из приоритетных направлений в деятельности учреждений здравоохранения Астраханской области.

В 2020 году в Астраханской области (как и в целом по Российской Федерации и Южному федеральному округу) отмечалось снижение темпов рождаемости. В 2020 году в Астраханской области родился 10911 новорожденный, в 2019 году –



11005, в 2018 году – 11800, в 2017 году – 12321, в 2016 году – 14270. Показатель рождаемости в Астраханской области за последние 4 года снизился на 24% и составил 10,9 на 1000 населения (в 2019 году – 10,9; в 2018 году – 11,6), показатель рождаемости в Российской Федерации – 9,8, в Южном федеральном округе – 9,5.

Кадры и сеть медицинских учреждений Астраханской области, оказывающих акушерско-гинекологическую и педиатрическую помощь, позволяют обеспечить необходимую доступность медицинской помощи для женщин и детей. В 2020 году обеспеченность врачами – акушерами-гинекологами составила 5,25 на 10000 женского населения (в 2019 году – в Астраханской области – 5,32; в Южном федеральном округе – 4,54; в Российской Федерации – 4,53), педиатрами – 21,1 на 10000 детского населения (в 2019 году – в Астраханской области – 19,9; в Южном федеральном округе – 15,0; в Российской Федерации – 16,4), неонатологами – 41,2 (в 2019 году в Астраханской области – 41,8; в Южном федеральном округе – 38,2; в Российской Федерации – 36,2). В 2018 году обеспеченность врачами – акушерами-гинекологами составила 5,51 (в 2017 году – в Южном федеральном округе – 4,65; в Российской Федерации – 4,65), педиатрами – 20,44 (в 2017 году – в Южном федеральном округе – 15,24; в Российской Федерации – 16,32), неонатологами – 40,95 (в 2017 году – в Южном федеральном округе – 34,25; в Российской Федерации – 31,91).

Число медицинских организаций на территории Астраханской области, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по акушерству и гинекологии, – 30.

В соответствии с приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 26.12.2020 № 913р «О реализации на территории Астраханской области Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с целью обеспечения качественной медицинской помощью беременных женщин, рожениц и родильниц, а также новорожденных все медицинские учреждения разделены по уровням оказания медицинской помощи:

I группа (уровень), имеющие  
ургентный родильный зал

1. ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»
2. ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»
3. ГБУЗ АО «Красноярская РБ»
4. ГБУЗ АО «Камызякская РБ»
5. ГБУЗ АО «Лиманская РБ»
6. ГБУЗ АО «Наримановская РБ»
7. ГБУЗ АО «Черноярская РБ»

I группа (уровень)

- Акушерские стационары:
1. ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»
  2. ГБУЗ АО «Володарская РБ»
  3. ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»

II группа (уровень)

1. ГБУЗ АО «Клинический родильный дом»
2. Акушерский стационар ГБУЗ АО

«Ахтубинская РБ»

III А группа (уровень)

ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ

Данная структура позволяет принимать роды почти у 85% беременных в родовспомогательных стационарах областного центра.

К акушерским стационарам III группы в Астраханской области относится ОПЦ ГБУЗ АО «АМОКБ». ГБУЗ АО АМОКБ – это многопрофильная медицинская организация, в составе которой корпус родильного отделения введен в строй в 1985 году. В 2003 году акушерский стационар получил статус областного перинатального центра и стал относиться к третьему уровню учреждений родовспоможения по оказанию медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам, а также новорожденным. Коечный фонд областного перинатального центра составляет 32,8% от всего коечного фонда службы родовспоможения. К акушерским медицинским организациям II группы относятся 2 учреждения (до 2021 года – 4), из них 1 акушерское отделение районной больницы и 1 самостоятельный родильный дом в г. Астрахани – ГБУЗ АО «Клинический родильный дом им. Ю.А. Пасхаловой» (далее – ГБУЗ АО «КРД им. Ю.А. Пасхаловой») (59% коечного фонда). С 01.01.2018 на базе ГБУЗ АО «КРД им. Ю.А. Пасхаловой» развернуты 5 коек акушерского ухода, с 01.01.2021 – 10 коек. Акушерские стационары I группы – это акушерские отделения в 3 районных больницах Астраханской области – 8,2% коечного фонда (до 2021 года – в 7 районных больницах).

С целью снижения младенческой смертности и улучшения качества оказания медицинской помощи женщинам и детям на территории Астраханской области проводятся комплексные мероприятия, в том числе в 2020 году в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации от 12.02.2019 № Пр-215 было начато строительство корпуса № 2 областного перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ. Строительная готовность объекта составляет 98%.

ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ осуществляет мониторинг состояния беременных женщин Астраханской области вне зависимости от места постановки на учет, включая женщин, проживающих в сельской местности, что позволяет оперативно принимать решения о необходимости оказания медицинской помощи. Заключительной частью ведения регистра беременных женщин является внесение информации об исходе беременности. После заполнения информации о родоразрешении появляется информация для ведения регистра новорожденных. В свою очередь регистр новорожденных содержит всю специфическую информацию о родах, их течении, причинах, повлиявших на состояние новорожденного. Осуществляется фиксация основных данных новорожденного, включая первичную вакцинацию, оценку по шкале Апгар, а также информации об оказанной новорожденному медицинской помощи. Впоследствии данная информация может быть доступна педиатру для дальнейшего наблюдения за состоянием ребенка. Кроме того, вся информация сохранится и будет доступна в случае наступления у матери ребенка новой беременности.

В Астраханской области реанимационная и интенсивная медицинская по-

мощь женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде оказывается в отделении реанимации и интенсивной терапии в ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ (6 коек), в ГБУЗ АО «КРД им. Ю.А. Пасхаловой» (6 коек) и в районных больницах на койках отделения реанимации и интенсивной терапии.

Количество гинекологических коек в стационарах г. Астрахани составляет 80%. Обеспеченность гинекологическими койками по итогам 2020 года составляет 3,8 на 10 000 женского населения. Количество коек для беременных и рожениц в акушерских стационарах, не обеспеченных круглосуточным дежурством врача – акушера-гинеколога в стационаре, – 26, количество коек для беременных и рожениц – 223, число коек патологии беременности – 128.

Одним из наиболее значимых направлений службы родовспоможения и детства является совершенствование ранней диагностики нарушений развития ребенка начиная с дородового периода и их своевременная коррекция. Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, включающая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования, секвенирование). На территории Астраханской области пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка проводится в ГБУЗ АО «ЦОЗСиР». Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка по итогам 2018 – 2020 годов составил 87% беременных женщин, от вставших на учет в женские консультации в сроке до 14 недель беременности. В 2020 году выявлено 35 случаев хромосомной патологии (в 2019 году – 25; в 2018 году – 33), в 34 случаях беременность была прервана (в 2019 году – 23, в 2018 году – 33).

#### 4.3. Младенческая и детская смертность

В 2020 году в Астраханской области умерло 65 детей первого года жизни (в 2019 году – 71, в 2018 году – 71, в 2017 году – 74; в 2016 году – 83), показатель младенческой смертности составил 5,9 случая на 1000 родившихся живыми (в 2019 году – 6,3, в 2018 году – 6,0, в 2017 году – 5,8; в 2016 году – 5,8). Показатель младенческой смертности в регионе в 2020 году на 24% превышает значение по Российской Федерации (4,5) и на 22% по ЮФО (4,6). В структуре младенческой смертности в Астраханской области в 2020 году первое место занимают отдельные состояния перинатального периода – 37 случаев или 57% (в 2019 году – 37 (52%), в 2018 году – 31 (44%), второе место – врожденные аномалии – 13 случаев или 20 % (в 2019 году – 14 (19,7%), в 2018 году – 12 (17%), третье место – заболевания нервной системы – 4 случая – 6,2% (в 2019 году – 6 (8,5%), в 2018 году – 6 (8,4%).

В возрасте 0 – 4 лет умер 81 ребенок, смертность детей в возрасте 0-4 лет на территории Астраханской области составила 7,4 на 1000 родившихся живыми детей и имеет тенденцию к снижению по сравнению с 2019 годом (в 2019 году – 8,2 на 1000 родившихся живыми детей или 90 детей, в 2018 го-

ду – 90 детей (8,1). Целевой показатель смертности детей в возрасте 0 – 4 лет в 2020 году – 6,8.

В структуре смертности детей в возрасте 0 – 4 лет дети первого года составили 80%. Из 16 детей старше одного года:

- от внешних причин умерло 9 детей или 56%: 4 случая утопления; 4 случая токсического действия окиси углерода и один случай сочетанной травмы;

- в результате прогрессирования тяжелых заболеваний – 4 ребенка или 25%;

- от острой патологии – 3 ребенка или 19%.

В двух случаях имело место позднее обращение родителей за медицинской помощью.

Показатель детской смертности в Астраханской области в 2020 году составил 54,9 на 100000 детского населения (в 2019 году – 54,9; в 2018 году – 61,8).

Возрастная структура детской смертности приведена в таблице 4.

Таблица 4

Возрастная группа	2020 г.	2019 г.	2018 г.
	абс.	абс.	абс.
До 1 года	65	71	71
1 – 4 года	16	19	19
5 – 9 лет	16	15	18
10 – 14 лет	10	11	17
15 – 18 лет	18	9	15
Итого/показатель	125 ( 54,95)	125 (54,9)	140 (61,8)

В 2020 году в Астраханской области зарегистрировано 125 случаев детской смертности, что аналогично 2019 году. В 2018 году – 140.

Целевой показатель детской смертности в 2020 году в Астраханской области – 57 на 100 000 детского населения. Показатель достигнут.

Из 125 умерших детей 85 детей или 68% умерло в учреждениях здравоохранения, в том числе в учреждениях 3 уровня – 73 ребенка, в 17 случаях или в 20% имела место досуточная летальность. 26 детей погибло от внешних причин вне медицинской организации. На дому умерло 14 детей или 11 %, из них 5 детей до 1 года.

В структуре детской смертности на дому в 2020 году первое место занимают заболевания нервной системы (5 детей или 29%), второе место – прогрессирующие злокачественные новообразования (3 ребенка или 21%), третье место – врожденная патология (2 ребенка или 14%).

#### 4.4. Состояние здоровья детей

Уровень общей заболеваемости детского населения в возрасте 0 – 17 лет включительно за 2018 – 2020 годы заметно уменьшился (на 9,1%) и составил в 2020 году 162341,3 на 100 тыс. населения. Среди всех классов заболеваний наибольшая доля (50,6%) приходится на класс «Болезни органов дыхания», уровень заболеваемости которыми в 2020 году составил 82181,2 на 100 тыс. населения (уровень заболеваемости по данной нозологии за 2018 – 2020 годы заметно уменьшился на 45,9%). Среди других заболеваний с наибольшей частотой лидируют такие классы, как «Болезни органов пищеварения» – 9380,6 на 100 тыс. населения или 5,8% от общего числа заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 30,8%), «Болезни глаза и его придаточного аппарата» – 9348,1 на 100 тыс. населения или 5,8% от всех заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 6,9%), «Болезни нервной системы» – 8313 на 100 тыс. населения или 5,1% всех зарегистрированных заболеваний, показатель по которым в динамике заметно уменьшился (на 17,2%), «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» – 7054,1 на 100 тыс. населения или 4,3% всех заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 16,6%). К классам с наименьшей частотой зарегистрированных заболеваний можно отнести класс «Новообразования» – 985 на 100 тыс. населения или 0,6% от общего числа заболеваний, «Болезни системы кровообращения» – 1336,2 на 100 тыс. населения или 0,8% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 10,1%), «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» – 1591,1 на 100 тыс. населения или 1,0% всех заболеваний, показатель по которым в динамике заметно уменьшился (на 18,0%), «Болезни кожи и подкожной клетчатки» – 3280,3 на 100 тыс. населения или 2,0% всех заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 16,4%). Анализ динамики заболеваемости показал, что наименьшее изменение количества заболеваний зарегистрировано по таким классам, как «Психические расстройства и расстройства поведения» (уровень которого изменился на 1%), «Новообразования» (уровень изменился на 4%), «Болезни мочеполовой системы» (уровень изменился на 4,2%). Заметно уменьшилась заболеваемость по классам «Болезни органов дыхания» (уровень уменьшился на 45,9%), «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (уровень уменьшился на 41,1%), «Болезни органов пищеварения» (уровень уменьшился на 30,8%).

Общая заболеваемость детского населения в возрасте 0 – 4 лет за 2020 год составила 137809,5 на 100 тыс. населения. Уровень ее за 2018 – 2020 годы заметно уменьшился (на 7,4%). Среди всех классов заболеваний наибольшее количество (59,3%) приходится на класс «Болезни органов дыхания», уровень заболеваемости которыми в 2020 году составил 81692,1 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости по данной нозологии за 2018 – 2020 годы изменился незначительно (на 4,7%). Среди других заболеваний с наибольшей частотой лидируют такие классы, как «Болезни нервной системы» (11063,5 на 100 тыс.

населения или 8 % от общего числа заболеваний, показатель по которым за 2020 год изменился незначительно (на 0,6%), «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» – 8487,3 на 100 тыс. населения или 6,2% от всех заболеваний, уровень которых изменился незначительно (на 3,9%), «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» – 7593,7 на 100 тыс. населения или 5,5% от всех заболеваний, уровень которых в динамике изменился незначительно (на 2%), «Болезни органов пищеварения» – 3773 на 100 тыс. населения или 2,7% от всех заболеваний, показатель по которым в 2020 году заметно уменьшился (на 6,4%). Меньше всего зарегистрировано в 2020 году болезней класса «Болезни системы кровообращения» – 184,1 на 100 тыс. населения или 0,1% от всех заболеваний, уровень заболеваемости по данной нозологии заметно уменьшился (на 21,7%). К другим классам с наименьшей частотой зарегистрированных заболеваний можно также отнести классы «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» – 1169,8 на 100 тыс. населения или 0,8% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 19,8%), «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» – 1314,3 на 100 тыс. населения или 1% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 37,6%), «Новообразования» – 1374,6 на 100 тыс. населения или 1% от всех зарегистрированных заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно повысился (на 31,9%).

Анализ динамики заболеваемости показал, что наибольшее изменение количества заболеваний зарегистрировано по таким классам, как «Новообразования», уровень которых заметно повысился (на 31,9%), «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» – их уровень изменился незначительно (на 4,1%), «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» – их уровень изменился незначительно (на 2%), а также классам «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», уровень которых заметно уменьшился (на 47,9%), «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» – их уровень заметно уменьшился (на 47,7%), «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» – их уровень заметно уменьшился (на 37,6%).

Общая заболеваемость детского (в возрасте 15 – 17 лет) населения за 2020 год составила 187755,2 на 100 тыс. населения. Уровень ее за 2018 – 2020 годы заметно уменьшился (на 10,5%). Среди всех классов заболеваний наибольшее количество (35%) приходится на класс «Болезни органов дыхания», уровень заболеваемости которыми в 2020 году составил 65726,4 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости по данной нозологии за 2018 – 2020 годы заметно повысился (на 13,6%). Среди других заболеваний с наибольшей частотой лидируют такие классы, как «Болезни глаза и его придаточного аппарата» – 18177,9 на 100 тыс. населения или 9,7 % от общего числа заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 18,5%), «Болезни органов пищеварения» – 16840,4 на 100 тыс. населения или 9% от всех заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 21,8%), «Болезни костно-мышечной системы

и соединительной ткани» – 13076,4 на 100 тыс. населения или 7% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых в динамике заметно уменьшился (на 26%), «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» – 12117,5 на 100 тыс. населения или 6,5% от всех заболеваний, показатель по которым в 2020 году заметно уменьшился (на 15,1%). К другим классам с наименьшей частотой зарегистрированных заболеваний можно отнести классы «Новообразования» – 754 на 100 тыс. населения или 0,4% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых изменился незначительно (на 4,7%), «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» – 1474 на 100 тыс. населения или 0,8% от всех зарегистрированных заболеваний, уровень которых заметно уменьшился (на 31,3%), «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» – 2280,8 на 100 тыс. населения или 1,2% от всех зарегистрированных заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 29,9%), «Болезни системы кровообращения» – 2901,4 на 100 тыс. населения или 1,5% от всех зарегистрированных заболеваний, показатель по которым за 2020 год заметно уменьшился (на 22%).

#### 4.5. Детская инвалидность

В 2020 году на учете педиатрической службы состояло 3964 ребенка, имеющих категорию «ребенок-инвалид», или 1,8% детского населения (в 2019 году – 3856; в 2018 году – 3955), из них 391 ребенку инвалидность установлена впервые (в 2019 году – 403; в 2018 году – 422).

В 2020 году показатель общей инвалидности составил 17,4 на 1000 детского населения (в 2019 году – 16,9; в 2018 году – 17,5), показатель первичной инвалидности составил 1,7 на 1000 детского населения (в 2019 году – 1,8; в 2018 году – 1,86).

Распределение детей-инвалидов по возрастным группам представлено в таблице 5.

Таблица 5.

Возраст ребенка	Число детей-инвалидов		
	2020	2019	2018
0 – 4 года	464	512	549
5 – 9 лет	1306	1278	1373
10 – 14 лет	1449	1345	1309
15 – 17 лет	745	721	724
Итого	3964	3856	3955

Основное число детей-инвалидов приходится на возраст 5 – 9 лет и 10 – 14 лет, соотношение мальчики/девочки составляет 1,6/1.

На первом месте в структуре детской инвалидности – психические расстройства и расстройства поведения – 33% (в 2019 году – 33%; в 2018 году – 31%), на втором месте – заболевания нервной системы – 22% (в 2019 году – 23%; в 2018 году – 24%), на третьем месте – врожденные аномалии развития – 15,7% (в 2019 году – 15,6%; в 2018 году – 16,1%).

#### 4.6. Медицинская реабилитация детей

Структура службы медицинской реабилитации Астраханской области в 2020 году была сформирована в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Минздрава России от 23.10.2019 № 878н (далее – Порядок).

В соответствии с Порядком и Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 30.12.2019 № 597-П, 2 этап медицинской реабилитации детскому населению оказывается в условиях круглосуточного стационара ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (55 коек), 3 этап – в условиях дневного стационара в ГБУЗ АО «ДГП № 3» и ГБУЗ АО «ДГП № 1» (40 коек).

В 2020 году реабилитационное лечение прошло 1379 детей (в 2019 году – 2287; в 2018 году – 1809), в том числе 183 ребенка, имеющих категорию «ребенок-инвалид» (в 2019 году – 334; в 2018 году – 207). Дети направляются на реабилитацию за счет средств обязательного медицинского страхования в федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский реабилитационный центр «Детство» г. Москва, лечебно-реабилитационный научный центр «Русское поле» ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

В 2018 году в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» организовано отделение катamnестического наблюдения за детьми с перинатальным поражением центральной нервной системы, родившимися недоношенными, с низкой и экстремально низкой массой тела, прошедшими курс реанимации и интенсивной терапии, с различными отклонениями в развитии. Медицинская помощь в отделении катamnестического наблюдения оказывается в амбулаторных условиях – ведется прием врачом-неврологом и врачом-офтальмологом, осуществляются консультации врачами-специалистами (по клиническим показаниям – пульмонологом, хирургом) и проводится лечение в условиях дневного стационара. Осуществляется наблюдение, диагностика и лечение детей с заболеваниями нервной системы, ретинопатией, бронхолегочной дисплазией и врожденной патологией.

Всего за отчетный период 2020 года в дневном стационаре пролечено 355 детей (в 2019 году – 551). В среднем продолжительность лечения составляет 8,8 дня (в 2019 году – 11,6 дня).

Консультативно-диагностический кабинет катamnеза для диагностики и динамического наблюдения детей до одного года жизни обеспечивает наблю-



дение за детьми, перенесшими или имеющими перинатальную патологию.

Всего принято в 2020 году 1649 детей (в 2019 году – 2311, в 2018 году – 2690). Из них впервые посетили кабинет катамнеза в 2020 году 665 детей или 40% (в 2019 году – 768 или 33%; в 2018 году – 846 или 32%).

На основании данных клинического осмотра и результатов дополнительных методов обследования уточнялся диагноз, проводился амбулаторный курс лечения с обязательным повторным осмотром для оценки динамики состояния и коррекции в случае необходимости лечебных мероприятий. В 40% случаев катамнестическое наблюдение за детьми велось в течение 3 – 12 месяцев и более.

В случае необходимости дети направлялись на стационарное лечение в профильные отделения: в 2020 году – 264 чел., в 2019 году – 503 чел., в 2018 году – 120 чел.

Снято с диспансерного учета в кабинете катамнеза с выздоровлением в 2020 году 164 чел., в 2019 году – 202 чел., в 2018 году – 142 чел.

#### 4.7. Организация медицинских осмотров и диспансерного наблюдения несовершеннолетних

На территории Астраханской области проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних. В 2020 году подлежал медицинским осмотрам 189071 человек (в 2019 году – 193870 чел.; в 2018 году – 181982 чел.).

Осмотрено в 2020 году 55299 чел., что составило 29,3% от годового плана (в 2019 году – 184880 чел., что составило 95,4%; в 2018 году – 182857 чел., что составило 100,5%). С II квартала 2020 года работа медицинских организаций Астраханской области проводилась в условиях действия режима повышенной готовности и реализации ограничительных мероприятий на территории г. Астрахани и Астраханской области в связи с риском распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). В связи с этим профилактические осмотры были приостановлены и возобновлены лишь в феврале 2021 года. Таким образом, в 2020 году отмечается резкое снижение количества профилактических осмотров несовершеннолетних.

По результатам проведенных профилактических осмотров в 2020 году зарегистрировано 60739 заболеваний, из них 12208 заболеваний зарегистрировано впервые, что составило 20,1% (в 2019 году – 203368 заболеваний, из них 45449 заболеваний зарегистрировано впервые (22,3%); в 2018 году – 185892 заболевания, из них 38018 заболеваний зарегистрировано впервые (20,5%). Таким образом, в 2020 году отмечается снижение количества зарегистрированных заболеваний и незначительное снижение доли детей с впервые выявленными заболеваниями по сравнению с 2019 годом.

В I группу здоровья в 2020 году определено 12668 чел., что составило 22,9% (в 2019 году определено 35917 чел., что составило 19,4%; в 2018 году – 39863 чел., что составило 21,8%). Отмечается увеличение доли детей I группы здоровья по сравнению с 2018–2019 годами.

Во II группу здоровья (самую многочисленную в 2020 году) определено 30726 чел., что составило 55,6% (в 2019 году определено 111121 чел., что составило 60,1%; в 2018 году – 105758 чел., что составило 57,8%). Отмечается снижение доли детей II группы здоровья по сравнению с 2019 годом.

В III группу здоровья в 2020 году определено 10192 чел., что составило 18,4% (в 2019 году определено 33769 чел., что составило 18,3%; в 2018 году – 32183 чел., что составило 17,6%).

В IV группу здоровья в 2020 году определено 460 чел., что составило 0,84% (в 2019 году определено 1466 чел., что составило 0,8%; в 2018 году – 1463 чел., что составило 0,8%).

В V группу здоровья в 2020 году определено 1253 чел., что составило 2,27% (в 2019 году определено 2607 чел., что составило 1,4%; в 2018 году – 3590 чел., что составило 1,96%). В 2020 году отмечается увеличение доли осмотренных детей V группы здоровья за отчетный период.

Из зарегистрированных заболеваний по классам и отдельным нозологиям:

- 1 место в 2020 году (так же, как и в 2018 – 2019 годах) занимают болезни органов пищеварения – 11603 случая, что составило 19,1% (в 2019 году – 42003 случая (20,7%); в 2018 году – 38639 случаев (20,8%);

- на 2 место вышли в 2020 году врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения – 9793 случая, что составило 16,1% (в 2019 году 2 место занимали болезни эндокринной системы – 29786 случаев (14,6%); в 2018 году – 26909 случаев (14,5%);

- 3 место в 2020 году занимают болезни эндокринной системы – 9584 случая, что составило 15,8% (в 2019 году – врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения – 28348 случаев (13,9%); в 2018 году – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 25309 случаев, что составило 13,6%);

- 4 место в 2020 году занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7884 случая, что составило 13,0% (в 2019 году – болезни органов дыхания – 24392 случая (12,0%); в 2018 году – болезни органов дыхания – 23457 случаев (12,6%);

- на 5 место в 2020 году вышли болезни глаза и его придаточного аппарата – 7838 случаев, что составило 12,9% (в 2019 году – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 23315 случаев, что составило 11,5%; в 2018 году – 20389 случаев, что составило 10,97%).

По результатам проведенных профилактических осмотров диспансерное наблюдение проводилось в 2020 году у 15306 детей, из них 1867 взято на диспансерное наблюдение впервые, что составило 12,2% (в 2019 году – 56092 детей, из них 7316 взято на диспансерное наблюдение впервые, что составило 13%; в 2018 году – 48406 детей, из них 5091 взят на диспансерное наблюдение впервые, что составило 10,5%). Отмечается некоторое снижение массовой доли несовершеннолетних, взятых на диспансерное наблюдение впервые, по сравнению с прошлым годом.

В 2020 году к проведению диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной си-

туации, привлечены специалисты 16 медицинских организаций, в том числе 8 учреждений здравоохранения, находящихся на территории г. Астрахани, 8 учреждений, находящихся в сельских районах. В 2020 году было приостановлено проведение диспансеризации пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В 2020 году осмотр прошли 563 ребенка (план – 1046 детей, исполнение плана – 53,8%), пребывающие в стационарных учреждениях для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, из них детей, имеющих категорию «дети-сироты», – 61 человек, имеющих категорию «трудная жизненная ситуация», – 502.

#### Возрастные группы осмотренных детей

	0 – 4 года	5 – 9 лет	10 – 14 лет	15 – 17 лет	0 – 14 лет	0 – 17 лет
2020 год	115	76	222	150	413	56

#### Распределение детей по группам здоровья

- I группа здоровья – 2 ребенка – 0,3%;
- II группа здоровья - 169 детей – 30,0%;
- III группа здоровья – 252 ребенка – 44,8%;
- IV группа здоровья – 9 детей – 1,6%;
- V группа здоровья – 131 ребенок – 23,3%.

По результатам проведенной диспансеризации зарегистрировано 2719 заболеваний, из них 624 заболевания зарегистрировано впервые, что составило 22,9% (в 2019 году – 4133 заболевания, из них 1100 заболеваний зарегистрировано впервые, что составило 26,6%).

Из зарегистрированных заболеваний по классам и отдельным нозологиям:

- на 1 месте – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 15,4% (420 случаев);

- на 2 месте – болезни органов пищеварения – 394 случая (14,5%);

- на 3 месте – психические расстройства и расстройства поведения – 392 случая (14,4%), из них умственная отсталость – 217 случаев, что составило 55,3% от заболеваний данного класса;

- на 4 месте – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 376 случаев (13,8%), из них системы кровообращения – 257 случаев, костно-мышечной системы – 19 случаев, мужских половых органов – 16 случаев, женских половых органов – 0, развития нервной системы – 17 случаев;

- на 5 месте – болезни нервной системы – 11,8% (321 случай), из них церебральный паралич – 41 случай, что составило 12,7% от заболеваний данного класса.

В результате проведенной диспансеризации впервые выявлено 624 заболевания. В дополнительном обследовании нуждалось 233 человека, всем детям

проведены необходимые дополнительные консультации и исследования в полном объеме.

Рекомендации по дальнейшему лечению детей:

- 548 детям рекомендовано амбулаторное лечение и наблюдение;
- 14 детям рекомендовано лечение в стационарных условиях;
- в медицинской реабилитации нуждается 392 ребенка, санаторно-курортное лечение не рекомендовано.

Категорию «ребёнок-инвалид» имеет 131 человек, что составляет 23,3% от числа осмотренных детей. Детей с впервые выявленной патологией – 304.

К проведению диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, были привлечены специалисты 22 медицинских организаций, в том числе 10 учреждений здравоохранения, находящихся на территории г. Астрахани, и 12 учреждений здравоохранения, находящихся в сельских районах.

В 2020 году было запланировано осмотреть 2235 детей данной категории (осмотрено 456 (20,4%), из них детей, имеющих категорию «опекаемые», – 421 ребенок, имеющих категорию «приемная семья», – 34 ребенка, имеющих категорию «попечительство», – 1 ребенок.

#### Возрастные группы осмотренных детей

0 – 4 года	5 – 9 лет	10 – 14 лет	15 – 17 лет	0 – 14 лет	0 – 17 лет
27	121	189	119	337	45

#### Распределение по группам здоровья

- I группа здоровья – 18 детей – 4,0%;
- II группа здоровья – 195 детей – 42,7%;
- III группа здоровья – 219 детей – 48,0%;
- IV группа здоровья – 5 детей – 1,1%;
- V группа здоровья – 19 детей – 4,2%.

По результатам проведенной диспансеризации зарегистрировано 1361 заболевание, из них 415 заболеваний зарегистрировано впервые, что составило 30,5%.

Из зарегистрированных заболеваний по классам и отдельным нозологиям:

- на 1 месте – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 216 случаев (15,8%);
- на 2 месте – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 198 случаев (14,5%);
- на 3 месте – болезни органов пищеварения – 176 случаев (12,9%);
- на 4 месте – болезни костно-мышечной системы – 149 случаев (10,9%);
- на 5 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 146 случаев (10,7%) (в 2019 году – 545 случаев (11,6%); в 2018 году – 558 случаев (11,1%);
- на 6 месте – болезни нервной системы – 115 случаев (8,4%).

В дополнительном обследовании нуждалось 159 детей, всем детям проведены необходимые дополнительные консультации и исследования в полном объеме.

Рекомендации по дальнейшему лечению детей:

- 429 детям рекомендовано амбулаторное лечение и наблюдение;
- 4 детям рекомендовано лечение в стационарных условиях;
- в медицинской реабилитации нуждалось 256 детей, 1 ребенку рекомендовано санаторно-курортное лечение (санаторно-курортное лечение получил);
- высокотехнологичная медицинская помощь не рекомендована.

Категорию «ребёнок-инвалид» имеет 19 человек, что составляет 4,2% от числа осмотренных детей.

Индивидуальные программы реабилитации (ИПР) для детей категории «ребенок-инвалид» разработаны для 100% детей.

#### 4.8. Перспектива развития службы медицинской помощи женщинам и детям

За время реализации региональной программы будет улучшена материально-техническая база 23 детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Астраханской области, а также педиатрических кабинетов в поликлиниках (приложение № 3 к региональной программе) путем дооснащения современным медицинским оборудованием и создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, что приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению в 2021 – 2024 годах за счет всех источников финансирования, согласовывается рабочей группой министерства здравоохранения Астраханской области по разработке и реализации мероприятий регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Астраханская область)» и министром здравоохранения Астраханской области. К 2024 году не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

В 2021 – 2024 годах получит дальнейшее развитие неонатальная помощь с технологиями выхаживания маловесных детей. Сохранению каждой потенциальной жизни способствует развитие службы мониторинга жизнеугрожающих состояний беременных, рожениц, родильниц, новорожденных. В целях эффективного функционирования подразделения родовспоможения ГБУЗ АО «АМОКБ» будет введен в эксплуатацию корпус № 2 областного перинатального центра до 2024 года в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 10.09.2014 № 371-П, что позволит обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «анестезиология и реанимация». Будут продолжены мероприятия по повышению профессионального мастерства путем обучения в симуляционных центрах (приложение № 4 региональной программе), что приведет к улучшению показателей перинатальной и младенче-

ской смертности.

В ГБУЗ АО «ОДКБ им Н.Н. Силищевой» в 2022 – 2024 годах за счет включения в федеральную адресную инвестиционную программу на очередной финансовый год и плановый период, утверждаемую Минэкономразвития России, планируется строительство нового хирургического корпуса, соответствующего современным стандартам и порядкам оказания медицинской помощи по хирургическим профилям и санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам, что позволит:

- совершенствовать неотложную, хирургическую и реанимационную помощь детям с четкой маршрутизацией с учетом тяжести состояния и профиля патологии;
- централизовать и оптимизировать хирургическую помощь детскому населению региона и прилегающих территорий;
- обеспечить доступность, сократить сроки ожидания плановой хирургической помощи;
- сократить сроки пребывания пациентов на койке;
- исключить перегоспитализацию пациентов, включая новорожденных и недоношенных детей;
- сократить возникновение послеоперационных осложнений;
- сократить больничную летальность;
- оказывать медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями, в том числе с проведением химиотерапии;
- централизовать стационарную помощь (хирургическую и соматическую) на одной территории, что позволит сократить финансовые затраты на содержание дублирующих служб.

В ГБУЗ АО «ОИКБ» планируется подготовка специалистов в симуляционных центрах, приобретение современного медицинского оборудования, проведение ремонтных работ в детских отделениях.

Проведение комплекса мер, направленных на улучшение маршрутизации пациентов, дальнейшее внедрение клинических рекомендаций (протоколов лечения) позволит совершенствовать оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях.

#### 5.Сроки и этапы реализации региональной программы

Региональная программа реализуется в 2019 – 2024 годах в шесть этапов:

- 1 этап – 01.07.2019 – 31.12.2019;
- 2 этап – 01.01.2020 – 31.12.2020;
- 3 этап – 01.01.2021 – 31.12.2021;
- 4 этап – 01.01.2022 – 31.12.2022;
- 5 этап – 01.01.2023 – 31.12.2023;
- 6 этап – 01.01.2024 – 31.12.2024.

#### 6. Оценка социально-экономической эффективности реализации региональной программы

Социальная эффективность (общественно значимый результат) реализации мероприятий региональной программы будет выражена в обеспечении доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи. Выполнение региональной программы позволит реализовать необходимые мероприятия по дооснащению медицинских организаций медицинскими изделиями и созданию в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и родителей, повысить качество, эффективность, объемы и виды медицинских услуг детям, что окажет влияние на снижение заболеваемости, инвалидности и младенческой и детской смертности в Астраханской области и будет способствовать достижению основной цели национального проекта «Здравоохранение» – повышению ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет.

**7. Показатели эффективности региональной программы  
(в соответствии с федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи»)**

Показатели эффективности региональной программы (в соответствии с федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи») представлены в таблице 6.

Таблица 6

	Базовое значение		Период, год					
	Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми детей)	5,9	31.12.2017	5,4	5,2	5,1	5,0	4,9	4,8
Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)	46,0	31.12.2017	46,5	47,0	56,4	56,6	56,8	57,0
Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми		31.12.2017	7,0	6,8	6,6	6,4	6,2	6,0
Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	59,0	31.12.2017	57,5	57,0	56,0	55,8	55,5	53,4
ОЗР: Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами		31.12.2019	0	0	88,85	88,9	89	89,1

ОЗР: Количество (доля) детских поликлиник и поликлинических подразделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям (%)	23,07	31.12.2019	20	95	95	95	95	95
ОЗР: Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми поликлиник и поликлинических подразделений (%)		31.12.2020	0	0	40	70	90	95
Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	45,9	31.12.2017	48,5	49,0	49,5	50,0	50,5	51,0
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)	44,1	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «Болезни глаза и его придаточного аппарата» (%)	14,4	31.12.2017	35,0	45,0	60,0	70,0	80,0	90,0
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «Болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ» (%)	25,0	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0



Приложение № 1  
к региональной программе

Исполнители региональной программы

№ п/п	Наименование	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
1.	Руководитель регионального проекта	Спирин А.В.	Министр здравоохранения Астраханской области	Овчинников Д.Е. – заместитель председателя Правительства Астраханской области
2.	Администратор регионального проекта	Смирнова С.Н.	Заместитель министра здравоохранения Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
Общие организационные мероприятия по проекту				
3.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Смирнова С.Н.	Заместитель министра здравоохранения Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
4.	Участник регионального проекта	Степина Н.А.	Начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
5.	Участник регионального проекта	Иванова Е.В.	Заместитель министра здравоохранения Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
6.	Участник регионального проекта	Волкова Т.Б.	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
Исполнители по мероприятиям проекта				

№ п/п	Наименование	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
7.	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	Брысина Н.Р.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
8.	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	Минакова Г.М.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
9.	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	Шульдайс В.А.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
10.	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	Сангаджиева В.Ш.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
11.	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Васильева О.В.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
12.	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Новинская Е.Н.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
13.	ГБУЗ АО «ГП № 5»	Саркисян А.М.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
14.	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Симомян А.М.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
15.	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Коложная О.С.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
16.	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Жмыхов Д.В.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области

№ п/п	Наименование	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
17.	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	Ливинсон И.А.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
18.	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Шапошникова Е.Г.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
19.	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Вейшнорович Е.С.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
20.	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	Кузьмин А.С.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
21.	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Жумагалиев Р.М.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
22.	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Зогова Н.Т.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
23.	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	Кожемякина И.И.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
24.	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Берсанова М.З.-А.	И.о. главного врача медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
25.	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Кузнецов М.А.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
26.	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Шиянова Н.И.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области

№ п/п	Наименование	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
27.	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Сафарова В.Б.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
28.	ГБУЗ АО «ОДКБ им Н.Н. Силищевой»	Яснопольский Ю.В.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
29.	ГБУЗ АО «АМОКБ»	Калашников Е.С.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
30.	ГБУЗ АО «КРД им. Ю.А. Пасхаловой»	Чикина Т.А.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
31.	ГБУЗ АО «ЦОЗСиР»	Зульбалаева Д.Ф.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области
32.	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»	Ларина Н.Н.	Главный врач медицинской организации Астраханской области	Спирин А.В. – министр здравоохранения Астраханской области

Приложение № 2  
к региональной программе

План мероприятий по реализации региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Астраханская область)»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.	Задача 1. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- мотивирование посещений детьми и их законными представителями медицинских организаций с профилактическими целями;
1.1.	Мероприятие 1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Астраханской области медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России № 92н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- использование современных методов диагностики, раннего выявления заболеваний, своевременная постановка на диспансерный учет и предотвращение хронизации процесса;
1.2.	Мероприятие 2. Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России № 92н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с распи-
1.3.	Мероприятие 3. Участие детских поликлиник и детских поликлинических отделений в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области	

					санием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, системы навигации и внедрения принципов «бережливого производства»
2	Задача 2. Повышение качества и доступности медицинской помощи детям, беременным женщинам и снижение детской смертности	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- не менее 61,3 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, к 2024 году;
2.1	Мероприятие 4. Оказание медицинской помощи в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, к 2024 году	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- дооснащение женских консультаций, учреждений родовспоможения медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России № 1130н;
2.2.	Мероприятие 5. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах согласно плану повышения квалификации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные	повышена квалификация не менее 429 медицинских работников в области перинатологии, не-

	(приложение № 4 к региональной программе)			врачи медицинских организаций	натологии и педиатрии в симуляционных центрах до 2024
2.3.	Мероприятие 6. Актуализация распоряжений министерства здравоохранения Астраханской области по маршрутизации беременных, рожениц, новорожденных в соответствии с приказом Минздрава России № 1130н	01.01.2021	01.07.2021	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог	- соблюдение маршрутизации беременных, новорожденных, - увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ
2.4.	Мероприятие 7. Ввод в эксплуатацию корпуса № 2 ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ до 2024 года в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 10.09.2014 № 371-П	2021	2024	ГКУ АО «Управление по капитальному строительству Астраханской области», главный врач ГБУЗ АО АМОКБ	обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «анестезиология и реанимация»
2.5.	Мероприятие 8. Строительство хирургического корпуса ГБУЗ АО «ОДКБ» по адресу: ул. Медиков, 6, до 2024 года	01.06.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГКУ АО «Управление по капитальному строительству Астраханской области», главный врач ГБУЗ АО «ОДКБ»	- централизация хирургической помощи детскому населению, - сокращение сроков ожидания плановой хирургической помощи, - сокращение сроков пребывания пациентов на койке, - исключение перегоспитализации пациентов, включая новорожденных и недоношенных детей, - сокращение рисков

					возникновения послеоперационных осложнений и больничной летальности
2.6.	Мероприятие 9. Централизация службы пренатальной диагностики и медико-генетического консультирования в одном учреждении 3 уровня за счет проведения реорганизации ГБУЗ АО АМОКБ путем присоединения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции»	01.08.2021	01.01.2022	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи ГБУЗ АО АМОКБ и ГБУЗ АО «ЦОЗ-СиР»	- централизация службы пренатальной диагностики и медико-генетического консультирования в одном учреждении 3 уровня (1-й и 2-й пренатальные скрининги), - повышение эффективности использования кадровых и материально-технических ресурсов, - повышение качества пренатальной диагностики
2.7.	Мероприятие 10. Ведение регистра беременных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	контроль за соблюдением маршрутизации беременных с учетом группы риска и обеспечение их своевременной госпитализации
2.8.	Мероприятие 11. Организация работы выездной педиатрической бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному, выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и при гинекологической патологии ГБУЗ АО АМОКБ	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО АМОКБ	- обеспечение квалифицированной медицинской помощи при эвакуации беременных женщин, в том числе с преждевременными родами и при декомпенсированной экстрагенитальной патологии и акушерских осложнениях в ОПЦ ГБУЗ АО АМОКБ;



					- обеспечение квалифицированной медицинской помощи при эвакуации новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
2.9.	Мероприятие 12. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций Астраханской области за счет всех источников финансирования, в том числе закупка современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделений патологии новорожденных и недоношенных детей	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ОДКБ», ГБУЗ АО «КРД» ГБУЗ АО «ОИКБ», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	применение современных технологий оказания медицинской помощи детям, в том числе новорожденным, повышение качества выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела
2.10.	Мероприятие 13. Внедрение в практику врачей – акушеров-гинекологов, неонатологов, врачей-педиатров клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	- стандартизация подходов к оказанию медицинской помощи женщинам и детям - улучшение результатов лечения
2.11.	Мероприятие 14. Использование в практике районных медицинских организаций проведения телемедицинских консультаций с учреждениями 3 уровня, проведение телемедицинских консультаций со специалистами учреждений 2 и 3 уровня (ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой, ГБУЗ АО «КРД им. Ю.А. Пасхаловой», ГБУЗ АО АМОКБ)	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	- своевременность принятия решения о тактике лечения, - повышение доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин-

	с научными медицинскими исследовательскими центрами				ской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям
2.13.	Мероприятие 15. Развитие института кураторства акушерства-гинекологии и неонатологии	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	
3.	Задача 3. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннего взятия на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, территориальный фонд ОМС, главные врачи медицинских организаций	- охват не менее 94% детского населения профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе в возрасте 15 – 17 лет, - ранее выявление заболеваний, в том числе репродуктивной сферы, и повышение эффективности диспансерного наблюдения, предотвращение нарушения репродуктивного здоровья в будущем
3.1.	Мероприятие 16. Ежегодное планирование профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н с охватом не менее 94% детского населения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, территориальный фонд ОМС, главные врачи медицинских организаций	
3.2.	Мероприятие 17. Проведение информационно-коммуникационных мероприятий по информированию несовершеннолетних и их законных представителей о необходимости прохождения профилактических осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	
3.3.	Мероприятие 18. Разработка и ежегодное обновление информационно-просветительских материалов, направленных на формирование у несовершеннолетних и их законных представителей базовых знаний по профилактике заболеваний детей	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	
3.4.	Мероприятие 19. Укомплектование поликлиник (детских поликлинических отделений) специали-	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских органи-	

	стами, участвующими в проведении профилактических медицинских осмотров, в том числе врачами – акушерами-гинекологами и врачами – детскими урологами-андрологами			заций	
3.5.	Мероприятие 20. Совершенствование организации диспансерного наблюдения детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами в соответствии с приказом Минздрава России от 16.05.2019 №302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»	01.01.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	
3.5.	Мероприятие 21. Совершенствование организации деятельности структурных подразделений медицинских организаций, расположенных в образовательных организациях Астраханской области	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	

Приложение № 3  
к региональной программе

Перечень детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций, которые будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» в 2019 – 2024 годах

№	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения	Численность обслуживаемого детского населения в 2018 году (по данным страховых компаний)	Численность обслуживаемого детского населения в 2020 году (по данным страховых компаний)
1	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	г. Астрахань, ул. Кирова, д. 47	10395	10763
2	ГБУЗ АО «ДГП № 1» клиничко-диагностический центр	г. Астрахань, ул. Кирова, д. 47	нет	нет
3	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	г. Астрахань, ул. Куликова, д. 61	33518	33545
4	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	г. Астрахань, ул. Н. Островского, д. 66, корпус 2	12695	12678
5	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	г. Астрахань, проезд Воробьева, д. 11, корпус 11	12293	11748
6	ГБУЗ АО «ГП № 2» детское поликлиническое отделение № 1	г. Астрахань, ул. Соликамская, д. 8	6568	6843
7	ГБУЗ АО «ГП № 2» детское поликлиническое отделение № 2	г. Астрахань, ул. Аксакова, д. 6, корпус 1	11090	11075
8	ГБУЗ АО «ГП № 3»	г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, д. 135	9559	9501

9	ГБУЗ АО «ГП № 5»	г. Астрахань, ул. Украинская, д. 12	5000	5032
10	ГБУЗ АО «ГП № 10» детское поликлиническое отделение № 1	г. Астрахань, ул. Тренева, д. 11, корпус 1	10092	9607
11	ГБУЗ АО «ГП № 10» детское поликлиническое отделение № 2	г. Астрахань, ул. Хибинская, д. 4	8445	8432
12	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Астраханская область, г. Ахтубинск, Ахтубинский район, ул. Циолковского, д. 2а	10516	9962
13	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	Астраханская область, Володарский район, п. Володарский, ул. Садовая, д. 24	11057	10764
14	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Астраханская область, Енотаевский район, с. Енотаевка, ул. Советская/Рыдель/Степа- на Разина, д. 34/6а/1	5212	5129
15	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Астраханская область, Икрянинский район, с. Икряное, ул. Мира, д. 36	9806	9405
16	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	Астраханская область, г. Камызяк, ул. М. Горького, д. 67	9892	9496
17	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Астраханская область, с. Красный Яр, ул. Зои Ананьевой, д. 51	7934	7648
18	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	Астраханская область, Лиманский район, р.п. Лиман, ул. Ленина, д. 51	6681	6351
19	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Астраханская область, Наримановский район, г. Нариманов, ул. Центральная, д. 17	10608	10650
20	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Астраханская область, Приволжский район, с. Началово, ул. Ленина, д. 108	12345	12641
21	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Астраханская область, Харабалинский район, г. Харабали, 12 квартал, д. 15	8748	8384
22	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Астраханская область, Черноярский район, с. Черный Яр, ул. Маршала Жукова, д. 51	3508	3247

23	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Астраханская область, Ахтубинский район, ЗАТО Знаменск, ул. Мира, д. 2а	6710	6445
24	ГБУЗ АО «ОДКБ им Н.Н. Силицовой»	г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2а	нет	нет

Приложение № 4  
к региональной программе

План обучения в симуляционных центрах специалистов в области  
перинатологии, неонатологии, педиатрии

№	Медицинские организации	необходимо обучить в 2019 – 2024 гг.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	13	2	2	2	2	2	3
2	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	31	5	6	5	5	5	5
3	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	12	2	2	2	2	2	2
4	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	14	2	2	2	2	3	3
5	ГБУЗ АО «ГП № 2»	18	2	2	3	3	4	4
6	ГБУЗ АО «ГП № 3»	16	2	2	2	3	3	4
7	ГБУЗ АО «ГП № 5»	15	2	2	2	3	3	3
8	ГБУЗ АО «ГП № 8»	11	2	2	1	2	2	2
9	ГБУЗ АО «ГП № 10»	29	4	4	3	6	6	6
10	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	19	3	3	4	3	3	3
11	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	13	1	2	3	2	2	3
12	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	13	2	2	2	2	2	3
13	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	11	1	2	2	2	2	2
14	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	13	1	2	3	2	2	3
15	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	13	1	2	3	2	3	2
16	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	10	1	1	2	2	2	2
17	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	10	1	1	2	2	2	2

18	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	13	2	2	2	2	2	3
19	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	13	2	2	2	2	2	3
20	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	12	2	2	2	2	2	2
21	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	7	1	1	2	1	1	1
22	ГБУЗ АО «ОДКБ им Н.Н. Силищевой»	55	10	10	8	9	9	9
23	ГБУЗ АО «КРД им Ю.А. Пасхаловой»	26	3	3	5	5	5	5
24	ОПЦ ГБУЗ АО «АМОКБ»	35	5	6	7	8	8	8
	Всего	429	59	65	71	74	77	83

Верно:

