



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.04.2026 № 370

г. Ростов-на-Дону

О внесении изменения в постановление Правительства Ростовской области от 21.01.2026 № 45

В целях актуализации данных региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)», Правительство Ростовской области **постановляет**:

1. Внести в постановление Правительства Ростовской области от 21.01.2026 № 45 «Об утверждении региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)» изменения, изложив приложение к нему в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Старжинскую О.Б.

Губернатор
Ростовской области



Ю.Б. Слюсарь

Постановление вносит
министерство здравоохранения
Ростовской области

Приложение
к постановлению
Правительства
Ростовской области
от 27.04.2026 № 370

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

1. Краткая характеристика Ростовской области

Ростовская область входит в состав Южного федерального округа (далее – ЮФО). Площадь Ростовской области составляет 100,9 тыс. кв. километров. В состав Ростовской области входят 463 муниципальных образования, состоящих из 43 муниципальных районов, 12 городских округов, 17 городских поселений, 391 сельского поселения.

Таблица № 1

АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ
характеристики Ростовской области

№ п/п	Ростовская область	Ростовская область
1	2	3
1.	Площадь, кв. км.	100 967
2.	Административный центр (с указанием численности населения)	г. Ростов-на-Дону (1 143,1 тыс.чел.)
3.	Наиболее крупные города	г. Таганрог, г. Шахты, г. Новочеркасск, г. Волгодонск
4.	Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	420 км
5.	Численность населения, абс.	4137,3 тыс.чел.
6.	Городское население, абс.	2809,6 тыс.чел., 67,9 процента
7.	Сельское население, абс.	1327,7 тыс.чел., 32,1 процента
8.	Плотность населения, человек на 1 км ²	40,98 чел./кв.км

Примечание.

Используемые сокращения:

тыс. – тысяч;

чел. – человек;

кв. км – квадратных километров;

абс. – абсолютное значение;

г. – город.

Находясь на юге Европейской части России, Ростовская область граничит на юге с Краснодарским и Ставропольским краями, на юго-востоке – с Республикой Калмыкия, на востоке и северо-востоке – с Волгоградской областью, на севере – с Воронежской областью, на западе – с Донецкой Народной Республикой (ДНР), Луганской Народной Республикой (ЛНР), на юго-западе омывается Таганрогским заливом Азовского моря.

Административно-территориальное деление Ростовской области представлено на рис. 1.1.

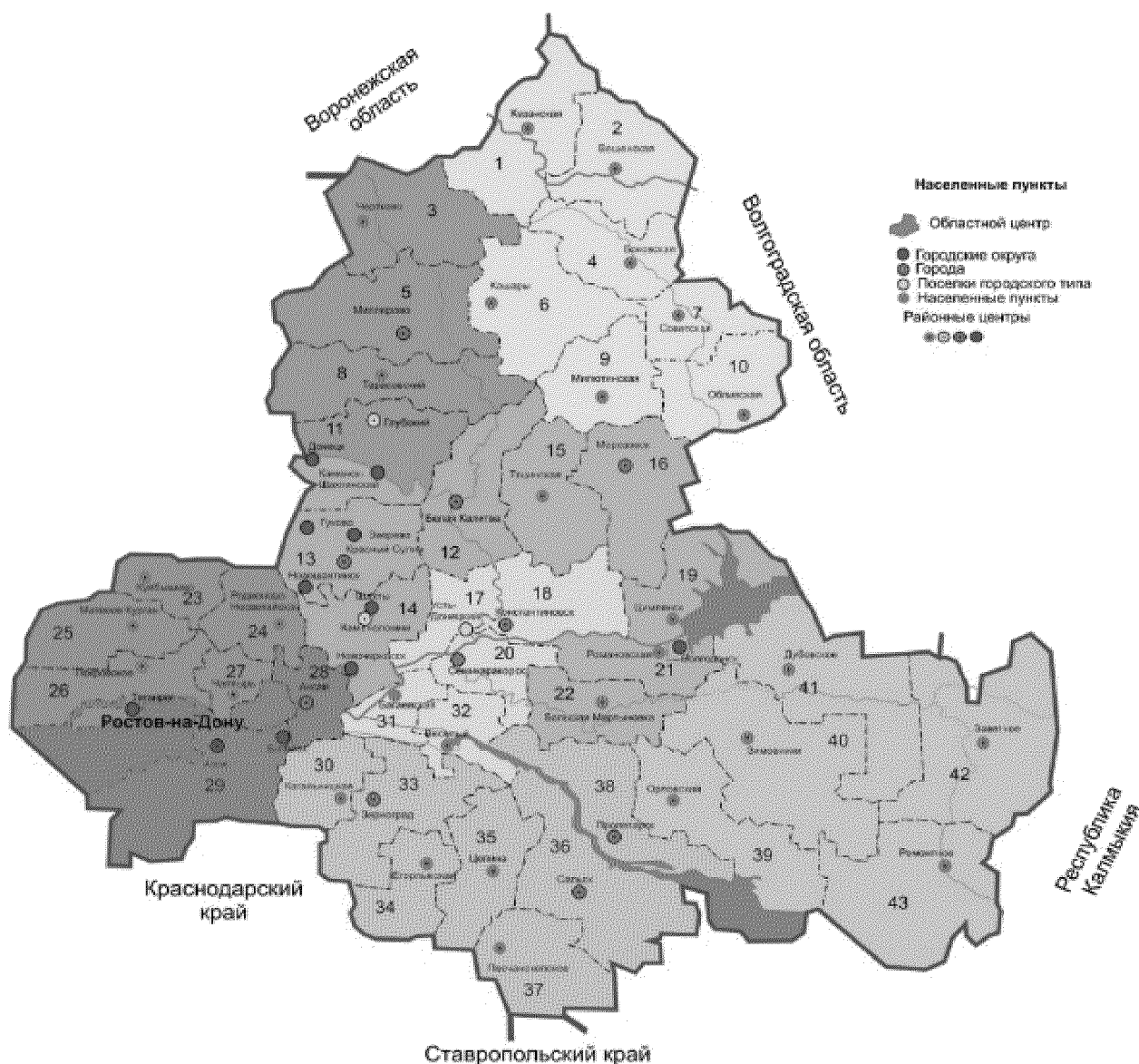


Рис. 1.1. Административно-территориальное деление Ростовской области.

- | | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1. Верхнедонской район | 15. Тацинский район | 29. Азовский район |
| 2. Шолоховский район | 16. Морозовский район | 30. Кагальницкий район |
| 3. Чертковский район | 17. Усть-Донецкий район | 31. Багаевский район |
| 4. Боковский район | 18. Константиновский район | 32. Веселовский район |
| 5. Миллеровский район | 19. Цимлянский район | 33. зерноградский район |
| 6. Кашарский район | 20. Семикаракорский район | 34. Егорлыкский район |
| 7. Советский район | 21. Волгодонской район | 35. Целинский район |
| 8. Тарасовский район | 22. Мартыновский район | 36. Сальский район |
| 9. Милютинский район | 23. Куйбышевский район | 37. Песчанокопский район |
| 10. Обливский район | 24. Родионово-Несветайский район | 38. Пролетарский район |
| 11. Каменский район | 25. Матвеево-Курганский район | 39. Орловский район |
| 12. Белокалитвинский район | 26. Неклиновский район | 40. Зимовниковский район |
| 13. Красносулинский район | 27. Мясниковский район | 41. Дубовский район |
| 14. Октябрьский район | 28. Аксайский район | 42. Заветинский район |
| | | 43. Ремонтненский район |

Ростовская область относится к региону с хорошо развитой системой транспортных коммуникаций. Все пути сообщения, проходящие по территории области, являются подходами к г. Ростову-на-Дону. Транспортный комплекс Ростовской области представлен всеми видами транспорта: железнодорожным, автомобильным, водным (морским и речным) и воздушным выполняя функцию международного, федерального, регионального и областного уровней.

По официальным данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ростовской области численность населения Ростовской области на 1 января 2025 г. составила 4 137 335 человек, из них 46,6 процента – мужчины (1 928 746 человек) и 53,4 процента – женщины (2 220 589 человек).

Ростовская область занимает 6-е место в России по численности постоянного населения после городов Москвы, Санкт-Петербурга, Московской и Свердловской областей, Краснодарского края. Среди субъектов, входящих в Южный федеральный округ (далее – ЮФО), Ростовская область находится на 2-м месте после Краснодарского края.

Среди жителей Ростовской области преобладает городское население. Так в городах проживает 2 809,6 тыс. человек (67,9 процента), в сельской местности – 1 327,7 тыс. человек (32,1 процента).

Анализ численности населения показал снижение числа лиц, проживающих на территории Ростовской области, на 2,2 процента на начало 2025 года по сравнению с данными на начало 2020 года.

Также с 2020 года в Ростовской области отмечается убыль населения в городе Гуково (–6,6 процента), в городе Новошахтинске (–4,7 процента), в Кашарском районе (–14,7 процента), в Орловском районе (–12,8 процента), в Чертковском районе (–9,1 процента). Прирост населения в Ростовской области отмечается в Матвеево-Курганском районе (+16,5 процента), в Кагальницком районе (+6,0 процента), в Азовском районе (+8,8 процента).

На начало 2024 года в Ростовской области преобладает население трудоспособного возраста (58,4 процента) как среди мужчин (64,8 процента), так и среди женщин (53,0 процента). Среди мужского населения моложе и старше трудоспособного возраста менее 20 процентов (18,4 процента и 16,8 процента соответственно), в то время как среди женщин 53,0 процента трудоспособного и 31,8 процента старше трудоспособного возраста.

В Ростовской области население преобладает в возрастных группах 30 – 34, 35 – 39, 40 – 44, 45 – 49 лет, а также 60–64 года. Наименьшее число граждан в возрасте от 75 до 79 лет.

Демографическая ситуация в Ростовской области, как и в Российской Федерации, характеризуется снижением рождаемости. Если в 2015 году коэффициент рождаемости в Ростовской области составлял 12,1 на 1 000 населения, то в 2024 году – 7,7 родившихся на 1000 населения.

Смертность населения в Ростовской области, как и в Российской Федерации, за исключением периода пандемии новой коронавирусной инфекции снижается. По итогам 2024 года смертность в Ростовской области составила 13,4 на 1 000 населения, что на 3,6 процента ниже показателя смертности в 2015 году (2015 год – 13,9 промилле на 1000 населения).

При этом естественная убыль увеличилась с 1,8 промилле – в 2015 году до 5,7 промилле – в 2024 году.

Продолжительность жизни в Ростовской области в 2023 году составила 73,48 года, что выше показателя по Российской Федерации (73,41 года). С 2015 года ожидаемая продолжительность жизни в Ростовской области выросла на 2,1 процента.

В решении вопросов по общественному здоровью и демографии принимают активное участие:

Правительство Ростовской области (<https://www.donland.ru/>);
министерство здравоохранения Ростовской области
(<https://minzdrav.donland.ru/>);

министерство труда и социального развития Ростовской области
(<https://mintrud.donland.ru/>);

министерство образования Ростовской области (<https://minobr.donland.ru/>).

2. Анализ основных демографических показателей Ростовской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости Ростовской области

Таблица № 2

СУММАРНЫЙ
коэффициент рождаемости в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего в субъекте, единиц	1,317	1,324	1,249	1,272	1,297
2.	Всего в субъекте, городское население, единиц	1,250	1,264	1,200	1,225	1,266
3.	Всего в субъекте, сельское население, единиц	1,463	1,450	1,352	1,370	1,355

При проведении анализа данные суммарного коэффициента рождаемости (далее – СКР) в Ростовской области за 2020 – 2024 годы отмечается его снижение. Сохраняется устойчивое значительное превышение рождаемости на селе над рождаемостью в городе.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица № 3

Численность населения в Ростовской области

№ п/п	Показатель	По состоянию на:				
		01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
1	2	3	4	5	6	7
1.	Численность населения, чел.	4 216 586	4 192 322	4 164 547	4 152 518	4 137 335
2.	из общей численности населения: женщины, чел.	2 253 351 (53,4 процента)	2 237 721 (53,37 процента)	2 222 937 (53,38 процента)	2 217 382 (53,40 процента)	2 208 589 (53,38 процента)
3.	Женщины 15 – 49 лет, чел.	994 128 (23,58 процента)	991 054 (23,64 процента)	980 244 (23,54 процента)	975 625 (23,49 процента)	968 310 (23,41 процента)
4.	из них девочки-подростки 15 – 17 лет включительно, чел.	59 292 (1,41 процента)	59 300 (1,41 процента)	61 179 (1,47 процента)	62 816 (1,51 процента)	64 648 (1,57 процента)
5.	из общего числа женщин, проживающих в сельской местности, чел.	701 780 (16,64 процента)	699 321 (16,68 процента)	696 426 (16,72 процента)	692 507 (16,68 процента)	688 141 (16,63 процента)
6.	из общего числа женщин, проживающих в ПГТ, чел.	22 117 (0,52 процента)	21 745 (0,52 процента)	22 880 (0,55 процента)	23 254 (0,56 процента)	22 955 (0,55 процента)

1	2	3	4	5	6	7
7.	из общего числа женщин, проживающих в малых городах, чел.	179 386 (4,25 процента)	181 682 (4,33 процента)	184 053 (4,42 процента)	184 372 (4,44 процента)	184 939 (4,47 процента)
8.	Мужчины, чел.	1 963 235 (46,56 процента)	1 954 601 (46,62 процента)	1 941 610 (46,62 процента)	1 935 136 (46,60 процента)	1 928 746 (46,62 процента)
9.	из них мальчики подростки 15 – 17 лет включительно, чел.	63 573 (1,51 процента)	64 028 (1,53 процента)	65 841 (1,58 процента)	67 883 (1,63 процента)	69 622 (1,68 процента)
10.	Дети до 1 года, чел.	33 826 (0,80 процента)	35 697 (0,85 процента)	32 494 (0,78 процента)	32 068 (0,77 процента)	31 648 (0,76 процента)
11.	Численность детского населения 0 – 17 лет включительно, чел.	793 076 (18,8 процента)	790 281 (18,9 процента)	787 038 (18,9 процента)	779 274 (18,8 процента)	773 682 (18,7 процента)
12.	из них городское население, чел.	524 951 (12,44 процента)	524 456 (12,51 процента)	520 976 (12,51 процента)	518 234 (12,48 процента)	515 925 (12,47 процента)
13.	из них сельское население, чел.	268 125 (6,36 процента)	265 825 (6,34 процента)	266 062 (6,39 процента)	261 040 (6,29 процента)	257 757 (6,23 процента)

Примечание.

Используемые сокращения:

ПГТ – поселок городского типа;

чел. – человек.

За период с 2021 (4 216 586 чел.) по 2025 год (4 137 335 чел.) численность населения Ростовской области сократилась на 79 251 человека (1,9 процента), составив на начало 2025 года 4 137 335 человек. Соотношение полов остается стабильным: женщины – около 53,4 процента (снижение на 0,1 процентного пункта), мужчины – около 46,6 процента (рост на 0,1 процентного пункта). При этом заметно сокращается число женщин репродуктивного возраста (15 – 49 лет) – на 4 552 человека (0,5 процента), что указывает на снижение потенциала рождаемости.

Одновременно наблюдается рост доли подростков 15-17 лет: среди женщин – на 9,0 процента, среди мужчин – на 9,5 процента. Число детей до года уменьшилось на 6,4 процента, а общая численность детского населения (0 – 17 лет) – на 2,4 процента, при снижении их доли в структуре населения с 18,8 процента до 18,7 процента.

Городское детское население сократилось на 1,7 процента, сельское – на 3,9 процента, причем доля сельских детей снизилась с 6,36 процента до 6,23 процента. Также зафиксировано сокращение числа женщин в сельской местности на 1,9 процента.

В целом динамика свидетельствует об устойчивой депопуляции, старении населения и оттоке молодежи из сельской местности, что требует мер по поддержке семей и закреплению населения в регионах.

**ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ
в Ростовской области**

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего в субъекте (ЕМИСС), промилле	8,6	8,5	7,8	7,7	7,7
2.	Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС), промилле	8,8	8,7	7,9	7,9	7,8*
3.	Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС), промилле	8,3	8,2	7,5	7,5	7,31*

Примечание.

Используемое сокращение:

ЕМИСС – Единая межведомственная информационно-статистическая система.

Анализируя общий коэффициент рождаемости в Ростовской области, следует отметить последовательное снижение показателя с 8,6 процента в 2020 году до 7,7 процента в 2024 году.

**ЧИСЛО РОДОВ
в Ростовской области**

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего в субъекте, родов	33907	33032	30068	29318	29011
2.	Всего в субъекте в сельской местности, родов	2153	1808	1604	1355	1178
3.	Всего в субъекте в малых городах, родов	2463	1743	1494	628	319

За 5 лет общее число родов в Ростовской области сократилось на 14,4 процента (с 33 907 в 2020 году до 29 011 в 2024 году). Отмечается снижение рождаемости как в сельской местности, так и в малых городах.

ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ
населения Ростовской области за 2020 – 2024 годы
и Российской Федерации за 2024 год

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ
		человек	про-милле	человек	про-милле	человек	про-милле	человек	про-милле	человек	про-милле	про-милле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Родившихся живыми	36 485	8,7	35 847	8,6	32 598	7,8	32 171	7,7	31 734	7,7	8,4
2.	Умерших от всех причин	64 773	15,5	78 592	18,9	60 174	14,4	54 112	13,0	55 483	13,4	12,5
3.	Естественный прирост (убыль)	-28 288	-6,8	-42 745	-10,3	-27 576	-6,6	-21 941	-5,3	-23 749	-5,7	-4,1

Примечание.

Используемое сокращение:

РФ – Российская Федерация.

Анализ демографических данных в Ростовской области показывает сохранение отрицательной тенденции естественного прироста населения, за период с 2021 по 2025 год общая численность населения снижается (с 4 181 486 до 4 137 335 чел.). Ежегодно наблюдается значительная естественная убыль населения, пик пришелся на 2021 год – 42 745 чел.

Отмечается падение общего коэффициента рождаемости (расшифровка): с 8,7 процентов в 2020 году показатель снизился до 7,7 процентов в 2024. Число родов за этот же период сократилось с 18 548 до 16 744. Особенно резкое падение наблюдается в малых городах (с 2 463 в 2020 до 319 в 2024) и сельской местности (с 2 153 до 1 178). Отмечается увеличение доли женщин репродуктивного возраста: доля женщин 15–49 лет в общей численности населения с 23,26 процентов в 2020 до 23,40 процента в 2025. Отмечается существенная положительная динамика снижения смертности населения Ростовской области от всех причин с 15,4 процентов в 2020 до 13,4 процентов в 2024.

2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Ростовской области

Таблица № 7

ДИНАМИКА УРОВНЯ и причин материнской смертности в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 РФ	
		абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Всего случаев материнской смерти, в том числе от:	3	8,2	16	44,7	4	12,2	5	15,3	1	3,15	–	11,2
2.	внематочной беременности	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
3.	медицинского аборта	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
4.	аборта, начатого вне лечебного учреждения и не установленного характера	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
5.	отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6.	кровотечения в связи с отслойкой и предлежание плаценты	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
7.	кровотечения в родах и послеродовом периоде	–	–	–	–	–	–	1	3,07	–	–	–	–
8.	осложнений анестезии	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
9.	сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	1	2,74	1	2,8	1	3,05	1	3,07	1	3,15	–	–
10.	акушерской эмболии	–	–	1	2,8	1	3,05	–	–	–	–	–	–
11.	разрыва матки до начала и во время родов	–	–	–	–	–	–	1	3,07	–	–	–	–
12.	других причин акушерской смерти	1	2,74	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
13.	непрямых причин акушерской смерти	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
14.	остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	1	2,74	14	39,1	2	6,1	2	6,14	–	–	–	–
15.	акушерского столбняка	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Примечание.

Используемые сокращения:

РФ – Российская Федерация;

абс. – абсолютное значение;

отн. – относительное значение.

За 2024 год в Ростовской области зарегистрирован 1 случай материнской смертности: показатель материнской смертности в Ростовской области за 2024 год составил – 3,25 (1 случай на 30 802 живорожденных), показатель материнской смертности в Ростовской области за 2023 год составил – 15,3 (5 случаев на 32 623 новорожденных). Таким образом, в 2024 году показатель материнской смертности снизился практически в 5 раз (на 4 случая материнских потерь).

Таблица № 8

**ДИНАМИКА ИНДЕКСА
выживаемости при критических
акушерских состояниях в Ростовской области**

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	226:1	34:1	124:4	136:1	508:1

Примечание.

Используемые сокращения:

КАС – критическое акушерское состояние;

МС – материнская смертность;

В ходе проведенного анализа динамики индекса выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) в Ростовской области отмечается положительная динамика. За 5 лет достигнут значительный прогресс в снижении показателя летальности при КАС с 4,84 процентов в 2020 до 0,20 процентов в 2024.

Снижение показателя летальности происходит последовательно из года в год, что подтверждает эффективность реализации региональной политики в сфере здравоохранения.

Таблица № 9

**Показатели смертности
детей в Ростовской области**

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Коэффициент младенческой	5,4	6,6	4,9	4,1	3,6	4,0

1	2	3	4	5	6	7	8
	смертности (до года), промилле						
2.	Коэффициент детской смертности (0 – 4 года включительно), промилле	6,22	7,7	6,4	5,4	4,78	5,4
3.	Коэффициент смертности детского населения 0 – 14 лет включительно, на 100 тысяч населения соответствующего возраста	51,3	61,4	49,3	42,1	47,0	34,1
4.	Коэффициент смертности детского населения 15 – 17 лет включительно, на 100 тысяч населения соответствующего возраста	50,5	39,8	36,7	40,6	37,5	40,1
5.	Коэффициент смертности детского населения 0 – 17 лет включительно, на 100 тысяч населения соответствующего возраста	50,0	56,2	46,4	40,7	39,7	35,3

Примечание.

Используемое сокращение:

РФ – Российская Федерация.

За период 2020 – 2024 годов показатели смертности детей в Ростовской области демонстрируют неоднородную динамику, однако в целом прослеживается устойчивая тенденция к снижению. Показатель младенческой смертности в 2020 году составлял 5,4 промилле, в 2021 году наблюдался рост до 6,6 промилле, однако начиная с 2022 года показатель уверенно снижается, достигнув в 2024 году уровня 3,6 промилле, что почти в два раза ниже максимального значения 2021 года.

Аналогичная картина прослеживается и в возрастной группе детей от 0 до 4 лет – после увеличения коэффициента детской смертности в 2021 году до 7,7 промилле началось последовательное снижение, и к 2024 году показатель составил 4,78 промилле, что на треть ниже уровня 2020 года.

В группе детей 0 – 14 лет включительно ситуация менее стабильная. В 2021 году показатель смертности достиг 61,4 на 100 тыс. соответствующего населения, что стало самым высоким значением за 5-ти летний период.

К 2023 году показатель снизился до 42,1 на 100 тыс. соответствующего населения, но в 2024 году фиксируется небольшой рост до 47,0 на 100 тыс. соответствующего населения.

В подростковой группе 15 – 17 лет за пять лет наблюдается общее снижение смертности с 50,5 до 37,5 на 100 тыс. соответствующего населения, однако динамика остается неравномерной. Наиболее низкие показатели зафиксированы в 2022 году – 36,7, затем в 2023 году отмечался рост до 40,6, а в 2024 году вновь некоторое снижение.

Общий коэффициент смертности детского населения 0 – 17 лет в Ростовской области также демонстрирует выраженную положительную динамику – после роста в 2021 году до 56,2 на 100 тыс. детского населения показатель начал постепенно снижаться и к 2024 году составил 39,7 на 100 тыс. детского населения, что является минимальным значением за пятилетний период.

ДИНАМИКА
перинатальной, неонатальной, младенческой
смертности и мертворождаемости в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
		абс.	проми- лле	абс.	проми- лле	абс.	проми- лле	абс.	проми- лле	абс.	проми- лле	абс.	про- мил- ле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Перинатальная смертность	327	9,0	341	9,6	245	7,61	230	7,3	241	7,77	–	6,2
2.	Аntenатальная смертность	270	7,44	251	7,09	195	6,06	192	6,1	213	6,87	–	4,9
3.	Интранатальная смертность	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,3
4.	Неонатальная смертность	57	1,58	90	2,56	50	1,56	38	1,22	28	0,91	–	1,6
5.	Ранняя неонатальная смертность	19	0,53	35	1,0	20	0,63	12	0,4	12	0,4	–	1,0
6.	Поздняя неонатальная смертность	38	1,05	55	1,56	30	0,93	26	0,82	16	0,51	–	0,53
7.	Младенческая смертность	200	5,4	236	6,6	161	4,9	134	4,1	115	3,6	–	4,0
8.	Младенческая смертность, городское население	123	5,7	153	7,1	104	4,6	98	4,4	88	4,0	–	–
9.	Младенческая смертность, сельское население	77	5,2	83	5,8	57	5,3	36	3,5	27	2,7	–	–

Примечание.

Используемые сокращения:

РФ – Российская Федерация;

абс. – абсолютное значение.

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Ростовской области за период 2020–2024 годов показывает неоднородный характер изменений, при этом общая тенденция в ряде ключевых показателей свидетельствует о позитивных сдвигах. Перинатальная смертность в абсолютных числах снизилась с 327 случаев в 2020 году до 241 случая в 2024 году, а в относительных показателях с 9,00 промилле до 7,77 промилле. Аналогичная динамика наблюдается в антенатальной смертности – снижение с 7,74 промилле в 2020 году до 6,10 промилле в 2024 году отражает снижение числа случаев внутриутробной гибели плода. Показатели ранней неонатальной смертности и поздней неонатальной смертности отметились в положительной динамике за 5-ти летний период – с 0,53 промилле до 0,40 промилле и 1,05 промилле до 0,51 промилле соответственно.

Младенческая смертность за пять лет снизилась с 5,4 промилле до 3,6 промилле, что является значительным достижением, так как именно этот показатель является одним из ключевых. Динамика различается в зависимости от территории проживания – в городах младенческая смертность снизилась с 5,3 промилле до 3,9 промилле, в сельской местности с 5,32 промилле до 2,77 промилле.

В целом снижение практически всех показателей в динамике за 2020 – 2024 годы подтверждает эффективность реализуемых мер по улучшению системы родовспоможения и неонатальной помощи.

ДИНАМИКА ПРИЧИН
младенческой смертности в Ростовской области

№ п/п	Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
		абс.	промил-ле	абс.	промил-ле	абс.	промил-ле	абс.	промил-ле	абс.	промил-ле	абс.	промил-ле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Всего умерших от всех причин, в том числе:	200	5,4	236	6,6	161	4,9	134	4,1	115	3,6	–	3,3
2.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	79	2,17	78	2,18	64	1,93	45	1,38	35	1,09	–	1,9
3.	Болезни нервной системы (G00–G99)	7	0,19	4	0,11	2	0,06	8	0,25	5	0,16	–	0,2
4.	Болезни органов дыхания (J00–J99)	3	0,08	5	0,14	5	0,15	4	0,12	1	0,03	–	0,1
5.	Болезни органов пищеварения (K00–K93)	2	0,05	0	0,00	1	0,03	1	0,03	0	0,00	–	0,03
6.	Болезни системы кровообращения (I00–I99)	1	0,03	1	0,03	3	0,09	1	0,03	1	0,03	–	0,1
7.	Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0,00	1	0,03	4	0,12	0	0,00	0	0,00	–	0,01
8.	Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	40	1,10	28	0,78	25	0,76	22	0,68	21	0,65	–	0,8
9.	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	17	0,47	20	0,56	17	0,51	15	0,46	24	0,75	–	0,1
10.	Злокачественные новообразования (C00–C97)	2	0,05	2	0,06	0	0,00	1	0,03	0	0,00	–	0,02

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
11.	Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	6	0,16	57	1,59	2	0,06	1	0,03	6	0,19	–	0,04
12.	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	15	0,41	30	0,84	27	0,82	26	0,80	20	0,62	–	0,001

Примечание.

Используемые сокращения:

РФ – Российская Федерация;

абс. – абсолютное значение.

Динамика причин младенческой смертности в Ростовской области за период с 2020 по 2024 годы отражает стабильную тенденцию к ее снижению. Основное внимание следует уделить общему числу умерших детей от всех причин. В 2020 году было зафиксировано 200 смертей, что соответствовало уровню младенческой смертности 5,4 промилле. В 2021 году наблюдался рост до 236 случаев – 6,6 промилле. В 2022 году показатель снизился до 161 случая (4,9 промилле), а в 2023 – до 134 (4,1 промилле). В 2024 году младенческая смертность в Ростовской области продолжила снижаться и составила 115 случаев, что составляет 3,6 промилле.

Разбирая отдельные причины младенческой смертности, следует отметить, что наибольший вклад на протяжении последних лет вносят состояния, возникающие в перинатальном периоде (классы P00-P96). Их доля за анализируемый период уменьшилась с 79 случаев в 2020 году до 35 в 2024 году. Среди других значимых причин выделяются врожденные аномалии (Q00 – Q99), количество которых немного колеблется от года к году, но остается стабильным – от 40 в 2020 году до 21 в 2024 году. Стоит также отметить значительное уменьшение смертей от внешних причин (травмы и несчастные случаи), с их пиком в 2021 году – 57 случаев. В целом, в Ростовской области отмечается стабильная положительная тенденция к снижению младенческой смертности.

ДИНАМИКА ПРИЧИН
смертности детей 0 – 17 лет включительно в Ростовской области

№ п/п	Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
		абс.	промилле	абс.	промилле	абс.	промилле	абс.	промилле	абс.	промилле	абс.	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Всего умерших от всех причин, в том числе:	397	50,0	446	56,2	367	46,4	317	40,7	309	39,7	–	23,0
2.	отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	79	9,9	78	9,8	64	8,1	45	5,8	35	4,5	–	7,8
3.	болезни нервной системы (G00–G99)	19	2,4	17	2,1	22	2,8	20	2,6	31	4,0	–	2,3
4.	болезни органов дыхания (J00–J99)	8	1,0	9	1,1	15	1,9	13	1,7	9	1,2	–	1,4
5.	болезни органов пищеварения (K00–K93)	5	0,6	3	0,4	5	0,6	4	0,5	1	0,1	–	0,4
6.	болезни системы кровообращения (I00–I99)	6	0,8	6	0,8	10	1,3	4	0,5	4	0,5	–	0,7
7.	болезни мочеполовой системы (N00–N99)	2	0,3	3	0,4	6	0,8	2	0,3	2	0,3	–	0,1
8.	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	44	5,5	39	4,9	35	4,4	25	3,2	27	3,5	–	4,1
9.	некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	26	3,3	27	3,4	27	3,4	22	2,8	29	3,7	–	1,1
10.	злокачественные новообразования (C00–C97)	21	2,6	24	3,0	18	2,3	26	3,3	18	2,3	–	1,9
11.	внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	88	11,1	149	18,8	77	9,7	67	8,6	72	9,2	–	2,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
12.	симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	61	7,7	73	9,2	70	8,9	73	9,4	74	9,5	–	0,01

Примечание.

Используемые сокращения:

РФ – Российская Федерация;

абс. – абсолютное значение.

В таблице № 12 отражена динамика причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в Ростовской области за период с 2020 по 2024 годы: в 2020 году зафиксировано 397 случаев смерти (50,0 на 100 тыс. детского населения), в 2021 году число увеличилось до 446 (56,2 на 100 тыс. детского населения). В 2022 году показатель существенно снизился до 367 случаев (46,4 на 100 тыс. детского населения), а в 2024 – до 307 случаев (39,7 на 100 тыс. детского населения).

Основными причинами в структуре смертности за последние 5 лет являются внешние (S00 – T98, V01 – Y98) и неуточненные причины смерти (R00 – R99), показатели которых в 2024 году составили 9,2 на 100 тыс. детского населения и 9,5 на 100 тыс. детского населения соответственно.

Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00 – P96), вносили основной вклад в смертность в возрастной группе 0 – 17 лет в 2020 и 2021 годах (9,9 и 9,8 на 100 тыс. детского населения соответственно).

Отмечается положительная динамика в снижении общей детской смертности от врожденных аномалий (Q00–Q99): в 2020 году – 5,5 случаев на 100 тыс. детского населения, а в 2024 году показатель снизился до 3,5 на 100 тыс. детского населения.

В Ростовской области остаются актуальными вопросы профилактики внешних причин смерти, повышения точности диагностики и контроля врожденных патологий.

3. Оценка ресурсов инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям Ростовской области

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Ростовской области

Таблица № 13

ПАСПОРТ СЛУЖБЫ родовспоможения в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2025 год
1	2	3
1.	Число акушерских стационаров, из них:	20
2.	I группы (уровня)	5
3.	из них urgentных родильных залов	–
4.	II группы (уровня)	11
5.	III А группы (уровня)	4
6.	III Б группы (уровня)	
7.	Число urgentных родильных залов, всего	34

1	2	3
8.	Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	716
9.	в акушерских стационарах I группы	58
10.	в акушерских стационарах II группы	377
11.	в акушерских стационарах III группы	281
12.	Число коек патологии беременности, всего, из них:	552
13.	в акушерских стационарах I группы	32
14.	в акушерских стационарах II группы	291
15.	в акушерских стационарах III группы	229
16.	Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тысяч женщин фертильного возраста	7,4
17.	Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тысяч женщин фертильного возраста	5,7
18.	Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, дней, в том числе:	227
19.	в акушерских стационарах I группы, дней	117
20.	в акушерских стационарах II группы, дней	210
21.	в акушерских стационарах III группы, дней	261
22.	Среднегодовая занятость койки для беременных и рожениц, всего, дней, в том числе:	221
23.	в акушерских стационарах I группы, дней	95
24.	в акушерских стационарах II группы, дней	210
25.	в акушерских стационарах III группы, дней	249
26.	Среднегодовая занятость койки патологии беременности, дней, всего, в том числе:	235
27.	в акушерских стационарах I группы, дней	155
28.	в акушерских стационарах II группы, дней	210
29.	в акушерских стационарах III группы, дней	275
30.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, дней, в том числе:	6,2
31.	в акушерских стационарах I группы, дней	7,4
32.	в акушерских стационарах II группы, дней	4,8
33.	в акушерских стационарах III группы, дней	8,2
34.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, дней, в том числе:	5,2
35.	в акушерских стационарах I группы, дней	4,3
36.	в акушерских стационарах II группы, дней	5,3

1	2	3
37.	в акушерских стационарах III группы, дней	5,3
38.	Число коек реанимации для новорожденных, всего, в том числе:	73
39.	в учреждениях родовспоможения	61
40.	в детских больницах	12
41.	Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в том числе:	33
42.	в учреждениях родовспоможения	33
43.	в детских больницах	0
44.	Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в том числе:	265
45.	в учреждениях родовспоможения	155
46.	в детских больницах	110
47.	Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	1
48.	Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	3
49.	Число неонатальных операционных	2

В Ростовской области медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» оказывается в 19 стационарных учреждениях родовспоможения, из них 4 учреждения III группы; 9 учреждений II группы; 6 учреждений I группы.

Якорное учреждение Ростовской области по профилю «акушерство и гинекология» государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Перинатальный центр» (далее – ГБУ РО «ПЦ») является самостоятельным медицинским учреждением, открытым в новом корпусе в 2010 году.

ГБУ РО «ПЦ» расположен в 5 этажном здании. Коечная мощность учреждения – 190 коек. Из них гинекологических коек – 25, коек патологии беременности – 40, коек для беременных и родильниц – 65 (все койки совместного пребывания матери и ребенка), коек патологии новорожденных – 60. Кроме того в учреждении развернуты 10 коек анестезиологии – реанимации для взрослых и 22 койки реанимации новорожденных. Кроме того, в перинатальном центре развернут дневной стационар на 5 коек.

Акушерский стационар при государственном бюджетном учреждении Ростовской области «Областная клиническая больница № 2» (далее – ГБУ РО «ОКБ № 2») располагается на базе многопрофильной больницы, которая специализируется на оказании медицинской помощи беременным женщинам с соматической патологией. В 2024 году проведен косметический

ремонт, в здании акушерского стационара III уровня организовано отделение анестезиологии и реанимации для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТН) и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

Акушерский стационар государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в городе Ростове-на-Дону (далее – ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону) располагается на базе многопрофильной больницы, в которой имеется отделение хирургии новорожденных и 3 отделения патологии новорожденных и недоношенных детей и ОРИТН.

Научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования Ростовского государственного медицинского университета Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НИИАП ФГБУ ВО РостГМУ Минздрава России) является федеральной клиникой, оказывающей медицинскую помощь беременным и детям, в том числе новорожденным не только из Ростовской области, но и ЮФО. Акушерский стационар находится в приспособленном 2-х этажном здании.

Таблица № 14

РЕСУРСЫ
педиатрической службы в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2025 год
1	2	3
1.	Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, из них:	71
2.	первая группа, в том числе:	33
3.	центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	33
4.	вторая группа, в том числе:	27
5.	городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	19
6.	третья группа, в том числе:	11

1	2	3
7.	детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	11
8.	Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них:	115
9.	первая группа, в том числе:	40
10.	поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	40
11.	вторая группа, в том числе:	26
12.	самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	26
13.	дневные стационары для детей	26
14.	третья группа, в том числе:	16
15.	самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	14
16.	центры здоровья для детей	9
17.	Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в Ростовской области, на 10 тысяч детей 0 – 17 лет включительно	17,2
18.	Обеспеченность хирургическими койками в Ростовской области, на 10 тысяч детей 0 – 17 лет включительно	3,5
19.	Обеспеченность реанимационными койками для детей в Ростовской области на 10 тысяч детей 0 – 17 лет включительно	1,26
20.	Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	
21.	в медицинских организациях 1-го уровня	529
22.	в медицинских организациях 2-го уровня	624

1	2	3
23.	в медицинских организациях 3-го уровня	187
24.	Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	2071
25.	в медицинских организациях 1-го уровня	1065
26.	в медицинских организациях 2-го уровня	134
27.	в медицинских организациях 3-го уровня	872
28.	Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	275
29.	в медицинских организациях 1-го уровня	5
30.	в медицинских организациях 2-го уровня	97
31.	в медицинских организациях 3-го уровня	173
32.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке, дней	7,4
33.	Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке, дней	4,8
34.	Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, дней, в том числе:	239
35.	в медицинских организациях 1-го уровня	257
36.	в медицинских организациях 2-го уровня	211
37.	в медицинских организациях 3-го уровня	268
38.	Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, дней, в том числе:	245
39.	в медицинских организациях 1-го уровня	135
40.	в медицинских организациях 2-го уровня	221
41.	в медицинских организациях 3-го уровня	320
42.	Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 месяца	4
43.	Наличие реанимационно-консультативного центра для детей старше 1 месяца жизни в медицинских организациях 3-го уровня	1 (ГБУ РО «ОДКБ»)

Примечание.

Используемое сокращение:

ГБУ РО «ОДКБ» – государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная детская клиническая больница».

Маршрутизация пациентов по профилю «педиатрия» в регионе осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 29.03.2023 № 761 «Об организации педиатрической помощи в Ростовской области». В соответствии с указанным приказом утвержден порядок оказания педиатрической помощи в Ростовской области, организованы межтерриториальные центры по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «Педиатрия» в стационарных условиях. В Ростовской области 71 медицинская организация оказывает стационарную медицинскую помощь детям. На первом уровне помощь оказывают 33 центральные районные, районные и участковые больницы.

Межтерриториальными центрами по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «Педиатрия» в стационарных условиях являются детские городские больницы в городах Таганрог, Шахты, Волгодонск, Новошахтинск, Новочеркасск, ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону, государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Клинико-диагностический центр «Здоровье» в городе Ростове-на-Дону (далее – ГБУ РО «КДЦ «Здоровье» в г. Ростове-на-Дону) – детские стационары 2 уровня.

Существующая инфраструктура педиатрической службы обладает достаточной мощностью для обеспечения необходимого объема на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная детская клиническая больница» (далее – ГБУ РО «ОДКБ») осуществляет функции якорной медицинской организации третьего уровня в Ростовской области по профилю «педиатрия», оказывает высококвалифицированную, специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь (далее – ВМП) детям.

С 01.06.2024 введен в эксплуатацию детский хирургический центр инновационных технологий на 280 коек.

По состоянию на 01.01.2025 в структуре ГБУ РО «ОДКБ» развернуто 690 коек: 555 коек круглосуточного стационара и 135 коек дневного стационара, 32 реанимационные койки. В медицинской организации представлены койки практически всех профилей, за исключением неонатологических, гинекологических, аллергологических.

Потребности в увеличении коечного фонда в регионе по профилю «педиатрия» нет, обеспеченность педиатрическими соматическими койками в Ростовской области составляет 17,3 на 10 тыс. детей 0 – 17 лет включительно, что немного выше среднероссийского уровня. Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке соответствует среднероссийскому значению и составляет 7,4 дня.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям Ростовской области оказывается в 49 поликлиниках и поликлинических отделениях, детских кабинетах. Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется в медицинских организациях: ГБУ РО «КДЦ «Здоровье» в г. Ростове-на-Дону, ГБУ РО «ОДКБ», государственное автономное

учреждение Ростовской области «Областной консультативно-диагностический центр» (далее – ГАУ РО «ОКДЦ»), государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Консультативно-диагностический центр» в г. Таганроге (далее – ГБУ РО «КДЦ» в г. Таганроге).

Маршрутизация детей по профилю «детская хирургия» осуществляется в государственные медицинские организации Ростовской области в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи и степенью тяжести заболевания согласно приказу министерства здравоохранения Ростовской области от 24.04.2023 № 990 «Об организации оказания медицинской помощи детям с патологией хирургического профиля в Ростовской области». Обеспеченность хирургическими койками в Ростовской области на 10 тыс. детей 0 – 17 лет включительно составляет 3,55 коек, что несколько выше среднероссийского уровня. Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке составляет 5,32 дней, это оптимальный показатель для детской хирургии.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

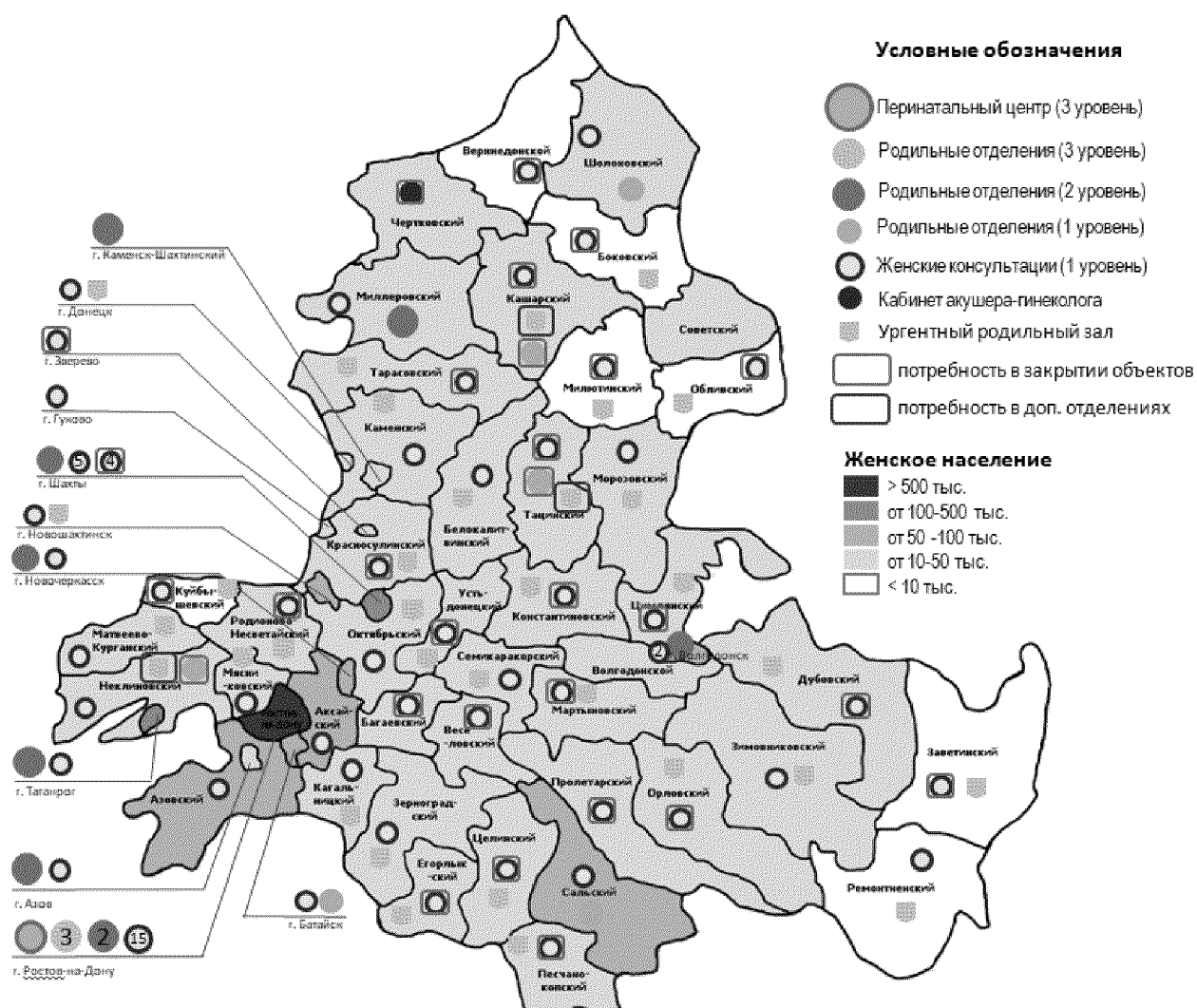


Рис. 1.2. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».

Целевая модель-схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Акушерство и гинекология», представлена 4 медицинскими организациями 3 уровня, 9 медицинскими организациями 2 уровня, 7 медицинскими организациями 2 уровня, а также 69 женскими консультациями и 2 кабинетами акушера-гинеколога.

Для достижения целевой модели системы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» предусмотрен комплекс организационных и инфраструктурных мероприятий, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам на территории региона.

В рамках организационных мер планируется организация urgentных родильных залов в Кашарском, Неклиновском и Тацинском районах. Особое внимание уделяется оптимизации работы по целевой подготовке медицинских кадров Ростовской области для укомплектования вакантных должностей: предусмотрено повышение объемов целевого набора и реализация комплекса мер социального маркетинга, направленных на привлечение и закрепление специалистов в системе здравоохранения Ростовской области. Планируется актуализация и совершенствование маршрутизации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», что обеспечит более четкое и эффективное взаимодействие между медицинскими организациями на всех уровнях.

Инфраструктурные мероприятия включают создание женской консультации модульного типа в г. Донецке в рамках национального проекта «Семья», а также строительство новых женских консультаций: четырех – в г. Ростове-на-Дону, двух – в г. Новочеркасске и одной – в г. Азове. Предусматривается дооснащение современным оборудованием 13 женских консультаций и укрупнение 27 районных консультаций с целью повышения их потенциала и эффективности работы. В числе приоритетных задач – проведение капитального ремонта и реконструкции женских консультаций: 3 в г. Ростове-на-Дону, 2 в г. Шахты, 1 в г. Волгодонске, а также в Аксайском, Матвеево-Курганском и Белокалитвинском районах. Кроме того, будет обеспечено оснащение открываемых дополнительных отделений в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2025 № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Реализация данных мероприятий позволит создать современную, сбалансированную и устойчивую систему оказания акушерско-гинекологической помощи, отвечающую актуальным потребностям населения региона.

КОЛИЧЕСТВО
коек по профилю «акушерство и гинекология»

№ п/п	Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчетное число коек	Отклонение (дефицит / профицит)
1	2	3	4	5
1.	Для беременных и рожениц	695	853	-158
2.	Патологии беременности	539	326	213
3.	Гинекологические	1 393	1 635	-242
4.	Реанимационные, интенсивной терапии для новорожденных	137	137	-
5.	Патологии новорожденных и недоношенных детей	358	297	61
6.	Итого	3 122	3 248	-126

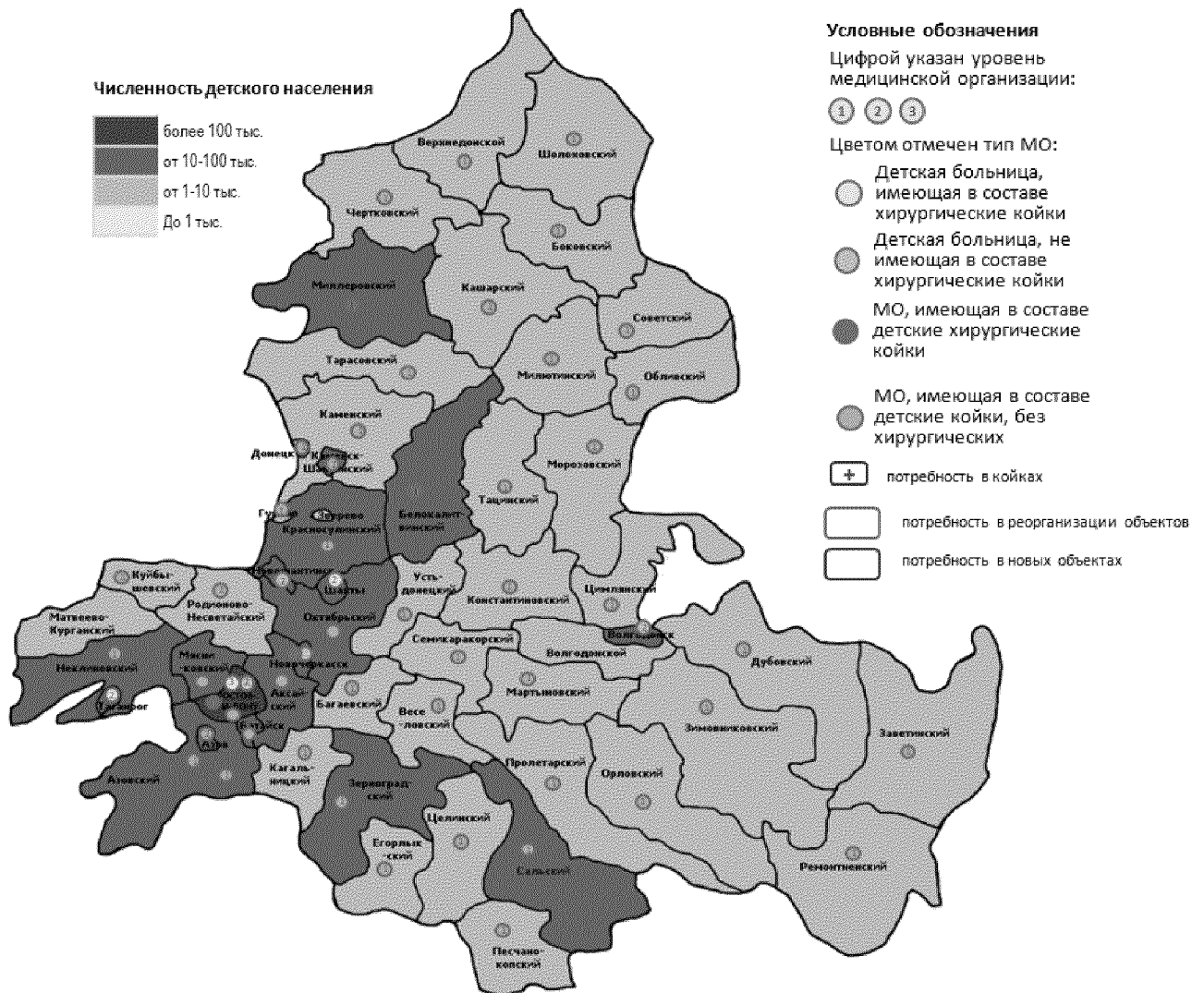


Рис. 1.3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия» и «Детская хирургия».

Целевая модель схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «педиатрия» и «детская хирургия» представлена 2 медицинскими организациями 3 уровня (ГБУ РО «ПЦ» и ГБУ РО «ОДКБ»), 6 детскими городскими больницами 2 уровня, а также 9 детскими городскими поликлиниками, 46 отделениями с педиатрическими койками на базе центральный районных и центральных городских больниц и 34 детскими поликлиническими отделениями 1 уровня.

В рамках анализа существующей системы оказания медицинской помощи установлено, что действующая сеть медицинских организаций, оказывающих помощь детям, обладает достаточной мощностью и ресурсным обеспечением для обеспечения текущих и прогнозируемых потребностей детского населения. Существующая инфраструктура педиатрической и детской хирургической службы функционирует в соответствии с установленными нормативами и обеспечивает необходимый объем медицинской помощи на всех уровнях – от первичной до специализированной и высокотехнологичной.

КОЛИЧЕСТВО
коек по профилям «педиатрия» и «неонатология»

№ п/п	Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчетное число коек	Отклонение (дефицит / профицит)
1	2	3	4	5
1.	Педиатрические соматические (без коек для новорожденных)	978	1 005	-27
2.	Для новорожденных (неонатальные)	358	297	61
3.	Хирургические детские	354	353	1
4.	Специализированных коек для детей (всего)	–	–	–
5.	Итого	1 690	1 655	35

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Таблица 17

ЭФФЕКТИВНОСТЬ
пренатальной диагностики в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	37259	35705	33853	33564	31674
	из них до 12 недель из всего взятых на учет по беременности, абс. / процентов	31565/84,7	30798/86,3	29649/87,6	30030/89,5	28607/90,3
2.	Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, абс./ процентов	30688/82,4	29906/83,7	27855/82,3	27971/83,3	27805/87,8
3.	Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	266	535	234	280	229
4.	на сроке беременности до 14 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс./ процентов	172/64,7	318/59,4	166/70,9	206/73,6	155/67,7

1	2	3	4	5	6	7
5.	на сроке беременности 14–22 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс./ процентов	94/35,3	217/40,6	68/29,1	74/26,4	74/32,3
6.	на сроке беременности после 22 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс./ процентов	–	–	–	–	–
7.	Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, абс./ процентов	389/1,07	374/1,04	334/1,02	277/0,86	551/1,74

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение;

Проведение пренатальной диагностики на территории Ростовской области регламентировано приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 08.09.2021 № 1274 «О порядке проведения пренатального скринингового обследования беременных». В 2021 году, в связи с изменением порядка финансирования, реализация государственного задания по пренатальному скринингу была возложена на ГБУ РО «ПЦ». За 3 года на базе ГБУ РО «ПЦ» была организована служба пренатальной диагностики Ростовской области.

Структура службы включает отделение антенатальной охраны плода, состоящее из 4 кабинетов в структуре консультативно-диагностического отделения ГБУ РО «ПЦ», 2 кабинета в г. Ростове на Дону (филиал ГБУ РО «ПЦ» на ул. Мадояна) и 8 межтерриториальных кабинетов в городах Волгодонск, Сальск, Белая Калитва, Каменск-Шахтинский, Миллерово, Шахты, Новочеркасск, Таганрог. 2 кабинета генетика, отдел пренатального скрининга в структуре клинко-диагностической лаборатории ГБУ РО «ПЦ», цитогенетическая лаборатория в структуре клинко-диагностической лаборатории ГБУ РО «ПЦ» функционирует с 08.12.2021, где проводится молекулярно-генетическая и цитогенетическая диагностика для жителей Ростовской области. Методики, используемые в работе: FISH-диагностика, классическое кариотипирование, кариотипирование методом прямой микроскопии.

Работа с группами высокого риска осуществляется следующим образом: после получения результатов в течение 1–2 рабочих дней врач генетик ГБУ РО «ПЦ» приглашает беременных высокой группы риска по хромосомным аномалиям (далее – ХА) или имеющих нарушения развития плода, но не вошедших в высокую группу на пренатальное консультирование с целью решения вопроса о дате и объеме инвазивной диагностики, так как часть беременных выполняет хромосомный микроматричный анализ.

Беременные, вошедшие в группу высокого риска по преэклампсии (далее, задержке роста плода и преждевременным родам, в течение 1 –2 рабочих дней записываются на консультацию к акушеру-гинекологу ГБУ РО «ПЦ» путем СМС-оповещения для назначения медикаментозной профилактики и определения алгоритма наблюдения беременности.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 15.03.2022 № 506 «Об областном перинатальном консилиуме» регламентирована работа областного перинатального консилиума.

Всем пациенткам с обнаруженными врожденными пороками развития (далее – ВПР) на скрининге и входящим в группу высокого риска проводится пренатальное консультирование врачом-генетиком до и после инвазивной диагностики и перед проведением перинатального консилиума.

Далее, при наличии ВПР или ХА, с результатами исследований беременная направляется на перинатальный консилиум, где она получает всестороннюю медицинскую информацию о результатах ее обследования и характере выявленных аномалий развития у ее плода, сведения о прогнозе для жизни и здоровья плода как до, так и после рождения, о возможных

методах лечения и связанными с ними рисках, возможных медицинских пренатальных и постнатальных вмешательствах. Родители информируются о том, какая проблема выявлена при комплексном обследовании: доступным языком рассказывается об анатомических особенностях, о шансах на жизнь, потребуется ли ему срочное лечение или операция, о месте родоразрешения и необходимом лечении, требуемом ребенку в течение его жизни. Если порок совместим с жизнью, то объясняется, как именно будет проводиться его хирургическая коррекция, где и когда. Предоставляется информация о том, какая потребуется реабилитация и абилитация. На всех заседаниях консилиума присутствует психолог. Со всеми пациентками вырабатывается дальнейшая тактика ведения беременности, определяется место родоразрешения.

За 3 года, несмотря на снижение количества родов, количество выявленных пороков развития плода остается примерно на одинаковом уровне. В этой группе традиционно лидируют врожденный порок сердца В 2024 году было выявлено 147 пороков сердца – это составило 20 процентов от всех ВПР и 24 процента в группе тяжелых ВПР. 45 были признаны нежизнеспособными и прерваны. В 17,8 процента сочетались с ХА. 15 прооперированы в Ростовской области, 6 из которых умерли в послеоперационном периоде. 1 атриовентрикулярный канал с синдромом Дауна умер антенатально в 38,5 недель, 8 прооперированы в федеральных центрах, 1 умер в послеоперационном периоде.

Количество умерших от ВПР до 28 дней жизни в Ростовской области в 2023 году было 23 ребенка, а в 2024 году этот показатель составил 11 человек. Этот показатель был достигнут благодаря улучшению качества ультразвуковой диагностики и работе областного перинатального консилиума.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица № 18

ПОКАЗАТЕЛИ,
характеризующие службу родовспоможения в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		абс.	процентов	абс.	процентов	абс.	процентов	абс.	процентов	абс.	процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Число родов в акушерских стационарах I группы	1643	4,85	1208	3,66	767	2,55	533	1,82	426	1,39
2.	в том числе в urgentных родильных залах	27	0,08	9	0,03	15	0,05	6	0,02	7	0,02
3.	Число родов в акушерских стационарах II группы	23715	69,94	22660	68,60	19552	65,03	17327	59,10	15924	52,04
4.	Число родов в акушерских стационарах III группы	8549	25,21	9164	27,74	9749	32,42	11458	39,08	14247	46,56
5.	Число преждевременных родов (22 – 36 недель), всего, в том числе:	828	2,44	1998	6,05	1738	5,78	1652	5,63	1784	5,83
6.	в акушерских стационарах I группы	41	0,12	20	0,06	8	0,03	7	0,02	6	0,34
7.	в urgentных родильных залах	14	0,04	5	0,02	7	0,02	4	0,01	3	0,17
8.	в акушерских стационарах II группы (абс. число и процентов от общего числа преждевременных родов)	947	2,79	881	2,67	487	1,62	368	1,26	298	16,70
9.	в акушерских стационарах III группы (абс. число и процентов от общего числа преждевременных родов)	840	2,48	983	2,98	1243	4,13	1277	4,36	1480	82,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10.	Число нормальных родов, всего, в том числе:	13033	38,44	12543	37,97	11619	38,64	10922	37,25	10470	34,2
11.	в акушерских стационарах I группы	1026	3,03	747	2,26	562	1,87	415	1,42	353	3,37
12.	в urgentных родильных залах	6	0,02	5	0,02	7	0,02	2	0,01	4	0,04
13.	в акушерских стационарах II группы	10042	29,62	10280	31,12	9445	31,41	8706	29,70	8181	78,14
14.	в акушерских стационарах III группы	1959	5,78	1397	4,23	1610	5,35	1553	5,30	1932	18,45
15.	Кесаревых сечений всего, в том числе:	11831	34,89	11783	35,67	10122	33,66	10531	35,92	11428	37,35
16.	в акушерских стационарах I группы	270	0,80	219	0,66	81	0,27	47	0,16	40	0,35
17.	в акушерских стационарах II группы	7498	22,11	7304	22,11	5791	19,26	5288	18,04	4843	42,38
18.	в акушерских стационарах III группы	4063	11,98	4260	12,90	4250	14,13	5196	17,72	6545	57,27
19.	Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	6588	19,43	4872	14,75	4323	14,38	4139	14,12	6388	20,88
20.	в акушерских стационарах I группы	121	0,36	–	–	–	–	–	–	–	–
21.	в акушерских стационарах II группы	4138	12,20	3467	10,50	2956	9,83	2857	9,74	3082	48,2
22.	в акушерских стационарах III группы	2329	6,87	1405	4,25	1367	4,55	1282	4,37	3287	51,5

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

При проведении анализа работы акушерских стационаров наблюдается централизация родовспоможения. Доля родов в стационарах I группы снизилась с 4,85 процентов до 1,47 процента. Доля родов в стационарах II группы снизилась с 69,94 процентов до 55,38 процента. Практически прекратилось проведение операций (кесарева сечения) в учреждениях I и II группы. Доля родов выросла в ГБУ РО «ПЦ» (стационар III группы) в 1,7 раза – с 25,21 процента до 43,15 процентов, на него приходится почти половина (47 процента) всех преждевременных родов.

Таблица № 19

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
проведенных кесаревых сечений
по шкале Робсона в Ростовской области

№ п/п	Группа	2023 год		2024 год	
		абс.	процентов от всех операций кесарева сечения	абс.	процентов от всех операций кесарева сечения
1	2	3	4	5	6
1.	Первородящая, один плод, головное предлежание, срок не менее 37 недель, спонтанное начало родов	1 514	14,2	1 628	14,3
2.	Первородящая, один плод, головное предлежание, срок не менее 37 недель, индукция родов или кесарево сечение до начала родов	1 594	15	1 821	16,1
3.	Повторнородящие без предыдущего кесарева сечения, один плод, головное предлежание, срок не менее 37 недель, спонтанное начало родов	600	5,6	617	5,4
4.	Повторнородящие без предыдущего кесарева сечения, один плод, головное предлежание, срок не менее 37 недель, индукция родов или кесарево сечение до начала родов	921	8,6	912	8,1
5.	Все повторнородящие с одним или более кесаревым сечением в анамнезе, один плод, головное предлежание, срок не менее 37 недель	4 273	40,2	4 641	41

1	2	3	4	5	6
6.	Все первородящие с одноплодной беременностью в тазовом предлежании	531	5	549	4,9
7.	Все повторнородящие с одним плодом в тазовом предлежании, включая с одним или несколькими кесаревыми сечениями в анамнезе	399	3,7	391	3,6
8.	Все женщины с многоплодной беременностью, включая с одним или несколькими кесаревыми сечениями в анамнезе	179	1,7	160	1,4
9.	Все с одноплодной беременностью, поперечным или косым положением плода, включая женщин с одним или несколькими кесаревыми сечениями в анамнезе	130	1,2	129	1,1
10.	Все с одноплодной беременностью, головным предлежанием, менее 37 недель, включая женщин с одним или несколькими кесаревыми сечениями в анамнезе	508	4,8	465	4,1

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

Анализ распределения родоразрешений путем операции кесарева сечения по шкале Робсон в группах 1, 2, 5 выявил самые высокие показатели, что при тщательном разборе показаний и обоснованности проведения операций оставляет резервы для снижения процента операций кесарева сечения в данных группах.

Процент операций кесарева сечения в Ростовской области от общего количества родов остается высоким и превышает средний показатель по России. Высокий процент оперативных родоразрешений в стационарах III уровня, приемлемое значение не должно превышать 40 процентов.

Число родов в Ростовской области за 2024 год составило 29 011, из них путем операции кесарева сечения – 10 417, что составляет 35,9 процента. Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году – 10 531 (35,9 процента).

Распределение кесаревых сечений по категории неотложности:

I категория – 2 285 (20,2 процента) (в медицинских организациях I уровня – 9 (0,4 процента от данной категории), II уровня – 1042 (45,6 процента от данной категории), III уровня – 1234 (54 процента от данной категории)).

II категория – 3846 (34 процента) (в медицинских организациях I уровня – 30 (0,8 процента от данной категории), II уровня – 1 620 (42,1 процента от данной категории), III уровня – 2 196 (57,1 процента от данной категории).

III категория – 5 182 (45,8 процента) (в медицинских организациях I уровня – 0 (0 процентов от данной категории), II уровня – 2 065 (39,8 процента от данной категории), III уровня – 3 117 (60,2 процента от данной категории).

Перинатальная смертность при родоразрешении путем операции кесарева сечения в 2024 году составила 1,1 промилле (в 2023 году – 1,9 промилле).

Доля случаев материнской смертности в регионе для пациенток, родоразрешенных путем кесарева сечения в 2024 году – 0 (0 процентов от всех случаев материнской смертности), в 2023 году – 2 (40 процентов от всех случаев материнской смертности).

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица № 20

ХАРАКТЕРИСТИКА детей на грудном вскармливании в Ростовской области

№ п/п	Показатель		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Доля детей, достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, процентов	в возрасте от 3 до 6 месяцев	60,5	60,1	62,5	60,5	57,8
2.		в возрасте от 6 месяцев до 1 года	29,4	28,3	29,5	27,2	28,9

Ростовская область является одним из активных участников общероссийских инициатив и мероприятий, направленных на поощрение и поддержку грудного вскармливания.

Цифры, приведенные в данной таблице, отражают положительную динамику по обоим показателям количества детей, находящихся на грудном вскармливании: в возрасте 3–6 месяцев число детей на грудном вскармливании стабильно растет с 22 077 в 2020 до 23 558 в 2024 году, в возрасте 6 – 12 месяцев также наблюдается рост с 10 729 в 2020 до 11 270 в 2024 году.

В 106 государственных медицинских организациях Ростовской области внедрены основные принципы поддержки грудного вскармливания, из них женские консультации – 69 (абс., 100 процентов), родильные дома – 20 (отделения; абс., 100 процентов), перинатальные центры – 1

(абс., 100 процентов), детские поликлиники – 43 (абс., 100 процентов) и детские больницы – 57 (абс., процентов), оказывающие медицинскую помощь детям до 1 года.

В Ростовской области выстроена эффективная многоуровневая система поддержки грудного вскармливания, основанная на международных принципах, которая реализуется через сеть медицинских учреждений – в работу женских консультаций и родильных домов внедрены занятия, посвященные важности грудного вскармливания для иммунитета ребенка, его развития и здоровья матери. На них обучают основам ухода за новорожденным, технике правильного прикладывания к груди, правилам сцеживания и хранения грудного молока.

Также ключевым звеном для поддержки грудного вскармливания после выписки из роддома являются детские поликлиники, в которых организована работа «Кабинета здорового ребенка». В них патронажные медсестры и врачи проводят консультации для родителей, где отдельное внимание уделяется вопросам питания, помогают матерям преодолевать трудности, возникающие дома, развеивают мифы о «ненасытном» или «слабом» молоке. В медицинских учреждениях для родителей размещаются информационные материалы (плакаты, брошюры).

В большинстве роддомов Ростовской области активно внедряют принципы направления «Больница, доброжелательная к ребенку» – это первое прикладывание к груди в течение 30 минут после рождения, совместное пребывание матери и ребенка в палате после родов, запрет на докорм смесью и использование пустышек без медицинских показаний, круглосуточный доступ матери к ребенку, отказ от бесплатного распространения смесей коммерческими компаниями.

Внедрены программы 3 школ: «Школа молодой матери» с охватом 13 260 человек, «Школа беременных» – 14 981 человек, «Школа родильниц» – 9 837 человек, во всех государственных медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология».

На постоянной основе осуществляется подготовка медицинского персонала по современным методам поддержки грудного вскармливания и консультирования матерей: регулярно проводятся семинары и конференции для врачей-неонатологов, акушеров-гинекологов и педиатров.

В 2024 году и за 6 месяцев 2025 года вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания обучено 2 667 медицинских работников, из них врачей акушеров-гинекологов – 781, врачей-неонатологов – 121, врачей-педиатров – 864, медицинских сестер – 901.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

В Ростовской области выстроена многоуровневая система послеродовой поддержки женщин, включающая медицинские, психологические, социальные и правовые компоненты. Реализация мер обеспечивается как учреждениями

здравоохранения, так и межведомственным взаимодействием с органами социальной защиты, занятости и некоммерческими организациями.

Медицинская поддержка осуществляется женскими консультациями, родильными домами, детскими поликлиниками.

Специалистами государственных медицинских организаций осуществляется динамическое наблюдение, включающее послеродовые патронажи участкового педиатра и медицинской сестры к новорожденному, во время которых также оценивается состояние матери (исключение послеродовой депрессии, оценка процесса инволюции, лактации).

При детских поликлиниках организованы «Кабинеты здорового ребенка», где медицинский персонал также консультирует матерей по вопросам грудного вскармливания, послеродовой гигиены, восстановления, питания и ухода за новорожденным.

При развитии осложнений женщины могут получить помощь амбулаторно в женских консультациях, кабинетах патологии послеродового периода или в стационаре.

Психологическая поддержка оказывается в Кризисном центре помощи женщинам и психологических службах женских консультаций.

На базе указанного кризисного центра работает телефон горячей линии для психологической поддержки молодых мам.

Развитая инфраструктура медицинской и социальной поддержки в Ростовской области позволяет охватить широкий круг потребностей женщин в послеродовом периоде. Наличие активного межведомственного взаимодействия способствует созданию комплексной системы помощи. В 2024 году послеродовой поддержкой охвачено 18 622 человека (99,8 процента) из 18 660 обратившихся.

Основной задачей на будущее остается повышение информированности женщин о всех доступных видах поддержки и дальнейшее развитие психологической помощи, особенно в отдаленных районах Ростовской области.

Помощь женщинам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, оказывают отделения социальной помощи и отделения государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Ростова-на-Дону»: совместно с медицинскими организациями организуют встречи и циклы лекций с привлечением профильных специалистов в рамках официального Соглашения о сотрудничестве.

В 2025 году социально ориентированные некоммерческие организации (далее – СОНКО) не участвовали в программах поддержки женщин в послеродовом периоде и периоде лактации. В перспективе на 2026 – 2030 годы планируется привлечение СОНКО для участия в данных программах на базе женских консультаций, а также заключение соглашения со службами социальной защиты.

Количество женщин, охваченных социальной помощью в послеродовом периоде и периоде лактации в Ростовской области, не оценивалось, но в рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» в 2026 году планируется собрать статистические данные для проведения анализа данной помощи.

**3.7. Специализированная
(в том числе высокотехнологичная)
медицинская помощь детям в Ростовской области**

Таблица № 21

**ДИНАМИКА ОБЪЕМА
специализированной медицинской помощи,
оказанной детям 0 – 17 лет включительно в Ростовской
области по профилям медицинской помощи в 2020 – 2024 гг.**

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0 – 17 лет включительно в год				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Аллергология и иммунология	0,33	0,44	0,50	0,53	0,44
2.	Гастроэнтерология	1,72	1,93	1,56	1,21	1,15
3.	Гематология	0,48	0,62	0,72	0,80	0,96
4.	Дерматология	0,03	0,04	0,09	0,17	0,25
5.	Инфекционные болезни	27,10	29,19	33,95	38,65	40,31
6.	Кардиология (детская)	0,12	0,20	0,19	0,18	0,04
7.	Неврология	2,84	3,17	3,31	3,06	2,96
8.	Нефрология	1,35	0,99	1,51	1,42	1,32
9.	Педиатрия	34,12	36,24	42,34	43,57	42,37
10.	Неонатология	4,55	5,58	6,58	6,50	7,77
11.	Пульмонология	1,09	1,55	1,85	1,89	1,75
12.	Медицинская реабилитация	2,52	2,99	3,45	3,96	4,13
13.	Ревматология	1,99	2,03	1,99	1,39	1,20
14.	Эндокринология (детская)	0,97	1,05	1,34	1,39	1,55
15.	Гинекология	0,84	0,87	0,87	0,99	0,77
16.	Травматология и ортопедия	6,26	5,20	6,77	7,46	7,51
17.	Нейрохирургия	1,50	1,32	1,27	1,22	1,29
18.	Онкология (детская)	1,95	1,90	1,76	2,11	1,93
19.	Оториноларингология	6,34	8,30	10,09	10,87	11,00
20.	Урология (урология-андрология детская)	2,13	2,83	2,50	2,49	2,89
21.	Хирургия (детская)	12,45	10,76	15,56	16,22	15,94

В Ростовской области наблюдается устойчивый рост госпитализаций по профилю «неонатология» с 4,55 в 2020 году до 7,77 в 2024 году (рост на 70,7 процента), что свидетельствует о совершенствовании диагностики и технологий выхаживания при сохранении высокого числа преждевременных родов.

Также отмечается высокий уровень госпитализаций детей с инфекционными заболеваниями с 27,1 до 40,31 (рост на 48,8 процента) – это подтверждает, что инфекции остаются ведущей причиной госпитализации детей, и требует сохранения солидного коечного фонда инфекционной службы.

В Ростовской области наблюдается значительный и устойчивый рост госпитализаций по профилю «оториноларингология» с 6,34 в 2020 году до 11,0 в 2024 году (рост на 73,3 процента), что свидетельствует о резком увеличении потребности в стационарном лечении хронических тонзиллитов, синуситов, аденоидитов и необходимости проведения оперативных вмешательств (аденотомия, тонзиллэктомия).

В Ростовской области отмечается высокий показатель госпитализации по профилю «травматология и ортопедия» с тенденцией к росту: с 6,26 до 7,51 (рост на 19,9 процентов), что указывает на актуальность проблемы травматизма у детей, а также потребность в плановой ортопедической помощи, в том числе для лечения сколиозов и патологии тазобедренных суставов.

Сохраняется высокий уровень растущего показателя госпитализаций по профилю «детская хирургия»: с 12,45 в 2020 году до 15,95 в 2024 году, который отражает необходимый объем как экстренной (аппендициты, инвагинации), так и плановой хирургической помощи. Также стабильно растет уровень госпитализаций по профилю «урология» с 2,13 в 2020 году до 2,89 в 2024 году (на 36 процентов), что обусловлено востребованностью данным видом помощи, т.к. регион является эндемичным по мочекаменной болезни. В настоящее время в Ростовской области ГБУ РО «ОДКБ» обладает всем существующим в мире арсеналом оборудования необходимого для малоинвазивного лечения мочекаменной болезни у детей.

Устойчивый и значительный рост (с 2,52 до 4,14, рост на 63,9 процента) госпитализаций по профилю «медицинская реабилитация» свидетельствует о развитии и увеличении доступности реабилитационной помощи детям после тяжелых сочетанных и изолированных травм, врожденных и приобретенных заболеваний нервной системы, различных оперативных вмешательств.

Высокий показатель госпитализаций, отражающий общую заболеваемость (рост с 34,12 до 42,37 – увеличение на 24,1 процента), указывает на сохранение потребности в общих педиатрических койках.

Постепенный рост показателя госпитализаций по профилю «детская эндокринология» с 0,97 до 1,55 (рост на 58,8 процента) может говорить о росте эндокринологической патологии у детей, требующей стационарного лечения (сахарный диабет, патология щитовидной железы, ожирение), и улучшении ее выявления.

Рост показателя госпитализаций по профилю «гематология» с 0,49 до 0,97 (рост на 98,8 процента) свидетельствует об улучшении диагностики и специализированного лечения заболеваний крови.

Явная положительная динамика к снижению показателя госпитализаций по профилю «гастроэнтерология» с 1,73 до 1,16 (снижение на 33 процента), говорит об эффективности профилактической работы, расширении возможностей амбулаторного и дневного стационарного лечения патологии желудочно-кишечного тракта. Также снизился показатель госпитализации по профилю «ревматология» с 1,99 в 2020 году до 1,20 в 2024 году (снижение на 40 процентов), что свидетельствует о раннем выявлении, доступности современных лекарственных препаратов, включая биологические препараты, что позволяет эффективно контролировать течение заболеваний и предотвращать обострения, вести больных с данной патологией в режиме дневных стационаров и амбулаторно.

Показатель госпитализаций по профилю «неврология» в Ростовской области остается стабильно высоким, с незначительным снижением к 2024 году, что отражает постоянную потребность в стационарном лечении заболеваний нервной системы у детей.

Стационарная помощь детям в Ростовской области динамично развивается: наблюдается отчетливая тенденция к росту объемов высокоспециализированной помощи (реабилитация, эндокринология, гематология) и помощи, требующей хирургического вмешательства (оториноларингология (далее – ЛОР), хирургия, травматология). Одновременно с этим отмечается эффективная оптимизация по отдельным профилям (гастроэнтерология, ревматология), где часть нагрузки перераспределена на стационарзамещающие технологии и амбулаторное звено.

Приоритетными задачами на будущее являются развитие эндокринологической помощи детям (открытие эндокринологического отделения на базе ГБУ РО «ОДКБ»), укрепление материально-технической базы и кадрового потенциала отделений онкогематологических отделений, инфекционных стационаров, ЛОР-отделений, отделений медицинской реабилитации, а также дальнейшее развитие амбулаторной помощи для сокращения потребности в госпитализации в тех случаях, когда это клинически возможно.

ОКАЗАНИЕ
высокотехнологичной медицинской
помощи детям в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Ростовской области, всего случаев, в том числе:	1233	1244	1357	1288	1322
2.	ВМП в обязательном медицинском страховании (раздел 1), случаев	850	889	921	927	915
3.	ВМП (раздел 2), случаев	383	355	436	361	407
4.	Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Ростовской области, процентов, в том числе:	31,4	29,2	33,5	32,8	31,1
5.	ВМП в обязательном медицинском страховании (раздел 1), процентов	45,2	42,9	42,5	42,6	36,4
6.	высокотехнологичная медицинская помощь (раздел 2), процентов	18,8	16,2	23,1	20,6	23,5

Примечание.

Используемое сокращение:

ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь.

В Ростовской области отмечается увеличение числа пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах, с 1 233 в 2020 году до 1 322 в 2024 году (на 7,2 процента). ВМП в обязательном медицинском страховании (далее – ОМС) (раздел 1) увеличилось на 7,6 процента с 850 в 2020 году до 915 в 2024 году, а ВМП (раздел 2) – на 6,2 процента с 383 до 407 соответственно.

Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Ростовской области, без активной динамики и составила 31,1 процента в 2024 году (31,4 процента в 2020 году). Доля ВМП, оказанной в региональных больницах, в ОМС (раздел 1) уменьшилась с 45,2 процента в 2020 году до 36,4 процента в 2024 году. Однако доля ВМП (раздел 2) возросла с 18,8 процента в 2020 году до 23,5 процента в 2024 году.

ДИНАМИКА УРОВНЯ
больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет
от всех причин в стационарах Ростовской области в 2020–2024 гг.

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
		0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года	0 – 17 лет	до 1 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Уровень больничной летальности, процентов	0,26	0,99	0,27	1,11	0,18	0,73	0,14	0,56	0,15	0,53	0,14	0,47
2.	Уровень досуточной летальности, процентов	23,72	23,81	18,05	23,68	21,30	14,39	16,96	13,46	19,57	17,17	19,5	22,2

Примечание.

Используемое сокращение:

РФ – Российская Федерации.

Уровень больничной летальности среди детей 0 – 17 лет в 2020 году составил 0,26 процента, в 2021 году отмечается увеличение до 0,27 процента, в последующие годы фиксировалось стабильное снижение – в 2022 году – 0,18 процента, в 2023 году – 0,14 процента, и в 2024 году – 0,15 процента.

Среди детей до 1 года уровень больничной летальности всегда выше, что обусловлено физиологической уязвимостью новорожденных. В 2020 году данный показатель составлял 0,99 процента и снизился к 2024 до 0,53 процента.

Устойчивая положительная динамика показателей больничной летальности в Ростовской области является прямым следствием повышения качества работы стационаров: совершенствования диагностики, внедрения современных протоколов лечения, улучшения оснащения и подготовки кадров.

Уровень досуточной летальности среди детей 0 – 17 лет снизился с 23,72 процента в 2020 году до 19,57 процента в 2024 году соответственно. Среди детей до 1 года уровень досуточной летальности был сопоставим с общей детской летальностью за пятилетний период: отмечается снижение показателя с 23,8 процента в 2020 году до 17,17 процента в 2024 году.

Относительно высокий и не имеющий четкой тенденции к снижению уровень досуточной летальности в стационаре свидетельствует о том, что дети поступают в медицинские организации на поздних стадиях заболевания, в крайне тяжелом или терминальном состоянии.

Основной резерв для дальнейшего снижения детской смертности лежит в области оптимизации работы на догоспитальном этапе и построения эффективной системы маршрутизации критически больных детей.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ
хирургической работы детских стационаров Ростовской области в 2020–2024 гг.

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и другие) в стационаре, всего	574	433	433	563	585
2.	Госпитализировано детей 0 – 17 лет в отделения хирургического профиля, всего	23259	23444	29586	30570	30509
3.	Проведено детьми койко-дней, всего	118621	123039	149685	156873	163098
4.	Средний койко-день, дней	5,1	5,3	5,1	5,1	5,3
5.	Прооперировано детей 0 – 17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля, всего случаев, из них:	20593	20584	29190	30430	30332
6.	операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, единиц	3692	3992	5363	5357	5092
7.	операций с применением высоких медицинских технологий, единиц	444	323	545	492	493
8.	Доля операций с применением высоких медицинских технологий в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, процентов, в том числе:	12,0	8,1	10,17	9,19	9,69
9.	с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза	–	–	–	–	–
10.	Хирургическая активность, процентов	88,51	88,14	99,98	99,54	99,43
11.	Число осложнений после операций, случаев	17	13	13	9	13
12.	Доля умерших, из числа прооперированных, процентов	0,19	0,13	0,04	0,05	0,06

Примечание.

Используемое сокращение:

ЛОР – оториноларингология.

В Ростовской области продолжается укрепление материальной базы детской хирургической службы, что является положительным фактором для увеличения объемов помощи. Наблюдается значительный и устойчивый рост числа госпитализаций с 23 259 в 2020 году до 30 509 в 2024 году (рост на 31 процент).

После сокращения в Ростовской области в 2021–2022 гг. (433 койки) число коек хирургического профиля значительно выросло к 2024 году (585 коек), превысив уровень 2020 года (574 коек). Рост числа выполненных операций еще более выражен: с 20 593 до 30 332 (рост на 47,3 процента).

Показатель «хирургической активности» вырос с 88,51 процента до 99,43 процента. Исключительно высокий уровень данного показателя, приближающийся к 100 процентам, означает, что практически каждому ребенку, госпитализированному в хирургический стационар Ростовской области, проводится оперативное вмешательство – это говорит об эффективной работе консультативно-диагностической службы и правильной маршрутизации пациентов.

В Ростовской области отмечается увеличение числа абдоминальных и торакальных операций: их количество выросло с 3 692 до 5 092 (рост на 37,9 процента).

Показатель «операции с применением ВМП» колеблется от 323 до 545 в год, но в целом демонстрирует наличие в регионе возможностей для оказания высокотехнологичной хирургической помощи.

Общее число проведенных койко-дней выросло на 37,5 процента (с 118 621 до 163 098), что коррелирует с ростом госпитализаций. Средняя длительность лечения продолжает оставаться стабильной на уровне 5,1–5,3 дня – это оптимальный показатель для детской хирургии.

Число послеоперационных осложнений сохраняется незначительным (13–17 случаев в год) и не имеет тенденции к росту на фоне резкого увеличения объема операций.

Показатель послеоперационной летальности снизился в 3 раза с 0,19 процента до 0,06 процента.

Хирургическая служба детских стационаров Ростовской области работает высокоэффективно, с растущими объемами и демонстрирует высокое качество и безопасность медицинской помощи.

В ГБУ РО «ОДКБ» (медицинская организация 3 уровня) по профилю «анестезиология-реанимация» согласно приказу министерства здравоохранения Ростовской области от 29.03.2023 № 759 «О совершенствовании специализированной медицинской помощи детям» осуществляет деятельность Центр анестезиологии – реанимации, включающий в себя отделение анестезиологии-реанимации № 1 на 22 койки (с круглосуточным консультативным диспетчерским пунктом для палат и отделений интенсивной терапии городов и районов области – реанимационно-консультативный центр (далее – РКЦ), отделение анестезиологии-реанимации № 2 на 10 коек (для кардиохирургических пациентов) и отделение диализа и эфферентных методов терапии, включая диализный зал на 15 диализных мест с учетом сменности (работа на 5 аппаратах в три смены).

РКЦ как отдельное подразделение в структуре ГБУ РО «ОДКБ» не выделено (отдельного финансирования не имеет). Реанимационно-консультативная помощь оказывается дежурным реаниматологом согласно графику, вызовы принимает дежурный диспетчер. Дежурная смена состоит из диспетчера, 3 реаниматологов. Круглосуточно проводится дистанционный мониторинг тяжелобольных детей в медицинских организациях Ростовской области с выездом при необходимости в территории области врачей-специалистов для консультаций на месте и транспортировки детей без ограничения возраста, тяжести состояния в специально оборудованных реанимобилях. ГБУ РО «ОДКБ» располагает 5-ю реанимобилями. При необходимости выезда на место формируется бригада из дежурных специалистов по необходимым профилям в каждом конкретном случае, в том числе реаниматолог.

По данным 2024 года осуществлено консультаций – 5835, проконсультировано – 2192 пациента, выездов – 244, из них с эвакуацией – 202, в том числе в федеральные центры – 17.

Таблица № 25

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ
детей 0 – 17 лет по месту наступления
смерти в Ростовской области в 2024 году

№ п/п	Возраст	Медицинские организации 1 уровня		Медицинские организации 2 уровня		Медицинские организации 3 уровня		На дому		Вне дома и медицинской организации	
		абс.	процент [*]	абс.	процент [*]	абс.	процент [*]	абс.	процент [*]	абс.	процент [*]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	До 1 месяца	2	4,3	21	45,7	22	47,8	1	2,2	0	0,0
2.	Старше 1 месяца	22	8,5	43	16,6	81	31,3	70	27,0	43	16,6

Примечание.

* – доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 и старше 1 мес. жизни).

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

Согласно представленной структуре смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти у детей до 1 месяца наибольшее число смертей произошло в медицинских организациях третьего уровня – 22 случая, что составляет 47,8 процента всех смертей новорожденных. Второе место по числу смертей занимают медицинские организации второго уровня – 21 случай (45,7 процента). В медицинских организациях первого уровня умерло 2 ребенка (4,3 процента), и еще 1 смерть (2,2 процента) произошла на дому.

Структура смертности среди детей старше 1 месяца имеет значимые отличия: наибольшее число смертей (31,3 процента) также произошло в медицинских организациях третьего уровня.

Все дети в тяжелом (критическом) состоянии, поступившие в медицинские организации 1 и 2 уровня, сразу же ставятся на учет в РКЦ и получают консультации и рекомендации специалистов медицинской организации третьего уровня. При необходимости бригада специалистов выезжает к больному по линии санитарной авиации и эвакуирует его в медицинскую организацию третьего уровня.

Особое внимание вызывает высокий процент смертей детей в возрасте старше 1 месяца на дому – 70 случаев (27,0 процента) и в другом месте – 43 случая (16,6 процента).

Среди детей в возрасте от 1 месяца до 1 года вне медицинской организации умерли 18 детей (17 человек на дому – 24,6 процента, 1 – 1,4 процента – в машине родителей по дороге в стационар.) Из них у 3 детей судебно-медицинской экспертизой поставлен диагноз синдром внезапной смерти грудного ребенка. От внешних причин на дому погибли 5 детей – механическая асфиксия содержимым желудка – 2 случая, погиб при пожаре в частном доме – 1, убийство – 1, закрытая черепно-мозговая травма, субарахноидальное кровоизлияние (несчастный случай) – 1. Два ребенка умерли от внешних причин в стационаре – утопление – 1 случай, закрытая черепно-мозговая травма (выпал из коляски) – 1 случай.

На дому от множественных врожденных пороков развития умер 1 ребенок в возрасте до года, от заболеваний – 9 (это спинальная мышечная атрофия, острый лимфобластный лейкоз, генерализованная вирусная инфекция, пневмония).

Среди детей в возрасте от 1 до 17 лет вне медицинской организации умерли 95 детей. Из них 53 ребенка умерли на дому – 27,9 процента. Причинами являлись в 26 случаях (49,1 процента) заболевания, в основном хронические в паллиативном статусе – новообразования, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения. В 26 случаях (49,1 процента) – внешние причины: 12 – отравление угарным газом, гибель при пожаре, 5 – механическая асфиксия петлей, 3 – отравления наркотиками и газообразными углеводородами, по 1 случаю – механическая асфиксия кульком, механическая асфиксия содержимым желудка, электротравма, убийство, огнестрельное ранение, утопление в домашнем бассейне. В 1 случае судебно-медицинская экспертиза поставила причиной внезапную смерть.

В «другом месте» (улица, трасса, дорога, лесополоса, заброшенный дом, река, пруд, стадион, общежитие) умерли 42 ребенка в возрасте от 1 до 17 лет – 22,1 процента. Из них от заболеваний 4 (из них 3 – болезни системы кровообращения – внезапная сердечная смерть, кардиомиопатия, 1 – новообразование в паллиативном статусе в машине родителей по дороге в больницу) – 9,5 процента.

От внешних причин в «другом месте» – 38 человек или 90,5 процента. 18 детей погибли в дорожно-транспортном происшествии, 11 – падение с высоты, 4 – утопления, 2 – отравление наркосодержащими веществами, 1 – убийство, 1 – механическая асфиксия петель, 1 – электротравма.

Представленный анализ показывает, что у новорожденных смертность в основном сосредоточена в медицинских организациях более высокого уровня, тогда как у детей старшего возраста высока доля смертей вне медицинских учреждений.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров, неонатального дистанционного консультативного центра (далее – НДКЦ) и РКЦ для детей старше 1 месяца жизни

Акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АДКЦ) – структурное подразделение ГБУ РО «ПЦ» основными задачами которого являются: осуществление консультативной помощи медицинским организациям Ростовской области при оказании медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам; обеспечение круглосуточной координации маршрутизации беременных высокой группы риска; осуществление оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья женщин с осложненным течением беременности и родов; ведение реестра беременных высокой степени перинатального риска, в том числе реестра беременных, не достигших возраста 18 лет, реестра беременных из числа неблагополучных, реестра беременных с резус-конфликтной беременностью, реестра беременных сроком гестации до 12,0 недель, которые имеют в анамнезе самопроизвольные выкидыши или неразвивающиеся беременности, реестра пациенток, достигших срока беременности 36 недель; проведение ежедневного мониторинга беременных, находящихся на стационарном лечении в отделениях патологии беременности и гинекологии; организация перевода и транспортировки пациенток с высокой степенью риска материнской смертности, нуждающихся в интенсивной терапии, в отделение анестезиологии-реаниматологии с помощью выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; передача информации о беременных женщинах, роженицах и родильницах, находящихся в критическом состоянии и получающих лечение в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в регистр КАС; осуществление мониторинга пациентов в КАС; оформление заявки в установленном порядке на проведение телемедицинской консультации с сотрудниками федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России); осуществление мониторинга преждевременных родов в медицинских организациях Ростовской области;

проведение анализа дефектов в оказании неотложной помощи женщинам в акушерских стационарах, оценка исходов беременности родов; ежедневное информирование главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Ростовской области по акушерству и гинекологии по результатам акушерского дистанционного мониторинга; составление отчетных форм для министерства здравоохранения Ростовской области с целью своевременного принятия управленческих решений, направленных на улучшение оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде.

Работа АДКЦ основана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2025 № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 19.11.2013 № 1649 «О неотложных мероприятиях по снижению младенческой смертности в Ростовской области»; положением об организации работы дистанционного консультативного центра (далее – ДКЦ) с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (ДКЦ ГБУ РО «ПЦ»).

С 01.03.2024 на базе ГБУ РО «ПЦ» организовано проведение плановых консультаций с применением телемедицинских технологий для областных медицинских организаций в режиме отложенной консультации. Лечащий врач пациента получает дистанционную консультативную помощь с рекомендациями по дальнейшему ведению беременности и решением вопроса о необходимости маршрутизации пациенток на более высокий уровень оказания помощи.

На основании приказа министерства здравоохранения Ростовской области от 19.11.2013 № 1649 «О неотложных мероприятиях по снижению младенческой смертности в Ростовской области» на базе ГБУ РО «ПЦ» был создан НДКЦ. Работу НДКЦ регламентирует приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 31.03.2023 № 783 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области», которым определен порядок взаимодействия государственных медицинских организаций Ростовской области при оказания медицинской помощи новорожденным в тяжелом и крайне тяжелом состоянии.

НДКЦ осуществляет консультативную, координационную и организационно-методическую функцию в организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области.

В функции НДКЦ входят консультации, маршрутизация новорожденных, координация выездов реанимационно-неонатологических бригад, ведение реестра новорожденных, родившихся в Ростовской области в тяжелом состоянии.

Реанимационные отделения медицинских организаций II и III уровня, имеющие в структуре неонатальные койки, в ежедневном режиме до 10:00 направляют в ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» оперативную информацию о движении больных по форме: общее количество пациентов, количество новорожденных, находящихся на искусственной вентиляции легких, и количество детей, находящихся в крайне тяжелом состоянии.

В Ростовской области имеются выездные неонатальные реанимационные бригады в трех медицинских организациях: ГБУ РО «ПЦ», ГБУ РО «ГКБ № 20», НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, которые выезжают на вызовы в соответствии с графиком.

Все новорожденные транспортируются в транспортном инкубаторе, с обеспечением необходимого температурного режима, респираторной и медикаментозной терапии, с мониторингом функций организма. В процессе транспортировки контролируются параметры гемодинамики, температура тела. Реаниматолог, осуществляющий транспортировку новорожденного, обязан заполнить «Карту транспортировки» по форме, утвержденной приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 31.03.2023 № 783 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области», и приобщить ее к истории болезни ребенка.

Таблица № 26

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ
неонатальной бригады дистанционного
консультативного центра ГБУ РО «ПЦ»

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Поступило обращений в НДКЦ, обращений	3 222	2 734	2 712	2 973	1947
2.	Выезды бригады, случаев	146	141	168	145	230
3.	Транспортировано, случаев	254	234	164	131	190
4.	из них умерли, случаев	12	10	13	13	12
5.	летальность транспортированных, процентов	4,8	4,2	7,9	9,9	6,3
6.	всего умерло в неонатальный период, случаев	124	155	83	63	54

Примечание.

Используемое сокращение:

НДКЦ – неонатологический дистанционный консультативный центр.

При снижении общего количества родов и, соответственно, уменьшения количества обращений в ДКЦ, число выездов бригад увеличилось.

На 14,5 процента увеличилась транспортировка (переводы) новорожденных в реанимационные отделения стационаров III уровня в связи с нарушением маршрутизации беременных.

Несмотря на улучшение маршрутизации, количество новорожденных в тяжелом состоянии, требующих транспортировки в организации III уровня, увеличилось на 59 детей – 31 процент.

При увеличении количества выездов бригад процент вывезенных детей снизился на 7,7 процента, это связано с тем, что иногда на стабилизацию состояния новорожденного требуется больше суток и транспортировка осуществляется только при повторном вызове реанимационной бригады.

Ранний приезд реанимационной бригады снижает летальность на I – II уровне. В 2024 году, по сравнению с предыдущим годом, на 6,6 процента снизилось количество новорожденных, умерших на месте (на I – II уровне).

Осуществлялась также транспортировка новорожденных с врожденными пороками развития в специализированные стационары (хирургические отделения ГБУ РО «ГКБ № 20» и ГБУ РО «ОДКБ», в кардиохирургический центр № 1 ГБУ РО «РОКБ», а также в федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации).

Любая транспортировка ухудшает прогноз, но транспортировка после стабилизации состояния несколько улучшает прогноз. В 2024 году из 46 умерших новорожденных 12 (22,2 процента) подверглись транспортировке (в 2023 году из 63 умерших новорожденных были транспортированы 19 детей – 30,2 процента).

Реанимационно-консультативный центр (далее – РКЦ) для детей старше 1-го месяца функционирует на базе ГБУ РО «ОДКБ». С целью улучшения качества консультативной работы РКЦ, а также для осуществления официальной обратной связи с межтерриториальными и районными больницами введены чек-листы оценки состояния на каждого пациента, поступающего в реанимационные отделения области.

Информирование специалистов детского анестезиолого-реанимационного центра ГБУ РО «ОДКБ» о пациентах, находящихся в критическом состоянии, происходит в течение 2-х часов. При необходимости осуществляется срочная консультация в очном режиме специалистами РКЦ ГБУ РО «ОДКБ» не позднее 2-ух часов с момента принятия решения о выезде.

Маршрутизация и транспортировка тяжелобольных детей по согласованию со специалистами ГБУ РО «ОДКБ» в медицинские организации второго или третьего уровня осуществляется при стабилизации состояния пациента.

Мониторинг состояния тяжелобольных детей, находящихся в медицинских организациях области, проводится специалистами РКЦ не реже двух раз в день.

**ПОКАЗАТЕЛИ
деятельности РКЦ**

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
1.	Число проконсультированных пациентов	4151	4871	5835
2.	Число выездов реанимационной бригады	206	155	244
3.	Количество транспортировок (всего)	162	99	202
4.	Число эвакуаций за пределы Ростовской области	21	19	28

Врачами реанимационно-консультативного центра отделения анестезиологии и реанимации ГБУ РО «ОДКБ» в 2024 году совершено выездов для выполнения медицинской эвакуации на 57,4 процента больше, чем выполнено выездов за 2023 год. Консультаций по телефону увеличилось на 19,8 процента.

При необходимости специалистами РКЦ осуществляется транспортировка тяжелобольных пациентов после стабилизации состояния в федеральные центры.

3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

В рамках реализации Федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» на реализацию мероприятий «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций», «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах», а также «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» в Ростовской области согласованы следующие плановые значения:

ПЛАНОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
оснащенности медицинских организаций на 2025-2030 гг.

№ п/п	Наименование мероприятия	Единица измерения	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций	единица	2	3	3	3	3	3
2.	Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах	единица	–	–	–	1	1	1
3.	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения	единица	–	4	8	12	16	16
4.	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций	единица	–	1	1	1	1	1

В рамках реализации мероприятий «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» в 2025 году министерству здравоохранения Ростовской области было выделено 327922,0 тыс. рублей.

Государственными медицинскими организациями Ростовской области, в соответствии с согласованным Министерством здравоохранения Российской Федерации (от 26.03.2025 исх. № 15-1/1538; от 15.07.2025 № 15-7/3538; от 31.07.2025 № 15-7/3850) перечнем медицинских изделий для оснащения (дооснащения) перинатальных центров и родильных домов (отделений) в 2025 году, законтрактовано, поставлено и введено в эксплуатацию 230 единиц медицинского оборудования.

ПЕРЕЧЕНЬ
 медицинских изделий для оснащения (дооснащения)
 перинатальных центров и родильных домов (отделений) в 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование медицинского изделия в соответствии со стандартом оснащения	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество медицинских изделий, единиц
1	2	3	4	5
1.	ГБУ РО «ПЦ»	инкубатор для транспортировки новорожденного/274550 инкубатор для транспортировки новорожденных	274550	1
2.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат ИВЛ транспортный/274590 аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	274590	2
3.	ГБУ РО «ПЦ»	система подачи оксида азота (NO) или генератор оксида азота (NO) с монитором концентраций газов NO и NO2/180790 блок доставки оксида азота, системный	180790	2
4.	ГБУ РО «ПЦ»	монитор анестезиологический/190850 монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	1
5.	ГБУ РО «ПЦ»	аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/182530 система аспирационная для хирургии	182530	2
6.	ГБУ РО «ПЦ»	центральная станция анестезиологических мониторов/190840 система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	190840	3
7.	ГБУ РО «ПЦ»	фетальный монитор/119540 монитор кардиологический фетальный	119540	10

1	2	3	4	5
8.	ГБУ РО «ПЦ»	электрокардиограф многоканальный / 269170 электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	2
9.	ГБУ РО «ПЦ»	дефибриллятор для детей, включая новорожденных / 119850 дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	3
10.	ГБУ РО «ПЦ»	тромбоэластограф / 261740 коагулометр ИВД, лабораторный	261740	1
11.	ГБУ РО «ПЦ»	облучатель фототерапевтический для новорожденных / 204120, аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	204120	3
12.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат для электрохирургии/228980 система электрохирургическая аргон-усиленная	228980	2
13.	ГБУ РО «ПЦ»	электроотсос/260650 система аспирационная общего назначения, вакуумная	260650	7
14.	ГБУ РО «ПЦ»	облучатель фототерапевтический для новорожденных / 204120 аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	204120	2
15.	ГБУ РО «ПЦ»	устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных / 233190 стол для реанимации новорожденных	233190	5
16.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких / 232880 аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	232880	3
17.	ГБУ РО «ПЦ»	оборудование моечное, дезинфицирующее/181920 машина моющая /дезинфицирующая для хирургических инструментов / оборудования	181920	3
18.	ГБУ РО «ПЦ»	монитор анестезиологический/190850 монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	12

1	2	3	4	5
19.	ГБУ РО «ПЦ»	прибор для мониторинга биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная ЭЭГ)/291820 система электроэнцефалографического мониторинга	291820	1
20.	ГБУ РО «ПЦ»	бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов/228180 Бокс ламинарный	228180	4
21.	ГБУ РО «ПЦ»	прибор для транскутанного определения билирубина/229100 билирубинометр чрезкожный	229100	2
22.	ГБУ РО «ПЦ»	оборудование моечное, дезинфицирующее/124120 машина моющая /дезинфицирующая для подкладных суден/вспомогательной посуды	124120	2
23.	ГБУ РО «ПЦ»	дефибриллятор/119850 дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	4
24.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат УЗИ переносной/260250 система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	3
25.	ГБУ РО «ПЦ»	размораживатель плазмы/215800 устройство для размораживания крови/тканей	215800	2
26.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных/337260 система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью	337260	1
27.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат для реинфузии крови/148120 система подготовки крови для аутоотрансфузии	148120	3
28.	ГБУ РО «ПЦ»	насос инфузионный/229860 насос шприцевой прикроватный	229860	48
29.	ГБУ РО «ПЦ»	кровать функциональная/136210 кровать больничная стандартная с электроприводом	136210	6
30.	ГБУ РО «ПЦ»	инкубатор для новорожденного закрытого типа/157920 инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	8
31.	ГБУ РО «ПЦ»	насос инфузионный/229860 насос шприцевой прикроватный	229860	22

1	2	3	4	5
32.	ГБУ РО «ПЦ»	инкубатор для новорожденного закрытого типа/157920 инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	3
33.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат УЗИ переносной/260250 система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1
34.	ГБУ РО «ПЦ»	светильник потолочный/129360 светильник операционный	129360	9
35.	ГБУ РО «ПЦ»	аппарат для электрохирургии/260500 система электрохирургическая	260500	1
36.	ГБУ РО «ГКБ №20» в г. Ростове-на- Дону	аппарат для реинфузии крови/151310 система для аутоотрансфузии крови, автоматическая	151310	1
37.	ГБУ РО «ГКБ №20» в г. Ростове-на- Дону	кровать функциональная для приема родов/166120 кровать/стол для родов, без электропитания	166120	3
38.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на- Дону	открытая реанимационная система для новорожденных/233190 стол для реанимации новорожденных	233190	9
39.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на- Дону	открытая реанимационная система для новорожденных/233190 стол для реанимации новорожденных	233190	2
40.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на- Дону	система визуализации дыхательных путей для трудной интубации/179320 видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоцветного использования	179320	2

1	2	3	4	5
41.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	фетальный монитор/119540 монитор кардиологический фетальный	119540	3
42.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	прибор для транскутанного определения билирубина/229100 билирубинометр чрезкожный	229100	1
43.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных/233240 устройство для обогрева младенца/новорожденного	233240	6
44.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных/233240 устройство для обогрева младенца/новорожденного	233240	5

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ПЦ – перинатальный центр;

ГКБ – городская клиническая больница;

г. – город;

ИВЛ – искусственная вентиляция легких;

УЗИ – ультразвуковое исследование;

ИВД – диагностика in vitro;

ЭЭГ – электроэнцефалография.

В 2026 году в рамках реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций» в Ростовской области планируется оснастить ГБУ РО «ОДКБ».

На базе ГБУ РО «ОДКБ» 01.06.2024 введен в эксплуатацию Детский хирургический центр инновационных технологий. Все отделения ГБУ РО «ОДКБ» работают согласно порядкам оказания медицинской помощи по профилям и полностью оснащены высококачественным дорогостоящим медицинским оборудованием последнего поколения. Согласно паспорту медицинской организации на 01.01.2025 дефицита оборудования нет.

Согласно структуре ГБУ РО «ОДКБ» на 01.01.2025 в клинике имеются следующие хирургические койки: 30 нейрохирургических коек, 10 ожоговых коек, 25 детских хирургических, 5 онкологических, 20 челюстно-лицевых, 20 отоларингологических, 15 ортопедических, 15 травматологических коек, 30 уроandroлогических для детей, 30 кардиохирургических, 30 офтальмологических. Соматические койки: онкологические – 49 коек (14 дневного пребывания), гематологические – 31 койка (из них 6 дневного пребывания), реабилитационные – 130 (из них 70 дневного пребывания), неврологические – 40 (10 дневного пребывания), пульмонологические – 45 (5 дневного пребывания), инфекционные – 50, паллиативные – 20, эндокринологические – 5, гастроэнтерологические – 17 (5 дневного пребывания), ревматологические – 20 (в том числе 5 дневного пребывания), педиатрические – 3, нефрологические – 35 (в том числе 5 дневного пребывания), отоларингологические дневного пребывания – 10, уроandroлогические дневного пребывания – 5. В структуре ГБУ РО «ОДКБ» функционирует центр анестезиологии и реанимации на 32 койки: отделение анестезиологии и реанимации № 1 на 22 койки и отделение анестезиологии и реанимации № 2 на 10 коек (для детей с сердечно-сосудистой патологией с 1-ых суток жизни).

По всем видам медицинской деятельности есть действующие лицензии. Медицинское оборудование, которым оснащен центр, позволяет существенно расширить спектр оперативных вмешательств, в том числе с использованием эндоскопических, микрохирургических технологий, и повысить качество выполнения операций у пациентов. Проведена оценка существующей материально-технической базы ГБУ РО «ОДКБ» в соответствии с данными Федерального регистра медицинских организаций (далее – ФРМО), оценка своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учет средств, не пригодных к дальнейшему использованию.

По результатам мониторинга определен необходимый перечень медицинского оборудования с учетом приоритетности приобретения оборудования, учитывая стандарты оснащения отделений по профилям, в разбивке по годам с 2026 по 2030 год.

ПЕРЕЧЕНЬ
оборудования, необходимого для закупки
в рамках дооснащения / переоснащения ГБУ РО «ОДКБ»

№ п/п	Наименование оборудование	Структурное подразделение	Количество в штуках	Код вида	Планируемый год закупки	Примечание
1	2	3	4	5	6	7
1.	Монитор для измерения внутричерепного давления	ОАР	1	115730	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
2.	Ультразвуковая система ELS-MED	ОАР	1	260250	2029	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
3.	Аппарат ИВЛ транспортный	ОАР	5	113890	2028	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
4.	Монитор реанимационно-анестезиологический экспертного класса	ОАР	15	190850	2029	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
5.	Аппарат ИВЛ экспертного класса	ОАР	18	232870	2030	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
6.	Энцефалограф-анализатор ЭЭГА 21/26 Энцефалан 131-03	ОФД	1	291870	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
7.	Дрель хирургическая MidasRex модели «Легенд ИЭйчЭс» с принадлежностями	оперблок	1	256260	2029	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
8.	УЗИ портативный	УЗИ	1	260250	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ

1	2	3	4	5	6	7
9.	Аппарат УЗИ	ОАР	1	260250	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
10.	Система обогрева пациента «Рамона-03» с контролем температуры	ОАР	2	173050	2030	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
11.	Насос инфузионный шприцевой	ОАР	4	229860	2030	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
12.	Аппарат наркозный	ОАР	3	276070	2030	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
13.	Каталка на колесах 2-х секционная, гидравлическая регулировка высоты, регулируемые боковые ограждения	приемное отделение	1	201690	2026	в соответствие с новым порядком оснащения
14.	Аппарат УЗИ экспертного класса	УЗИ	2	260250	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
15.	Томограф магнитно-резонансный 3,0 Тл	ОЛД	1	135160	2027	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
16.	Томограф компьютерный 128 срезов	ОЛД	1	135190	2028	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
17.	Наркозно-дыхательный аппарат совместимый (амагнитный) с СКТ, МРТ	ОЛД	2	276070	2027	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
18.	Монитор пациента амагнитный с набором неонатальных и педиатрических датчиков	ОЛД	2	325580	2027	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
19.	Ригидный бронхоскоп	эндоскопическое отделение	1	179300	2027	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ

1	2	3	4	5	6	7
20.	Фиброгастроскоп	эндоско- пическое отделение	1	1799420	2027	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
21.	Видеопроцессор HUV-01	эндоско- пическое отделение	1	271500	2026	срок эксплуатации на указанный год будет закончен, физический износ
22.	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	приемное отделение	1	190850	2027	в соответствии с новым порядком оснащения

Примечание.

Используемые сокращения:

ОАР – отделение анестезиологии-реанимации;

ОЛД – отделение лучевой диагностики;

ЭЭГА – элекстроэнцефалограф-анализатор;

УЗИ – ультразвуковое исследование;

ИВЛ – искусственной вентиляции легких;

СКТ – спиральная компьютерная томография;

МРТ – магнитно-резонансная томография.

ГБУ РО «ОДКБ» является единственной медицинской организацией, оказывающей нейрохирургическую помощь детям региона, активно развивается направление микрохирургического лечения сосудистых мальформаций и аневризм головного мозга с благоприятным исходом (за период с января по октябрь 2025 года показатель летальности в отделении снизился в два раза по сравнению с аналогичным периодом 2024 года и составил – 0,5). Планируется освоить хирургическое лечение структурной эпилепсии.

По состоянию на 01.01.2025 ГБУ РО «ОДКБ» обладает двумя магнитно-резонансными томографами 1,5 Тл., однако срок эксплуатации одного из них истечет в 2027 году (физический износ). Также имеется в наличии один наркозно-дыхательный аппарат совместимый с компьютерной томографией и магнитно-резонансной томографией, что замедляет диагностический процесс для пациентов младшего возраста, нуждающихся в проведении исследования с анестезиологическим пособием.

В рамках реализации данной региональной программы в первом квартале 2026 года будет проведена оценка существующей материально-технической базы всех медицинских организаций Ростовской области, оказывающих стационарную медицинскую помощь по профилю «Педиатрия» (в соответствии с данными федерального реестра медицинских организаций с целью оценки износа оборудования и определения обеспеченности медицинским оборудованием).

4. Доступность медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

4.1. Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в том числе проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

Таблица № 31

ЧИСЛЕННОСТЬ и доля женского населения, проживающего в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (до 5 тыс. населения)

№ п/п	Показатель	На 01.01.2025
1	2	3
1.	Численность женского населения, абс. (процентов)	2 208 589 (53,39)
2.	Женщины 15 – 49 лет, абс. (процентов от общей численности населения)	968 310 (23,41)
3.	из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (процентов)	64 648 (1,57)
4.	из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	688 141 (16,63)

1	2	3
5.	из общего числа женщин, проживающих в поселках городского типа	22 955 (0,55)
6.	из общего числа женщин, проживающих в малых городах	184 939 (4,47)
7.	Дети до 1 года, абс. (процентов)	31 648 (0,76)
8.	Численность детского населения 0 – 17 лет включительно, абс. (процентов)	773 682 (18,7)
9.	из них городское население, абс. (процентов)	515 925 (12,47)
10.	из них сельское население, абс. (процентов)	257 757 (6,23)

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

Таблица № 32

ПЕРЕЧЕНЬ

государственных медицинских организаций
Ростовской области, имеющих в своей структуре
женскую консультацию (кабинеты врачей акушеров-гинекологов)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес фактического местонахождения медицинской организации
1	2	3
1.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	Ростовская область, г. Аксай, пр. Ленина, 28
2.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	Ростовская область, ст. Багаевская, ул. Семашко, 135
3.	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвинском районе	Ростовская область, г. Белая Калитва, ул. Российская, 5
4.	Боковский филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Боковская, ул. Октябрьская, 1
5.	Верхнедонской филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Казанская, ул. Ленина, 20
6.	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	Ростовская область, п. Веселый, ул. Ленинская, 158
7.	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	Ростовская область, с. Заветное, ул. Ленина, 16
8.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	Ростовская область, г. Зерноград, ул. им. Чкалова, 30
9.	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	Ростовская область, п. Зимовники, ул. Дзержинского, 179
10.	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	Ростовская область, р.п. Глубокий, ул. Юбилейная, 4

1	2	3
11.	Кашарский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	Ростовская область, сл. Кашары, ул. Октябрьская, 6
12.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	Ростовская область, г. Константиновск, ул. 25 Октября, 47
13.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	Ростовская область, г. Красный Сулин, ул. Фурманова, 32
14.	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	Ростовская область, п. Матвеев Курган, ул. Почтовая, 44
15.	ГБУ РО «ЦРБ» Миллеровском районе	Ростовская область, г. Миллерово, ул. 3 Интернационала, 60
16.	ГБУ РО «ЦРБ» в Милютинском районе	Ростовская область, ст. Милютинская, ул. Гагарина, 24
17.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	Ростовская область, г. Морозовск, ул. Ворошилова, 193
18.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	Ростовская область, с. Чалтырь, ул. Восточная, 9
19.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	Ростовская область, р.п. Каменоломни, пер. Садовый, 23
20.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	Ростовская область, п. Орловский, ул. Транспортная, 8
21.	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	Ростовская область, г. Пролетарск, ул. Чернышевского, 29
22.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионо-Несветайском районе	Ростовская область, сл. Родионово-Несветайская, ул. Южная, 20
23.	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	Ростовская область, г. Сальск, ул. Павлова, 2
24.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	Ростовская область, г. Семикаракорск, пр. Бориса Куликова, 2
25.	Тарасовский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	Ростовская область, п. Тарасовский, ул. Ленина, 7
26.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	Ростовская область, ст. Тацинская, ул. Юбилейная, 24
27.	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	Ростовская область, р.п. Усть-Донецкий, ул. Юных Партизан, 32
28.	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	Ростовская область, п. Целина, ул. Механизаторов, 57
29.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	Ростовская область, г. Цимлянск, ул. Карла Маркса, 15
30.	ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Вешенская, ул. Шолохова, 136
31.	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	Ростовская область, г. Азов, ул. Измайлова, 58

1	2	3
32.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	Ростовская область, г. Батайск, ул. Куйбышева, 136
33.	ГБУ РО «ГБ № 1» в г. Волгодонске	Ростовская область, г. Волгодонск, пер. Первомайский, 46/45
34.	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Волгодонске	Ростовская область, г. Волгодонск, пер. Первомайский, 46/45
35.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Гуково	Ростовская область, г. Гуково, ул. Красная Горка, 93
36.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	Ростовская область, г. Донецк, ул. Суворова, 35
37.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск-Шахтинском	Ростовская область, г. Каменск- Шахтинский, пер. Садовый, 3
38.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Новошахтинске	Ростовская область, г. Новошахтинск, ул. Просвещения, 20/11
39.	ГБУ РО «ГБ № 2» в г. Шахты	Ростовская область, г. Шахты, пер. Острикова, 5А
40.	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Шахты	Ростовская область, г. Шахты, ул. Шурфовая, 99А
41.	ГБУ РО «ГП» в г. Шахты	Ростовская область, г. Шахты, пер. Мечникова, 3Б
42.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Шахты	Ростовская область, г. Шахты, ул. Ворошилова, 15
43.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Шахты	Ростовская область, г. Шахты, ул. Шевченко, 154
44.	ГБУ РО «ГБ № 7» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, ул. Профсоюзная, 49/52
45.	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, пр. Ворошиловский, 105
46.	ГБУ РО «ГП № 5» г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, пр. Ленина, 223
47.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, ул. Сержантова, 3
48.	ГБУ РО «ГП № 4» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, пер. Днепровский, 122/1
49.	ГБУ РО «ГП № 16» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, пр. Космонавтов, 6/1
50.	ГБУ РО «ГП № 42» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, ул. Еременко, 31А/30А
51.	ГБУ РО «ГП № 9» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, пр. 40-летия Победы, 57
52.	ГБУ РО «ГП № 12» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, ул. Ларина, 6
53.	ГБУ РО «ГП № 41» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на- Дону, ул. Оганова, 10

1	2	3
54.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр. Коммунистический, 39
55.	ГБУ РО «ГП № 10» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 106/46
56.	ГБУ РО «ГБ № 6» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул.Сарьяна, 85/38
57.	ГБУ РО «ГБ № 8» в г. Ростове-на-Дону	Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Красноармейская, 19
58.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	Ростовская область, сл. Большая Мартыновка, ул. Ленина, 100
59.	ГБУ РО «РД» в г. Таганроге	Ростовская область, г. Таганрог, ул. Ленина, 153
60.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	Ростовская область, с. Дубовское, ул. Первомайская, 88
61.	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	Ростовская область, пер. Врачей Черкезовых, 32
62.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	Ростовская область, ст. Кагальницкая, пер. Буденновский, 71А
63.	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	Ростовская область, с. Куйбышево, ул. Миусская, 3
64.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	Ростовская область, ст. Обливская, ул. Луначарского, 8
65.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокском районе	Ростовская область, с. Песчанокское, ул. Первой Конной Армии, 2
66.	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	Ростовская область, с. Ремонтное, ул. Советская, 72
67.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	Ростовская область, с. Покровское, пер. Парковый, 27
68.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	Ростовская область, г. Зверево, ул. Обухова, 21
69.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	пр. Коммунистический, 39, Ростов-на-Дону, Ростовская обл.

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;
 г. – город;
 им. – имени;
 ул. – улица;
 пр. – проспект;
 ст. – станция;
 пер. – переулок;
 сл. – слобода.

Таблица № 33

ЧИСЛЕННОСТЬ
 женского населения, со стратификацией на городское
 и сельское население, прикрепленного к женским консультациям в 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения женщин, проживающих в сельской местности	Численность прикрепленного населения женщин, проживающих в городской местности
1	2	3	4
1.	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	–	44409
2.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	–	66125
3.	ГБУ РО «ГБ № 1» в г. Волгодонске	–	40123
4.	ГБУ РО «ГП № 3» в г. Волгодонске	–	48419
5.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Гуково	–	32246
6.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	–	25056
7.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	–	10423
8.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск-Шахтинском	–	44675
9.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Новошахтинске	–	34016
10.	ГБУ РО «ГБ № 3» в г. Новочеркасске	–	39251
11.	ГБУ РО «РД» в г. Новочеркасске	–	45227

1	2	3	4
12.	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	–	21975
13.	ГБУ РО «ГБ № 6» в г. Ростове-на-Дону	–	20397
14.	ГБУ РО «ГБ № 7» в г. Ростове-на-Дону	–	19216
15.	ГБУ РО «ГБ № 8» в г. Ростове-на-Дону	–	21186
16.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	–	32157
17.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Ростове-на-Дону	–	23547
18.	ГБУ РО «ГП № 4» в г. Ростове-на-Дону	–	25413
19.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Ростове-на-Дону	–	22374
20.	ГБУ РО «ГП № 7» в г. Ростове-на-Дону	–	17659
21.	ГБУ РО «ГП № 9» в г. Ростове-на-Дону	–	23258
22.	ГБУ РО «ГП № 10» в г. Ростове-на-Дону	–	22119
23.	ГБУ РО «ГП № 12» в г. Ростове-на-Дону	–	21672
24.	ГБУ РО «ГП № 14» в г. Ростове-на-Дону	–	16892
25.	ГБУ РО «ГП № 16» в г. Ростове-на-Дону	–	42117
26.	ГБУ РО «ГП № 41» в г. Ростове-на-Дону	–	21151
27.	ГБУ РО «ГП № 42» в г. Ростове-на-Дону	–	20065
28.	ГБУ РО «ГПС» в г. Ростове-на-Дону	–	6521
29.	ГБУ РО «РД» в г. Таганроге	–	133076
30.	ГБУ РО «ГБ № 2» в г. Шахты	–	17123
31.	ГБУ РО «ГП» в г. Шахты	–	16711
32.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Шахты	–	21131
33.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Шахты	–	14649

1	2	3	4
34.	ГБУ РО «РБ» в Азовском районе	16592	–
35.	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	38898	–
36.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	39511	25447
37.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	8756	–
38.	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвенском районе	25211	22791
39.	ГБУ РО «ЦРБ» в Боковском районе	6819	–
40.	ГБУ РО «ЦРБ» в Верхнедонском районе	9111	–
41.	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	12933	–
42.	ГБУ РО «ЦРБ» в Волгодонском районе	17285	–
43.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	10461	–
44.	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	15648	–
45.	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	7684	–
46.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	12218	14743
47.	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	16812	–
48.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	15137	–
49.	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	7658	13879
50.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	9887	–
51.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	2804	12885
52.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	13412	24269
53.	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	4995	–
54.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	9435	–
55.	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	14531	–

1	2	3	4
56.	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	8930	24471
57.	ГБУ РО «ЦРБ» в Милютинском районе	6524	–
58.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	2201	16456
59.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	27399	–
60.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	47345	–
61.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	6795	–
62.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	8279	28458
63.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	13158	–
64.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокопском районе	16792	–
65.	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	6141	11200
66.	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	5837	–
67.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	11130	–
68.	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	23684	31215
69.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	16839	8236
70.	ГБУ РО «ЦРБ» в Советском районе	2947	–
71.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тарасовском районе	13931	–
72.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	15475	–
73.	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	4587	11432
74.	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	15411	–
75.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	7495	10800
76.	ГБУ РО «ЦРБ» в Чертковском районе	15614	–
77.	ГБУ РО «ЦРБ» в Шолоховском районе	10092	–

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;

РБ – районная больница;

ГПС – городская поликлиника студенческая;

г. – город;

им. – имени.

Таблица № 34

ДИНАМИКА
числа посещений врача акушера-гинеколога
женщинами старше 18 лет в Ростовской области
(на 10 тыс. населения соответствующего возраста)

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число посещений врача акушера-гинеколога, всего на 10 тыс. населения, из них	1366848	1339758	1455508	1551452	1635762
2.	в сельских поселениях, на 10 тыс. населения	269995	251862	313209	295623	282897
3.	в поселках городского типа, на 10 тыс. населения	36281	32864	35196	36879	40582
4.	в малых городах, на 10 тыс. населения	127768	127000	123935	137879	171853
5.	в городских поселениях на 10 тыс. населения	932814	928032	983168	1081071	1140430

Примечание.

Используемое сокращение:

тыс. – тысяч.

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ
и кадровый потенциал женских
консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	81,1	78,1	77,9	74,5	83,6
2.	Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, процентов	—	—	—	—	55,5
3.	Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в том числе по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), процентов	—	—	—	—	—

Примечание.

Используемое сокращение:

ПГТ – поселок городского типа.

В рамках реализации Федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» министерством здравоохранения Ростовской области в течении 2026 года будет проведена работа по подготовке к реализации мероприятия «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающих в сельской местности, ПГТ, малых городах», в рамках которой в 2027 году запланировано создание модульной женской консультации на базе ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке. Список закупаемого оборудования находится на этапе разработки, объем финансирования на текущий момент не определен.

4.2. Доступность медицинской помощи
детскому населению в Ростовской области

Таблица № 36

СТРУКТУРА
первичной заболеваемости детей 0 – 17 лет включительно
в Ростовской области (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

№ п/п	Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	РФ 2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Всего заболеваний (A00–T98)	135580	150760	161359	146551	152921	167447
2.	В том числе некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	2230	3530	4324	3354	4448	6451
3.	Новообразования (C00–D48)	271	430	481	388	396	498
4.	Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	618	800	828	708	763	988
5.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	1477	2090	1760	1146	1601	1784
6.	Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	284	470	582	598	856	557
7.	Болезни нервной системы (G00–G98)	3795	4600	5001	3815	3882	3131
8.	Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	3450	5090	4707	3551	3986	4556
9.	Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	2412	2630	3304	2961	2801	4376
10.	Болезни системы кровообращения (I00–I99)	669	1010	1151	881	853	606
11.	Болезни органов дыхания (J00–J98)	93824	98250	104843	103998	106834	113990
12.	Болезни органов пищеварения (K00–K92)	6060	7080	5065	3532	3816	4502
13.	Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	2351	3060	4607	3855	3935	6081
14.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	2747	3550	3800	3043	3258	2889
15.	Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	2380	3100	3248	2671	2830	2768

1	2	3	4	5	6	7	8
16.	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	435	420	405	374	502	811
17.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	10860	10190	11834	10493	11467	11801

Примечание.

Используемое сокращение:

РФ – Российская Федерация.

Анализ динамики первичной заболеваемости детей в возрасте 0–17 лет в Ростовской области (Ростовской области) за период с 2020 по 2024 год позволяет сделать вывод о ее росте с 135580 (2020) до 152921 (2024) случаев на 100 тыс. детского населения, что составляет рост на 12,8 процента.

Болезни органов дыхания (J00–J98) являются абсолютным лидером по доле в структуре заболеваемости (около 70 процентов). Показатель вырос с 93824 до 106834 (рост на 13,9 процента). Наблюдается рост – более чем в 3 раза (с 284 до 856) заболеваний с психическими расстройствами и расстройствами поведения (F00–F99). Вырос показатель заболеваний кожи и подкожной клетчатки (L00–L98) с 2351 до 3935 (рост на 67,4 процента). При этом наблюдается значительное снижение с 6060 до 3816 (снижение на 37 процентов) показателя заболеваний органов пищеварения (K00–K92).

Показатели заболеваемости новообразованиям (C00–D48), болезням крови (D50–D89), врожденным аномалиям (Q00–Q99) остаются стабильно низкими, что является положительным фактором.

Таблица № 37

СТРУКТУРА
и динамика посещений
амбулаторно-поликлинических
медицинских учреждений Ростовской области
детьми в возрасте 0 – 17 включительно лет в 2020 – 2024 гг.

№ п/п	Цель посещения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	56587	57257	60783	58448	59114	60313,7
2.	в неотложной форме, процентов	8,51	11,0	12,1	13,4	14,5	10,3
3.	по диспансерному наблюдению, процентов	11,34	12,0	12,6	12,7	17,5	9,5

1	2	3	4	5	6	7	8
4.	С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, в том числе:	39929	46923	55581	60229	62422	70480,7
5.	медицинский осмотр, процентов	82,91	82,0	77,1	73,7	73,6	50,3
6.	диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, процентов	8,0	8,6	12,5	14,8	18,0	24,6
7.	комплексный медицинский осмотр, процентов	0,6	1,2	0,8	1,12	0,7	0,9
8.	передвижными амбулаториями, процентов	–	–	–	–	–	0,01
9.	передвижными врачебными бригадами, процентов	0,9	1,2	1,0	2,8	3,3	0,6
10.	мобильными медицинскими бригадами, процентов	0,1	–	–	0,2	0,4	0,7
11.	мобильными медицинскими комплексами, процентов	2,4	3,5	2,4	0,2	0,4	0,2

Примечание.

Используемые сокращения:

РФ – Российская Федерация;

тыс. – тысяч.

В результате проведения комплексной оценки динамики показателей работы детских амбулаторно-поликлинических учреждений Ростовской области за период с 2020 по 2024 год установлено, что общее число посещений по поводу заболеваний выросло с 56587 до 59114 на 10 тыс. населения (рост на 4,5 процента).

Удельный вес посещений в неотложной форме устойчиво растет с 8,51 процента до 14,5 процента (рост на 70 процентов). Доля посещений для диспансерного наблюдения выросла с 11,34 процента до 17,5 процента. Наблюдается значительный рост профилактических посещений – с 39929 до 62422 на 10 тыс. населения (рост на 56,3 процента). Основную массу составляют медицинские осмотры (73,6 процента), при этом доля диспансеризации выросла в 2,25 раза (с 8 процентов до 18 процентов).

Несмотря на низкие абсолютные значения, наблюдается рост активности передвижных врачебных бригад и мобильных комплексов.

ДИНАМИКА
показателей первичной
медико-санитарной помощи детскому населению
в возрасте 0 – 17 лет включительно в Ростовской области в 2020 – 2024 гг.

№ п/п	Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0 – 14 лет включительно, процентов, в том числе:	86,7	96,5	91,1	95,0	98,5	97,6
2.	в возрасте 0 – 1 года, процентов	99,6	100,0	99,9	100,0	96,2	99,3
3.	1 – 14 лет включительно, процентов	85,9	96,3	90,59	94,7	98,7	97,5
4.	Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15 – 17 лет включительно, процентов, из них:	88,8	93,8	90,6	95,9	97,0	97,7
5.	юноши, процентов	87,7	89,9	88,6	95,4	97,0	97,8
6.	девушки, процентов	90,0	98,0	92,7	96,6	96,9	97,7
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, процентов, из них:	15,3	22,1	20,7	17,7	18,1	56,1
8.	болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, процентов	81,4	94,4	96,3	97,0	98,1	15,1
9.	болезней крови, кроветворных органов, процентов	85,7	88,4	85,6	95,4	93,6	90,1
10.	болезней мочеполовой системы, процентов	44,1	59,1	62,7	66,2	71,5	80,0
11.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет включительно (девушек – врачами акушерами-гинекологами, юношей – врачами урологами-андрологами), процентов, из них:	74,1	82,2	86,4	95,0	96,3	89,9

1	2	3	4	5	6	7	8
12.	юноши, процентов	74,9	81,8	83,9	94,6	96,2	85,5
13.	девушки, процентов	73,2	82,6	89,0	95,4	96,4	86,8
14.	Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0 – 17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, процентов, в том числе:	71,1	81,4	88,1	94,4	95,4	97,5
15.	в возрасте 0 – 1 года, процентов	71,1	81,5	88,2	94,6	95,5	97,6
16.	15 – 17 лет включительно, процентов, из них:	70,9	80,8	88,0	94,2	95,2	97,4
17.	юноши, процентов	70,9	81,0	87,9	87,9	88,9	97,6
18.	девушки, процентов	73,3	82,5	89,2	92,2	93,1	99,3

Примечание.

Используемое сокращение:

РФ – Российская Федерация.

Комплексная оценка динамики показателей диспансеризации и профилактических осмотров несовершеннолетних на территории Ростовской области за период с 2020 по 2024 годы отмечает высокий уровень охвата профилактическими осмотрами, особенно детей в возрасте 0 – 14 лет (рост с 86,7 процента в 2020 году до 98,5 процента в 2024) и подростков в возрасте 15 – 17 лет (рост с 88,8 процента до 97,0 процента).

Обращает на себя внимание значительное повышение эффективности профилактических осмотров: доля выявленных в ходе них заболеваний возросла более чем в 1,5 раза (с 2,79 процента до 4,5 процента). Особенно важно отметить рост выявляемости различных видов патологии у детей первого года жизни (с 6,0 процента до 9,7 процента) и у подростков (с 4,1 процента до 7,2 процента).

ФАКТИЧЕСКОЕ ЧИСЛО
медицинских мобильных комплексов в Ростовской
области и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)

№ п/п	Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
1	2	3	4
1.	773682	61	15,5

В медицинских организациях Ростовской области для проведения выездных форм профилактических осмотров взрослого населения используется 61 мобильный комплекс. Однако на данный момент в ГБУ РО «ОДКБ» для проведения выездных профилактических осмотров используется один мобильный комплекс.

ДИНАМИКА РАБОТЫ
передвижных амбулаторных подразделений
в Ростовской области в динамике 2020 – 2024 гг.

№ п/п	Выполнено посещений	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		детьми 0–17 лет включи- тельно	из них сельски- ми жите- лями	детьми 0–17 лет включи- тельно	из них сельски- ми жите- лями	детьми 0–17 лет включи- тельно	из них сельски- ми жителя- ми	детьми 0–17 лет включи- тельно	из них сельски- ми жителя- ми	детьми 0–17 лет включи- тельно	из них сельски- ми жителя- ми
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Общее число посещений к врачам, из них:	107969	104848	148781	137063	147761	139874	151179	148179	197256	184516
2.	врачебными бригадами, процентов	26,5	27,3	29,5	32,0	28,2	29,8	85,2	84,8	81,4	80,7
3.	мобильными медицинскими бригадами, процентов	3,9	4,0	–	–	–	–	7,4	7,6	8,4	9,0
4.	мобильными медицинскими комплексами, процентов	69,6	68,7	70,5	68,0	71,8	70,2	7,4	7,6	10,2	10,3

При анализе представленных данных обращает на себя внимание устойчивая положительная динамика показателей охвата диспансеризацией: среди детей 0 – 14 лет – рост с 86,7 процента до 98,5 процента, среди подростков 15 – 17 лет – с 88,8 процента до 97,0 процента.

Эффективность профилактических осмотров выражается в доле выявленных заболеваний: отмечается увеличение данного показателя более чем в 1,5 раза (с 2,8 процента до 4,5 процента). Особенно важно отметить рост выявляемости патологий у детей первого года жизни (с 6,0 процента до 9,7 процента) и подростков (с 4 процентов до 7,2 процента).

Для стабильного повышения показателей охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией необходимо продолжить развивать выездные формы работы, особенно в удаленных районах Ростовской области.

5. Анализ мер, направленных
на охрану материнства, сбережения здоровья детей и подростков,
в том числе и репродуктивного здоровья, повышения рождаемости в Ростовской области.

5.1. Анализ показателей
заболеваемости граждан 15 – 17 лет, охвата и результатов
профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Таблица № 41

СВЕДЕНИЯ
о профилактических осмотрах подростков
15 – 17 лет (мальчиков детскими урологами-androлогами,
девочек акушерами-гинекологами) в Ростовской области за 2024 год

№ п/п	Наименование	План (подлежало осмотрам подростков в возрасте 15 – 17 лет, согласно статформе №30 на начало мониторингового года), человек	Факт, человек	Отказы (численность подростков / их законных представителей с оформленными отказами от осмотров урологами-androлогами / акушерами-гинекологами), человек	Процент осмотренных от численности подростков 15 – 17 лет, процентов	Количество подростков с патологией из фактически осмотренных урологами-androлогами / акушерами-гинекологами, человек	Количество подростков с впервые выявленной патологией, человек	Направлено на 2 этап для дообследования и лечения из количества подростков с патологией по результатам осмотров, человек
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Мужской пол	Профилактические осмотры мальчиков детскими урологами-androлогами						
		65841	58581	52	88,97	2246	1097	1303
2.	Женский пол	Профилактические осмотры девочек акушерами-гинекологами						
		61179	57092	70	93,32	2185	1242	1277
3.	Всего	Профилактические осмотры подростков 15 – 17 лет (мальчиков урологами-androлогами и девочек акушерами-гинекологами)						
		127020	115673	122	91,07	4431	2339	2580

Планы-графики профилактических осмотров и диспансеризации несовершеннолетних на территории Ростовской области в 2024 и 2025 годах утверждены приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 27.11.2023 № 3048 «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского и взрослого населения Ростовской области в 2024 году» и приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 13.12.2024 № 3391 «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского и взрослого населения Ростовской области в 2025 году». На территории Ростовской области 75 государственных медицинских организации участвуют в проведении профилактических осмотров несовершеннолетних.

Лица, ответственные за проведение профилактических осмотров несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья – министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б. и руководители государственных медицинских организаций Ростовской области.

Регламент использования мобильных медицинских бригад утвержден приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 25.04.2025 № 641 «О работе мобильных медицинских бригад».

Электронная запись на профилактические осмотры несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья осуществляется централизованно по направлению врача-педиатра участкового.

Таблица № 42

НАСЕЛЕНИЕ,
прошедшее профилактический осмотр
несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ
		абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	про- цен- тов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Девочки (15–17 лет включительно)	37274	73,2	49204	82,6	53314	89,0	54410	95,4	58733	96,4	86,5
2.	Мальчики (15–17 лет включительно)	39049	74,9	51981	81,8	53716	83,9	57107	94,6	60624	96,2	85,5

Примечание.

Используемые сокращения:

абс. – абсолютное значение;

РФ – Российская Федерация.

РЕЗУЛЬТАТЫ
репродуктивной диспансеризации
(на 1000 женщин или мужчин старше 18 – 49 лет)

№ п/п	Показатель	2024 год	
		абс.	про- цен- тов
1	2	3	4
Женский пол (15 – 17 лет)			
1.	I группа репродуктивного здоровья	51954	91
2.	II группа репродуктивного здоровья	4966	8,7
3.	III группа репродуктивного здоровья	172	0,3
Всего заболевших от всех причин, в том числе			
4.	N70 – N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	2370	36,7
5.	N80. Эндометриоз	1	0,015
6.	N84.0. Полип эндометрия	–	–
7.	N85.0 – N85.1. Гиперплазия эндометрия	–	–
8.	N86. Эрозия и эктропион шейки матки	9	0,14
9.	N87. Дисплазия шейки матки	–	–
10.	C53. Злокачественное новообразование шейки матки	–	–
11.	N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	2567	39,7
12.	N92 – N93. Аномальные маточные кровотечения	–	–
13.	D25. Лейомиома матки	–	–
14.	E28. Дисфункция яичников	162	2,5
15.	N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	29	0,45
16.	C50. Злокачественное новообразование молочной железы	–	–
Мужской пол (15 – 17 лет)			
17.	I группа репродуктивного здоровья	55731	95,1
18.	II группа репродуктивного здоровья	2583	4,45
19.	III группа репродуктивного здоровья	267	0,45
Всего заболевших от всех причин, в том числе			
20.	E29.1. Гипофункция яичек	22	0,32
21.	I86.1. Варикоцеле	–	–
22.	N44. Перекрут яичка	–	–
Факторы риска нарушения репродуктивной системы			
23.	E66. Ожирение	2552	37,1
24.	A56.1. Хламидиоз органов малого таза	–	–
25.	A54. Гонококковая инфекция	–	–
26.	A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	–	–

1	2	3	4
27.	A63.0. Папилломавирусная инфекция	–	–
28.	N 41.1. Простатит	31	0,45
29.	N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	–	–
30.	B26. Эпидемический паротит	–	–
31.	E10. Сахарный диабет 1-го типа	245	3,56

Используемое сокращение:
абс. – абсолютное значение.

В Ростовской области в 2024 году были созданы центры охраны репродуктивного здоровья подростков на базе государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская больница» в городе Новочеркасске и государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская поликлиника» в г. Шахты, а в 2025 году – на базе государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская поликлиника № 2» в г. Таганроге и государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская больница» в г. Волгодонске.

На базе центра медицинских телекоммуникаций государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская поликлиника № 1» в городе Ростове-на-Дону для детей и их родителей/законных представителей проводятся лекции по здоровому образу жизни, в том числе по вопросам охраны репродуктивного здоровья несовершеннолетних: в 2024 году проведено 33 лекции с числом слушателей – 14371, в том числе по рациональному питанию – 5 (число слушателей – 2477).

За 2024 год государственными медицинскими организациями Ростовской области проведены следующие информационно-коммуникационные мероприятия для подростков, направленные на охрану репродуктивного здоровья:

1. Лекции:

12 лекций «Личная гигиена девушки. Значение физической культуры и закаливания для сохранения репродуктивного здоровья», с числом участников – 542;

7 лекций «Физиология и гигиена девушки», с количеством с числом участников – 271;

10 лекций «Формирование знаний о взаимоотношениях полов, безопасных формах поведения в различных ситуациях, о последствиях в случае ранних сексуальных отношений», с числом участников – 437;

18 лекций «Особенности развития детского организма в пубертатный период. Половое воспитание подростков», с числом участников – 746;

13 лекций «Сохранение репродуктивного здоровья», с числом участников – 552. «О репродуктивном здоровье подростков», количество лекций – 5 с числом участников – 186;

8 лекций «Половое развитие подростков», с числом участников – 563;

- 7 лекций «Твое репродуктивное здоровье», с числом участников – 354;
 15 лекций «Половое воспитание в семье. Профилактика ВИЧ-инфекции» с числом участников – 729;
 8 лекций «Половое воспитание подростков», с числом участников – 329.
2. Проведены конференции:
 «Репродуктивное здоровье мальчиков и девочек», с числом участников – 625;
 «Семейные ценности и взаимоотношения полов», с числом участников – 514.
3. Изданы печатные материалы:
 памятка «Репродуктивное здоровье», тираж – 500 экземпляров;
 буклет: «Профилактика ранней беременности», тираж – 700 экземпляров;
 «Памятка для курящей матери», тираж – 420 экземпляров;
 памятка «Репродуктивное здоровье девочек», тираж – 207 экземпляров;
 буклет «Половое воспитание подростков: сейчас или потом», тираж – 150 экземпляров;
 памятка «Половое воспитание подростков», тираж – 700 экземпляров;
 памятка «Твое репродуктивное здоровье», тираж – 200;
 памятка «Профилактика подростковой беременности», тираж – 1362.
4. Созданы видеоролики, опубликованные на сайтах медицинских организаций:
 «Половое воспитание подростка», количество просмотров – 3794;
 «Охрана детства и материнства – приоритет», количество просмотров – 2543.
5. Выступлений по радио – 32, выступлений по телевидению – 63.
6. Материалов на сайтах – 3138, в т.ч. публикации в рамках региональных тематических недель – «Неделя репродуктивного здоровья».
- В «Школах здоровья», в том числе в «Школах здоровья на дому» с использованием социальных сетей обучено здоровому образу жизни 401 87 детей (количество занятий 3 856).

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан 18 – 49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (далее – ДОРЗ)

Планы-графики ДОРЗ на территории Ростовской области на 2024-2025 годы утверждены в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 27.11.2023 № 3048 «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского и взрослого населения Ростовской области в 2024 году», от 13.12.2024 № 3391 «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детского и взрослого населения Ростовской области в 2025 году».

ПОМЕСЯЧНЫЙ ПЛАН-ГРАФИК
проведения диспансеризации взрослого населения с целью
оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин на 2025 год

№ п/п	Наименование медицинской организации	Помесячный план диспансеризации взрослого населения с целью оценки состояния репродуктивной системы (женщины), случаев												
		январь	фев- раль	март	апрель	май	июнь	июль	ав- густ	сеня- брь	октя- брь	ноя- брь	дека- брь	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	536	652	750	682	625	536	536	536	682	715	682	571	7503
2.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	637	776	892	811	743	637	637	637	811	849	811	678	8919
3.	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвинском районе	297	362	416	379	347	297	297	297	379	397	379	317	4164
4.	ГБУ РО «ГП № 3» в г. Волгодонске	929	1130	1300	1182	1083	929	929	929	1182	1238	1182	987	13000
5.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Гуково	303	369	425	386	354	303	303	303	386	404	386	323	4245
6.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	240	293	337	306	280	240	240	240	306	320	306	257	3365
7.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	141	171	197	179	164	141	141	141	179	188	179	150	1971
8.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск-Шахтинском	149	181	209	190	174	149	149	149	190	199	190	157	2086
9.	ГБУ РО «ГБ № 1» в г. Каменск-Шахтинском	16	20	23	21	19	16	16	16	21	22	21	17	228
10.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Каменск-Шахтинском	12	14	16	15	14	12	12	12	15	16	15	11	164
11.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	207	252	290	264	242	207	207	207	264	276	264	220	2900
12.	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	210	256	295	268	245	210	210	210	268	280	268	225	2945
13.	ГБУ РО «ГБ № 3» в г. Новочеркасске	362	440	506	460	422	362	362	362	460	482	460	384	5062
14.	ГБУ РО «ГП» в г. Новочеркасске	287	350	402	365	335	287	287	287	365	383	365	307	4020
15.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Новошахтинске	286	348	400	364	333	286	286	286	364	381	364	302	4000
16.	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	352	428	492	447	410	352	352	352	447	469	447	374	4922

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
17.	ГБУ РО «ГБ № 6» в г. Ростове-на-Дону	490	597	687	624	572	490	490	490	624	654	624	524	6866
18.	ГБУ РО «ГБ № 8» в г. Ростове-на-Дону	241	293	337	307	281	241	241	241	307	321	307	255	3372
19.	ГБУ РО «ГБ № 7» в г. Ростове-на-Дону	413	503	578	526	482	413	413	413	526	551	526	440	5784
20.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	833	1013	1166	1060	971	833	833	833	1060	1110	1060	883	11655
21.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Ростове-на-Дону	654	796	915	832	763	654	654	654	832	872	832	693	9151
22.	ГБУ РО «ГП № 4» в г. Ростове-на-Дону	809	985	1133	1030	944	809	809	809	1030	1079	1030	865	11332
23.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Ростове-на-Дону	435	529	609	553	507	435	435	435	553	580	553	464	6088
24.	ГБУ РО «ГП № 7» в г. Ростове-на-Дону	237	289	332	302	277	237	237	237	302	316	302	252	3320
25.	ГБУ РО «ГП № 9» в г. Ростове-на-Дону	366	446	513	466	427	366	366	366	466	488	466	389	5125
26.	ГБУ РО «ГП № 10» в г. Ростове-на-Дону	501	610	702	638	585	501	501	501	638	668	638	534	7017
27.	ГБУ РО «ГП № 12» в г. Ростове-на-Дону	299	364	418	380	349	299	299	299	380	398	380	318	4183
28.	ГБУ РО «ГП № 16» в г. Ростове-на-Дону	1055	1285	1478	1343	1231	1055	1055	1055	1343	1407	1343	1125	14775
29.	ГБУ РО «ГП № 41» в г. Ростове-на-Дону	710	864	994	903	828	710	710	710	903	946	903	754	9935
30.	ГБУ РО «ГП № 42» в г. Ростове-на-Дону	604	735	846	769	705	604	604	604	769	805	769	642	8456
31.	ГБУ РО «ГПС» в г. Ростове-на-Дону	116	141	162	148	135	116	116	116	148	155	148	123	1624
32.	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Ростов-на-Дону»	98	119	137	125	114	98	98	98	125	131	125	104	1372
33.	ГБУ РО «ГП № 14» в г. Ростове-на-Дону	312	380	437	397	364	312	312	312	397	416	397	335	4371
34.	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	350	426	490	445	408	350	350	350	445	467	445	374	4900
35.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Таганроге	450	548	630	573	525	450	450	450	573	600	573	478	6300
36.	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Таганроге	834	1015	1167	1061	972	834	834	834	1061	1111	1061	885	11669
37.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Шахты	217	265	304	277	254	217	217	217	277	290	277	231	3043
38.	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Шахты	154	188	216	196	180	154	154	154	196	205	196	164	2157

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
39.	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	234	284	327	297	273	234	234	234	297	312	297	248	3271
40.	ГБУ РО «РБ» в Азовском районе	87	106	121	110	101	87	87	87	110	116	110	92	1214
41.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	361	439	505	459	421	361	361	361	459	481	459	384	5051
42.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	109	132	152	138	127	109	109	109	138	145	138	116	1522
43.	ГБУ РО «ЦРБ» в Боковском районе	43	52	60	55	50	43	43	43	55	57	55	44	600
44.	ГБУ РО «ЦРБ» в Верхнедонском районе	42	51	59	54	49	42	42	42	54	56	54	47	592
45.	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	61	74	85	77	71	61	61	61	77	81	77	65	851
46.	ГБУ РО «ЦРБ» в Волгодонском районе	97	119	136	124	114	97	97	97	124	130	124	104	1363
47.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	43	52	60	54	50	43	43	43	54	57	54	45	598
48.	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	110	134	154	140	129	110	110	110	140	147	140	118	1542
49.	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	39	48	55	50	46	39	39	39	50	52	50	42	549
50.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	194	236	271	247	226	194	194	194	247	258	247	205	2713
51.	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	105	127	147	133	122	105	105	105	133	140	133	110	1465
52.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	105	128	147	133	122	105	105	105	133	140	133	111	1467
53.	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	75	91	104	95	87	75	75	75	95	99	95	77	1043
54.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	69	84	97	88	81	69	69	69	88	92	88	74	968
55.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	99	121	139	126	116	99	99	99	126	132	126	109	1391
56.	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	40	49	56	51	47	40	40	40	51	54	51	45	564
57.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	91	111	128	116	107	91	91	91	116	122	116	98	1278
58.	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	131	159	183	166	153	131	131	131	166	174	166	139	1830
59.	ГБУ РО «ЦРБ» в Милютинском районе	43	53	61	55	51	43	43	43	55	58	55	48	608
60.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	130	158	182	166	152	130	130	130	166	174	166	138	1822
61.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	162	197	227	206	189	162	162	162	206	216	206	172	2267
62.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	304	369	425	386	354	304	304	304	386	405	386	322	4249
63.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	52	63	73	66	61	52	52	52	66	69	66	57	729
64.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	211	257	296	269	246	211	211	211	269	281	269	224	2955

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
65.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	113	137	158	143	132	113	113	113	143	150	143	120	1578
66.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокопском районе	97	118	135	123	113	97	97	97	123	129	123	100	1352
67.	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	99	120	138	126	115	99	99	99	126	132	126	105	1384
68.	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	52	63	72	66	60	52	52	52	66	69	66	54	724
69.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	71	86	99	90	83	71	71	71	90	94	90	74	990
70.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	143	174	200	182	167	143	143	143	182	190	182	151	2000
71.	ГБУ РО «ЦРБ» в Советском районе	19	24	27	25	23	19	19	19	25	26	25	21	272
72.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тарасовском районе	87	106	122	111	102	87	87	87	111	116	111	94	1221
73.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	106	130	149	135	124	106	106	106	135	142	135	116	1490
74.	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	86	104	120	109	100	86	86	86	109	114	109	88	1197
75.	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	99	121	139	126	116	99	99	99	126	132	126	109	1391
76.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	116	141	162	148	135	116	116	116	148	155	148	123	1624
77.	ГБУ РО «ЦРБ» в Чертковском районе	74	90	104	94	86	74	74	74	94	99	94	78	1035
78.	ГБУ РО «ЦРБ» в Шолоховском районе	72	87	100	91	84	72	72	72	91	95	91	75	1002
79.	ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	268	326	375	341	313	268	268	268	341	357	341	286	3752
80.	ГБУ РО «ГБ № 2» в г. Шахты	243	295	340	309	283	243	243	243	309	324	309	257	3398
81.	ГБУ РО «ГП» в г. Шахты	171	208	239	217	199	171	171	171	217	228	217	181	2390
82.	ЧУЗ МСЧ «Красный котельщик»	50	61	70	63	58	50	50	50	63	66	63	52	696
83.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Шахты	407	495	570	518	475	407	407	407	518	543	518	433	5698
84.	ПАО «ТАНТК им. Г.М. Бериева»	39	47	55	50	46	39	39	39	50	52	50	40	546
85.	АО «ТАГМЕТ»	38	46	53	48	44	38	38	38	48	50	48	38	527
86.	ООО «АВ ДГТУ»	140	170	196	178	163	140	140	140	178	186	178	146	1955
87.	Итого	20769	25276	29074	26428	24230	20769	20769	20769	26428	27686	26428	22087	290713

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;
ЦРБ – центральная районная больница;
ЦГБ – центральная городская больница;
ГКБ – городская клиническая больница;
ГБ – городская больница;
ГП – городская поликлиника;
РД – родильный дом;
РБ – районная больница;
ГПС – городская поликлиника студенческая;
г. – город;
им. – имени.
ПАО – публичное акционерное общество;
АО – акционерное общество;
ООО – общество с ограниченной ответственностью;
ЧУЗ МСЧ – частное учреждение здравоохранения Медико-санитарная часть;
ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Южный окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства.

На территории Ростовской области 86 медицинских организаций участвуют в проведении диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья, из них 82 медицинские организации заключили договоры с иными организациями для проведения необходимых исследований и консультаций специалистов.

В целях расширения доступности проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья в 58 государственных медицинских организациях организовано проведение первого этапа диспансеризации в удобное для граждан время, включая вечерние часы и выходные дни, что обеспечивает возможность прохождения обследований лицами, совмещающими работу, обучение и семейные обязанности, и способствует повышению охвата населения профилактическими мероприятиями.

Таблица № 45

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, проводящих
профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в вечернее время

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профилактические медицинские осмотры, диспансеризация в вечернее время
1	2	3
1.	ГБУ РО «ГП № 3» в г. Волгодонске	1
2.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Каменск-Шахтинском	1
3.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск-Шахтинском	1
4.	ЧУЗ «КБ РЖД-Медицина»	1
5.	ГБУ РО «ГБ № 3» в г. Новочеркасске	1
6.	ГБУ РО «ГП» в г. Новочеркасске	1
7.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Новошахтинске	1
8.	ГБУ РО «ГБ № 6» в г. Ростове-на-Дону	1
9.	ГБУ РО «ГБ № 7» в г. Ростове-на-Дону	1
10.	ГБУ РО «ГБ № 8» в г. Ростове-на-Дону	1
11.	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	1
12.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Ростове-на-Дону	1
13.	ГБУ РО «ГП № 10» в г. Ростове-на-Дону	1
14.	ГБУ РО «ГП № 12» в г. Ростове-на-Дону	1
15.	ГБУ РО «ГП № 14» в г. Ростове-на-Дону	1
16.	ГБУ РО «ГП № 16» в г. Ростове-на-Дону	1
17.	ГБУ РО «ГП № 4» в г. Ростове-на-Дону	1
18.	ГБУ РО «ГП № 41» в г. Ростове-на-Дону	1
19.	ГБУ РО «ГП № 42» в г. Ростове-на-Дону	1

1	2	3
20.	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Ростове-на-Дону	1
21.	ГБУ РО «ГП № 7» в г. Ростове-на-Дону	1
22.	ГБУ РО «ГП № 9» в г. Ростове-на-Дону	1
23.	ГБУ РО «ГПС» в г. Ростове-на-Дону	1
24.	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	1
25.	ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА» России	1
26.	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Таганроге	1
27.	ГБУ РО «ГБ № 2» в г. Шахты	1
28.	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Шахты	1
29.	ГБУ РО «ГП» в г. Шахты	1
30.	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	1
31.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	1
32.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	1
33.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	1
34.	ГБУ РО «РБ» в Азовском районе	1
35.	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	1
36.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	1
37.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	1
38.	ГБУ РО «ЦРБ» в Волгодонском районе	1
39.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	1
40.	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	1
41.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	1
42.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	1
43.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	1
44.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	1
45.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	1
46.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	1
47.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	1
48.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	1
49.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	1
50.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокопском районе	1
51.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	1
52.	ГБУ РО «ЦРБ» в Советском районе	1
53.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	1
54.	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	1
55.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	1
56.	Тарасовский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	1
57.	Чертковский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	1

1	2	3
58.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	1
59.	Всего	58

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;

РБ – районная больница;

ГПС – городская поликлиника студенческая;

г. – город;

им. – имени.

ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения

ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Южный окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства.

Лица, ответственные за проведение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья – министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б. и руководители государственных медицинских организаций Ростовской области.

В Ростовской области организована работа мобильных медицинских бригад, которые обеспечивают доступность профилактических осмотров лицам, проживающим в труднодоступных, сельских и отдаленных территориях, а также гражданам, которые по различным причинам не имеют возможности самостоятельно обратиться в медицинскую организацию: 61 мобильная медицинская бригада обеспечивает проведение профилактических мероприятий, в том числе по оценке репродуктивного здоровья. Регламент использования мобильных медицинских бригад утвержден приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 25.04.2025 № 641 «О работе мобильных медицинских бригад».

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций,
имеющих передвижные мобильные комплексы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Общее количество передвижных подразделений
1	2	3
1.	ГБУ РО «ЦРБ» в г. Донецке	1
2.	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	2
3.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	1
4.	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвинском районе	3
5.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	1
6.	Боковский филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	1
7.	Верхнедонской филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	1
8.	ГБУ РО «ЦРБ» в Волгодонском районе	1
9.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	1
10.	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	1
11.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	2
12.	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	2
13.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	2
14.	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	1
15.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	2
16.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	1
17.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	3
18.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	1
19.	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	1
20.	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	3
21.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	1
22.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	1
23.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	1
24.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	1
25.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	2
26.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	2
27.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокопском районе	2
28.	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	1
29.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	2
30.	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	3
31.	Тарасовский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	2
32.	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	2
33.	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	2
34.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	1

1	2	3
35.	Чертковский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	1
36.	ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	2
37.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	2
38.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	2
39.	Всего	61

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ЦРБ – центральная районная больница.

В целях увеличения приверженности к прохождению диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья проводятся информационные кампании, улучшая доступность, путем организации регулярных семинаров, консультаций и выездных мероприятий, направленных на оказание организационно-методической поддержки на базе государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГБУ РО «МИАЦ»). В текущем году были осуществлены выезды в медицинские организации Ростовской области с целью оказания методической помощи в организации профилактической работы, в том числе по сохранению репродуктивного здоровья населения в г. Новочеркасск, г. Батайск, Аксайский район, г. Ростов-на-Дону.

В 2025 году разработаны и тиражированы 3 буклета для населения: «Охрана репродуктивного здоровья», «Охрана репродуктивного здоровья женщин», «Охрана репродуктивного здоровья мужчин» (тиражом по 1000 штук).

С целью организации и проведения Всемирного дня здоровья, проходившего под девизом «Здоровое начало жизни – залог благополучного будущего», ГБУ РО «МИАЦ» для оказания методической помощи направил в территории письмо, посвященное данному мероприятию, Пресс-релиз, и листовку для населения «Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин».

В рамках повышения укомплектованности в районных и городских больницах Ростовской области дополнительно привлечено 13 врачей-специалистов в процесс проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья: 10 врачей-урологов, 3 врача-акушера-гинеколога.

В течение года ГБУ РО «МИАЦ» осуществляется проведение семинаров, консультаций, выездных мероприятий, направленных на оказание организационно-методической поддержки в организации профилактической работы, в том числе по сохранению репродуктивного здоровья населения. Разработаны и тиражированы 3 буклета для населения: «Охрана репродуктивного здоровья», «Охрана репродуктивного здоровья женщин», «Охрана репродуктивного здоровья мужчин» (тиражом по 1 000 штук).

Электронная запись на диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья регламентирована приказом министерства здравоохранения Ростовской области от 01.08.2025 № 1780 «Об организации записи на прием к врачу медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь в Ростовской области». Запись производится посредством информационных терминалов, расположенных в государственных медицинских организациях Ростовской области, колл-центров (выделенное подразделение в организации, занимающееся обработкой обращений и информированием по голосовым каналам связи), регистратуры государственных медицинских организаций Ростовской области, Единого портала государственных и муниципальных услуг регионального портала «записьнаприем.рф» и «www.gosuslugi-rostov.ru».

НАСЕЛЕНИЕ,
прошедшее диспансеризацию
для оценки репродуктивного здоровья

№ п/п	Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов	абс.	про- цен- тов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Женщины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), подлежащие ДОРЗ	–	–	–	–	–	–	–	–	34515	100,0
2.	Женщины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), прошедшие ДОРЗ	–	–	–	–	–	–	–	–	24648	71,4
3.	Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), подлежащие ДОРЗ	–	–	–	–	–	–	–	–	18765	100,0
5.	Мужчины репродуктивного возраста (18 – 49 лет), прошедшие ДОРЗ	–	–	–	–	–	–	–	–	12763	68,0

Примечание.

Используемые сокращения:

ДОРЗ – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья

абс. – абсолютное значение.

РЕЗУЛЬТАТЫ
репродуктивной диспансеризации

№ п/п	Показатель	2024	
		абс.	процен- тов
1	2	3	4
Женщины 18 – 49 лет			
1.	I группа репродуктивного здоровья	16584	67,3
2.	II группа репродуктивного здоровья	5383	21,8
3.	III группа репродуктивного здоровья	2681	10,8
Всего заболевших от всех причин, в том числе			
4.	N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	78229	86,6
5.	N80. Эндометриоз	50608	56,0
6.	N81. Выпадение женских половых органов	–	–
7.	N84.0. Полип эндометрия	–	–
8.	N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	–	–
9.	N86. Эрозия и эктропион шейки матки	10482	11,6
10.	N87. Дисплазия шейки матки	–	–
11.	C53. Злокачественное новообразование шейки матки	–	–
12.	N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	31193	34,5
13.	N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	–	–
14.	N96. Привычный выкидыш	–	–
15.	N97. Женское бесплодие	2606	2,9
16.	D25. Лейомиома матки	8491	9,4
17.	E28. Дисфункция яичников	653	0,7
18.	N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	9493	10,5
19.	C50. Злокачественное новообразование молочной железы	–	–
Мужчины 18 – 49 лет			
20.	I группа репродуктивного здоровья	10645	83,4
21.	II группа репродуктивного здоровья	1828	14,3
22.	III группа репродуктивного здоровья	290	2,2

1	2	3	4
Всего заболевших от всех причин, в том числе			
23.	N46. Мужское бесплодие	139	0,2
24.	E29.1. Гипофункция яичек	57	0,1
25.	I86.1. Варикоцеле	–	–
26.	N44. Перекрут яичка	–	–
Факторы риска нарушения репродуктивной системы			
27.	E66. Ожирение	12100	13,6
28.	A56.1. Хламидиоз органов малого таза	–	–
29.	A54. Гонококковая инфекция	–	–
30.	A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	–	–
31.	A63.0. Папилломавирусная инфекция	–	–
32.	N41.1. Простатит	15148	17,0
33.	N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	–	–
34.	B26. Эпидемический паротит	–	–
35.	E10. Сахарный диабет 1-го типа	–	–

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

5.3. Анализ мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости

Таблица № 49

**ПОКАЗАТЕЛИ,
характеризующие репродуктивный выбор женщин**

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число аборт, абс., из них:	8552	8000	7778	7747	7301
2.	по желанию, абс./процентов, от всех аборт	3 035 / 35,5	2 679 / 33,5	2 168 / 27,9	1 923 / 24,8	1 616 / 22,1
3.	Число аборт, на 1000 женщин фертильного возраста	8,7	8,2	8,03	7,9	7,5

1	2	3	4	5	6	7
4.	Число аборт ов , на 100 родов	25,2	24,2	25,9	26,4	25,2
5.	Число аборт ов , на 1000 женщин фертильного возраста	8,7	8,2	8,03	7,9	7,5
6.	Беременные, обратившиеся в медицинскую организацию в ситуации репродуктив- ного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологическ ой и медико- социальной помощи, абс.	3 897	3 512	3 137	2 619	2 294
7.	Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктив- ного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологичес- кой и медико- социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс./процентов, от всех обратившихся	862 / 22,1	833 / 23,7	769 / 24,5	696 / 26,5	678 / 29,5

Примечание.

Используемые сокращения:

абс. – абсолютное значение.

МО – медицинская организация.

Постановлением Правительства Ростовской области от 26.06.2023 № 467 утверждена региональная программа Ростовской области «Повышение рождаемости на 2023 – 2030 годы», реализуются мероприятия, направленные на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости.

Инфраструктура оказания медицинской помощи женщинам и семьям, в том числе проживающим в отдаленных районах, сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ростовской области построена по принципу трехуровневой системы, обеспечивающей преемственность, доступность и высокотехнологичность оказываемой помощи.

Первый уровень – первичная медико-санитарная помощь осуществляется в женской консультации и кабинетах врача акушера-гинеколога. Данный уровень является основным для первичного обращения, информирования и диспансерного наблюдения, а также направления пациентов в учреждения второго и третьего уровня при наличии показаний.

Второй уровень – специализированная медицинская помощь осуществляется в центральных городских больницах межрайонных/межмуниципальных центров Ростовской области, гинекологических отделениях и консультативно-диагностических центрах охраны семьи и репродуктивного здоровья. Оказывается в случае выявления осложнений или при необходимости применения специализированных методов диагностики и лечения.

Третий уровень – ВМП оказывается в случае наиболее сложных форм бесплодия и патологии.

Принципы организации инфраструктуры обеспечивают полный цикл медицинской помощи для семей, желающих иметь ребенка, всех муниципальных образований Ростовской области – от первичной консультации до применения самых современных репродуктивных технологий.

Таблица № 50

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ,
оказывающие помощь женщинам и семьям,
желающим иметь детей, в том числе проживающим в отдаленных
районах, сельской местности, поселках городского типа и малых городах

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес фактического местонахождения медицинской организации
1	2	3
1.	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	Ростовская область, г. Аксай, пр. Ленина, 28
2.	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	Ростовская область, ст. Багаевская, ул. Семашко, 135
3.	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвинском районе	Ростовская область, г. Белая Калитва, ул. Российская, 5

1	2	3
4.	Боковский филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Боковская, ул. Октябрьская, 1
5.	Верхнедонской филиал ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Казанская, ул. Ленина, 20
6.	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	Ростовская область, п. Веселый, ул. Ленинская, 158
7.	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	Ростовская область, с. Заветное, ул. Ленина, 16
8.	ГБУ РО «ЦРБ» в зерноградском районе	Ростовская область, г. Зерноград, ул. им. Чкалова, 30
9.	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	Ростовская область, п. Зимовники, ул. Дзержинского, 179
10.	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	Ростовская область, р.п. Глубокий, ул. Юбилейная, 4
11.	Кашарский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	Ростовская область, сл. Кашары, ул. Октябрьская, 6
12.	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	Ростовская область, г. Константиновск, ул. 25 Октября, 47
13.	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	Ростовская область, г. Красный Сулин, ул. Фурманова, 32
14.	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	Ростовская область, п. Матвеев Курган, ул. Почтовая, 44
15.	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	Ростовская область, г. Миллерово, ул. 3 Интернационала, 60
16.	ГБУ РО «ЦРБ» в Милютинском районе	Ростовская область, ст. Милютинская, ул. Гагарина, 24
17.	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	Ростовская область, г. Морозовск, ул. Ворошилова, 193
18.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	Ростовская область, с. Чалтырь, ул. Восточная, 9
19.	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	Ростовская область, р.п. Каменоломни, пер. Садовый, 23
20.	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	Ростовская область, п. Орловский, ул. Транспортная, 8
21.	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	Ростовская область, г. Пролетарск, ул. Чернышевского, 29
22.	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионо-Несветайском районе	Ростовская область, сл. Родионово-Несветайская, ул. Южная, 20
23.	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	Ростовская область, г. Сальск, ул. Павлова, 2
24.	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	Ростовская область, г. Семикаракорск, пр.. Бориса Куликова, 2
25.	Тарасовский филиал ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	Ростовская область, п. Тарасовский, ул. Ленина, 7

1	2	3
26.	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	Ростовская область, ст. Тацинская, ул. Юбилейная, 24
27.	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	Ростовская область, р.п. Усть- Донецкий, ул. Юных Партизан, 32
28.	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	Ростовская область, п. Целина, ул. Механизаторов, 57
29.	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	Ростовская область, г. Цимлянск, ул. Карла Маркса, 15
30.	ГБУ РО «Шолоховская ЦРБ»	Ростовская область, ст. Вешенская, ул. Шолохова, 136
31.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	Ростовская область, г. Донецк, ул. Суворова, 35
32.	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	Ростовская область, сл. Большая Мартыновка, ул. Ленина, 100
33.	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	Ростовская область, с. Дубовское, ул. Первомайская, 88
34.	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	Ростовская область, пер. Врачей Черкезовых, 32
35.	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	Ростовская область, ст. Кагальницкая, пер. Буденновский, 71А
36.	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	Ростовская область, с. Куйбышево, ул. Миусская, 3
37.	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	Ростовская область, ст. Обливская, ул. Луначарского, 8
38.	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокоспском районе	Ростовская область, с. Песчанокоспское, ул. Первой Конной Армии, 2
39.	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	Ростовская область, с. Ремонтное, ул. Советская, 72
40.	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	Ростовская область, с. Покровское, пер. Парковый, 27
41.	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	Ростовская область, г. Зверево, ул. Обухова, 21

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;

г. – город;
им. – имени;
ул. – улица;
пр. – проспект;
ст. – станция;
пер. – переулок;
сл. – слобода.

На основании письма Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2023 № 15-4/2503 в работу 64 государственных медицинских организаций Ростовской области внедрены региональные речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей.

На основании приказа министерства здравоохранения Ростовской области от 06.10.2023 № 2407 «О внедрении мотивационного анкетирования» проведено обучение 100 процентов врачебного и среднего медицинского персонала и внедрено в работу мотивационное анкетирование среди всех женщин, обратившихся в государственные бюджетные организации Ростовской области за медицинской услугой по прерыванию беременности, находящихся в состоянии репродуктивного выбора.

Мотивационное анкетирование представляет собой структурированную беседу с использованием опросника, направленного на выявление и анализ ключевых аспектов ситуации женщины. Анкетирование проводится специалистами женской консультации при первом обращении женщины по поводу прерывания беременности.

Результатом анкетирования является формирование у женщины более ясного, взвешенного и ответственного взгляда на свою ситуацию, что способствует принятию осознанного решения в пользу сохранения беременности. В 2024 году мотивационным анкетированием женщин в ситуации репродуктивного выбора охвачено 2134 человека.

В условиях развития цифровой среды официальные сайты медицинских организаций и является ключевым каналом коммуникации с населением и точкой входа для женщин, нуждающихся в медицинской помощи. В 64 государственных медицинских организациях, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности, внедрены единые требования к оформлению сайтов. Унификация требований к содержанию и оформлению сайтов позволяет обеспечить граждан достоверной, актуальной и доступной информацией, повысить доверие к системе здравоохранения и оптимизировать маршрутизацию пациенток.

Эффективность работы по профилактике аборт и поддержке женщин в ситуации репродуктивного выбора напрямую зависит от уровня подготовки специалистов, осуществляющих консультирование. Применение интерактивных образовательных технологий позволяет не только передать

теоретические знания, но и сформировать практические навыки ведения сложной беседы, отработки коммуникативных техник и преодоления сопротивления. Внедрение единого стандарта обучения на основе интерактивного модуля «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» обеспечивает преемственность и качество оказываемой психологической помощи на всей территории Ростовской области. Ежегодно обучается не менее 100 процентов врачей акушеров-гинекологов Ростовской области по интерактивному модулю.

Современная демографическая ситуация требует комплексного подхода, направленного не только на поддержку семей с детьми, но и на формирование в обществе, особенно среди молодежи, ценностного отношения к семье, родительству и многодетности.

В Ростовской области ведется активная работа, направленная на поддержание благоприятного социально-психологического климата, способствующего осознанному планированию детей, которая является ключевым фактором в достижении целей в области укрепления здоровья матерей и детей и повышения рождаемости.

Ведется информационно-просветительская кампания «Семья – это сила Дона», разработан и запущен региональный медиапроект (телепередачи, рубрики в средствах массовой информации, подкасты) с историями успешных многодетных семей Ростовской области, демонстрирующих положительный опыт совмещения карьеры, личной реализации и родительства.

На информационных платформах Правительства Ростовской области размещена информация о всех видах поддержки семей, возможностях досуга для детей и родителей в области, успешных практиках семейного устройства.

На территории Ростовской области размещена социальная реклама (наружная, в транспорте, в цифровых пространствах) с позитивными образами семей с детьми и слоганами, подчеркивающими ценность детей для региона.

На базе государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Детская городская больница № 1» в г. Ростове-на-Дону подготовлен и внедрен обучающий модуль по охране репродуктивного здоровья подростка для учащихся и студентов, содержащий циклы лекций и интерактивных семинаров по основам семейной жизни, ответственного родительства и репродуктивного здоровья.

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2025 № 15-4/И/2-12980 во все государственные медицинские организации оказывающие помощь по профилю «акушерство и гинекология», направлены методические рекомендации «Обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных женщин / семей, желающих иметь ребенка, для использования в работе.

В Ростовской области имеется 120 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе осуществляющих искусственное прерывание беременности. Из них 64 государственных бюджетных учреждений и 56 медицинских организаций

частной формы собственности. В связи с тем, что частные медицинские организации не являются подведомственными министерству здравоохранения Ростовской области, указать число медицинских работников, которые учувствуют в реализации мероприятий не представляется возможным.

Комплекс мероприятий, реализуемых министерством здравоохранения Ростовской области совместно с министерством труда и социального развития Ростовской области, в рамках региональной программы Ростовской области «Повышение рождаемости на 2023 – 2030 годы», позволил снизить число аборт в государственных медицинских организациях Ростовской области до 7,5 на 1000 женщин фертильного возраста (в 2020 году число абортов на 1000 женщин фертильного возраста составляло – 8,7) и увеличить процент женщин, отказавшихся от выполнения аборта, практически до 30 процентов (в 2020 году составлял 22,1 процента), что показывает позитивное влияние на формирование положительных репродуктивных установок у женщин в регионе.

Таблица № 51

ПЕРЕЧЕНЬ

государственных медицинских организаций Ростовской области, имеющих лицензию на оказание работ/услуг по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности)

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Число медицинских работников, оказывающих помощь по профилю «акушерство гинекология» (прерывание беременности)	Число медицинских работников, обученных по программам повышения квалификации
1	2	3	4
1.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Сальском районе	6	6
2.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в г. Таганроге	4	4
3.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Каменск-Шахтинском	3	3

1	2	3	4
4.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная клиническая больница № 2»	11	10
5.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Красносулинском районе	3	3
6.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Шолоховская центральная районная больница»	1	1
7.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Цимлянском районе	3	3
8.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 1 им. В.А. Жукова» в г. Волгодонске	6	5
9.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Белокалитвинском районе	2	2
10.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Кагальницком районе	2	2
11.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Обливском районе	2	1
12.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Миллеровская центральная районная больница»	7	7
13.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Заветинском районе	1	1
14.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника № 4» в г. Ростове-на-Дону	6	6

1	2	3	4
15.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Матвеево-Курганском районе	1	1
16.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 8» в г. Ростове-на-Дону	8	7
17.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Морозовском районе	1	1
18.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Волгодонском районе	3	2
19.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Усть-Донецком районе	1	1
20.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника № 16» в г. Ростове-на-Дону	7	6
21.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Гуково	4	4
22.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Перинатальный центр»	14	12
23.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника №1» в г. Ростове-на-Дону	6	6
24.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Родионово-Несветайском районе	1	1
25.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Тацинском районе	1	1

1	2	3	4
26.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Донецке	1	1
27.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 3» в г. Новочеркасске	3	3
28.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Мартыновском районе	1	1
29.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Егорлыкском районе	2	1
30.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Орловском районе	1	1
31.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Неклиновском районе	2	2
32.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника № 12» в г. Ростове-на-Дону	8	8
33.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника № 10» в г. Ростове-на-Дону	10	10
34.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 6» в г. Ростове-на-Дону	7	7
35.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Октябрьском районе	1	1
36.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Мясниковском районе	2	1

1	2	3	4
37.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Константиновском районе	1	1
38.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Азовском районе	2	2
39.	Государственное автономное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Азове	6	6
40.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Советском районе	1	1
41.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Милютинском районе	2	1
42.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Целинском районе	1	1
43.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Веселовском районе	1	1
44.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областной центр охраны здоровья семьи и репродукции»	6	6
45.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Зимовниковском районе	1	1
46.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Пролетарском районе	1	1
47.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Зверево	2	2

1	2	3	4
48.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Зерноградском районе	1	1
49.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Каменском районе	1	1
50.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница скорой медицинской помощи» в г. Ростове-на-Дону	7	6
51.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская поликлиника № 9» в г. Ростове-на-Дону	7	7
52.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница №2» в г. Шахты	5	4
53.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Родильный дом» в г. Новочеркасске	7	7
54.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Родильный дом» в г. Таганроге	7	6
55.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Багаевском районе	2	1
56.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Батайске	3	3
57.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Районная больница» в Азовском районе	2	1
58.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Песчанокоспском районе	2	1

1	2	3	4
59.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Семикаракорском районе	1	1
60.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону	8	8
61.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Новошахтинске	4	4
62.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная районная больница» в Аксайском районе	4	3
63.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Специализированная гинекологическая больница» в г. Новочеркасске	4	3

Примечание.

Используемые сокращения:

г. – город;

им. – имени.

Частные медицинские организации являются самостоятельными коммерческими предприятиями и находятся вне системы ведомственного учета министерства здравоохранения Ростовской области.

Перечень негосударственных медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание работ/услуг по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности):

1. Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Евродон»
2. Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Доказательной Медицины «Юнона»
3. Общество с ограниченной ответственностью «Приват»
4. Частное Учреждение Здравоохранения «Клиническая Больница «РЖД-Медицина» города Ростова-на-Дону»
5. Общество с ограниченной ответственностью «Вита Плюс»
6. Общество с ограниченной ответственностью «Новочеркасская Клиника»
7. Общество с ограниченной ответственностью «Женское Время»
8. Общество с ограниченной ответственностью «Агат»

9. Общество с ограниченной ответственностью «Ваше Здоровье»
10. Общество с ограниченной ответственностью «Научный Центр Лазерной Медицины»
11. Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Профессора Буштыревой»
12. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Диагностический Центр «Эксперт»
13. Общество с ограниченной ответственностью «Ваш Доктор»
14. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр «Северный»
15. Общество с ограниченной ответственностью «Батайский Лечебно-Диагностический Центр»
16. Общество с ограниченной ответственностью Лечебно-Диагностический Центр «Биомед Плюс»
17. Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-Диагностический Центр «Здоровье»
18. Общество с ограниченной ответственностью «Хороший Доктор»
19. Общество с ограниченной ответственностью «Юнона»
20. Общество с ограниченной ответственностью «Кардиомед»
21. Общество с ограниченной ответственностью «Мать и Дитя Ростов-на-Дону»
22. Общество с ограниченной ответственностью «Центромед» Медицинский Центр
23. Общество с ограниченной ответственностью «Мобильная Медицина»
24. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Югмедтранс»
25. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Славия»
26. Общество с ограниченной ответственностью «Аира-Плюс»
27. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр «Фабрика Здоровья»
28. Общество с ограниченной ответственностью Клиника «Славия»
29. Общество с ограниченной ответственностью «Давинчи Групп»
30. Общество с ограниченной ответственностью «Ревиталь»
31. Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-Диагностический Центр «Медэксперт»
32. Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»
33. Общество с ограниченной ответственностью «Семейный Доктор»
34. Общество с ограниченной ответственностью «Стоматолог и Я»
35. Общество с ограниченной ответственностью «Саиянмедикал Центр»
36. Общество с ограниченной ответственностью «Гиппократ-Новошахтинск»
37. Общество с ограниченной ответственностью «Геном-Дон»
38. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр "Гиппократ"

39. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Реабилитационный Центр «Юнона»
40. Общество с ограниченной ответственностью Научно-Производственная Фирма «Макси»-Медицинский Центр «Здоровье»
41. Общество с ограниченной ответственностью «Геномед»
42. Общество с ограниченной ответственностью «Доктор Че»
43. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр «Гиппократ 21 Век»
44. Общество с ограниченной ответственностью «Аэлита»
45. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Югмедтранс Плюс»
46. Общество с ограниченной ответственностью «Кардиоплюс»
47. Общество с ограниченной ответственностью «Центр Репродукции Человека И Эко»
48. Общество с ограниченной ответственностью «Ревиталь Дон»
49. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр А.Шленского»
50. Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-Диагностический Центр «Здоровая Семья»
51. Общество с ограниченной ответственностью «Вита Лаб»
52. Общество с ограниченной ответственностью Медика-Центр «Целитель»
53. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «XXI Век»
54. Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Альтермед+»
55. Общество с ограниченной ответственностью «Ваш Доктор»
56. Общество с ограниченной ответственностью «Медстатус»

5.4. Анализ эффективности лечения

бесплодия с использованием ВРТ, доступности и эффективности программ ВРТ

В Ростовской области число случаев обращений по поводу бесплодия в государственные медицинские организации в 2020 году составляло – 3 494 случая, в 2021 году – 3 355 случаев, в 2022 году – 2 964 случая, 2023 году – 2 539 случаев, 2024 году – 2 234 случая.

Однако несмотря на снижение числа обращений по вопросу отсутствия беременности, отмечается рост числа обращений по вопросу направления на проведение программы экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО), так в 2020 году – 2 426 женщин, 2021 году – 2 441 женщин, 2022 году – 2 646 женщин, 2023 году – 3 106 женщин, 2024 году – 2 865 женщин. Вероятнее всего, динамика прироста связана с введением возможности криоконсервации эмбрионов и подсадкой криоконсервированных эмбрионов за счет средств ОМС.

Нельзя исключить, что резкое увеличение количества циклов ЭКО (на 39 процентов за 5 лет) является прямым индикатором роста спроса на услуги по лечению бесплодия. Это может быть связано с увеличением доступности и эффективности данного вида помощи, желанием реализовать репродуктивный потенциал, относительным ростом распространенности и выявления бесплодия, и снятием стигматизации этой проблемы и повышением готовности пар обращаться за помощью.

ЭКО жителям Ростовской области осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию и участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, различных форм собственности.

В городе Ростове-на-Дону проведение программы ЭКО за счет средств ОМС доступно в 5 негосударственных медицинских организациях и 1 медицинской организации федерального подчинения: общество с ограниченной ответственностью «Геном-Дон», общество с ограниченной ответственностью «Центр репродукции человека и ЭКО», общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО», общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя г. Ростов-на-Дону», общество с ограниченной ответственностью «НЦ Лазермед» и НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

В 2025 году запланированный объем программ ЭКО составил 2050. Фактически медицинская помощь оказана в объеме 2205 программ. Данный результат демонстрирует устойчивую тенденцию к увеличению доступности ВРТ.

В плане подготовки перед направлением на проведение программы ЭКО 100 процентов пациентов обследованы перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» в разрезе медицинских организациях, не имеют ограничений или противопоказаний к проведению ВРТ.

По оперативным данным доля случаев экстракорпорального оплодотворения, проведенных в медицинских организациях Ростовской области, по результатам которого у женщины наступила беременность в среднем составляет не менее 33 процентов.

Согласно статистическим данным, доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), превышает 35 процентов.

ДОСТУПНОСТЬ
вспомогательных репродуктивных технологий в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Ростовской области в течение одного года, абсолютное значение	1 515	1 505	1 574	1 810	2 108
2.	Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Ростовской области, процентов	1,5	1,5	1,5	1,8	2,2

По оперативным данным в 2024 году доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в разрезе медицинских организаций: общество с ограниченной ответственностью «Геном-Дон» – 46 процентов, общество с ограниченной ответственностью «Центр репродукции человека и ЭКО» – 46 процентов, общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО» – 39 процентов, общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя г. Ростов-на-Дону» – 38 процентов, общество с ограниченной ответственностью «НЦ Лазермед» – данные отсутствуют, так как в системе ОМС осуществляют свою деятельность с 2025 года.

В ходе проведенного анализа эффективности лечения бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий отмечается устойчивая положительная динамика количества выполненных циклов ЭКО в Ростовской области: с 1515 циклов в 2020 году до 2108 циклов в 2024 году (увеличение на 39 процентов за прошедшие 5 лет).

Отмечается увеличение доли родов, наступивших в результате ЭКО, от всех родов в Ростовской области также растет: с 1,5 процента в 2020–2022 гг. до 2,2 процента в 2024 году. Данная тенденция показывает все более значимую роль вспомогательных репродуктивных технологий в преодолении проблемы бесплодия и оказывает заметное влияние на демографические показатели нашего региона.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ
вспомогательных репродуктивных технологий в Ростовской области

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, абс. (процентов)	533 (35,2)	505 (33,6)	470 (29,9)	554 (30,6)	662 (31,4)
2.	Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), абс. (процентов)	1 245 (42,8)	1 254 (40,2)	1 325 (35,5)	1 378 (40,2)	1 563 (42,4)

Примечание.

Используемое сокращение:

абс. – абсолютное значение.

Анализ эффективности использования ВРТ в Ростовской области неоднозначен и требует отдельного рассмотрения двух показателей. Показатель и доля женщин, у которых беременность завершилась родами после всех начатых циклов, показывает нестабильную динамику, которая связана с негативным влиянием новой коронавирусной инфекции как на репродуктивную систему в целом, так и на исходы ВРТ. После динамичного

роста показателя до 35,2 процента в 2020 году, начиная с 2021 показатель снизился до 29,9 процента в 2022 и лишь частично восстановился до 31,4 процента в 2024 году. Снижение показателя может быть связано с ростом обращений женщин старшего репродуктивного возраста и низким прогнозом на положительный результат.

Показатель доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), отражает стабильность (колебания между 40,2 процента и 42,8 процента). В 2024 году показатель составил 42,4 процента, что является высоким результатом и соответствует средним мировым стандартам.

Общая эффективность программ ВРТ (по всем начатым циклам) несколько снизилась, однако ключевой показатель – эффективность в циклах с переносом эмбрионов – остается стабильно высоким. Это свидетельствует о достаточно высоком уровне подготовки пациентов к проведению программ ВРТ и предстоящей беременности, а также уровне оказания медицинской при проведении процедура ЭКО в Ростовской области.

6. Кадровое обеспечение

Таблица № 54

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

№ п/п	Показатель	Физических лиц, на 10 тысяч среднегодовой численности населения	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения в Российской Федерации
1	2	3	4
1.	Врачи акушеры-гинекологи	2,01	4,1
2.	Врачи-неонатологи	0,33	41,0
3.	Врачи-педиатры	2,99	16,8
4.	Врачи детские хирурги	0,21	1,1
5.	Врачи анестезиологи-реаниматологи (всего по всем медицинским организациям Ростовской области)	1,78	2,3

1	2	3	4
6.	Акушерки	2,37	–
7.	Средний медицинский персонал (всего по всем медорганизациям Ростовской области)	64,86	76,5

Таблица № 55

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ
амбулаторно-поликлинических медицинских
организациях, оказывающих помощь детскому населению,
медицинским персоналом в Ростовской области по состоянию на 01.01.2025

№ п/п	Муниципальное образование	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность, посещений в смену (в целом по юридическому лицу)	Укомплектованность кадрами, процентов			
				врачи, всего	врачи-педиатры участковые	средний медицинский персонал, всего	средний медицинский персонал, участковые
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ПЦ»	200	67,6	–	78,0	–
2.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «КВД»	1155	54,8	–	59,3	–
3.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «НД»	513	39,6	–	58,2	–
4.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОДКБ»	500	77,5	–	71,1	–
5.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГАУ РО «ОКДЦ»	800	83,1	–	88,4	–
6.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОЦОЗС и Р»	90	108,7	–	116,3	–
7.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ПБ»	533	57,2	–	54,7	–

1	2	3	4	5	6	7	8
8.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОКЦФП»	1537	30,5	–	47,0	–
9.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ЛРЦ № 1»	515	84,2	–	83,5	–
10.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ЦП и Б со СПИД»	68	69,9	–	38,7	–
11.	Городской округ «Город Азов»	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	950	41,8	66,7	56,6	90,5
12.	Городской округ «Город Батайск»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	1847	64,6	74,5	59,9	64,2
13.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ГБСМП» в г. Волгодонске	100	49,4	–	67,9	–
14.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ГБ № 1» в г. Волгодонске	300	50,6	–	68,4	–
15.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Волгодонске	831	62,1	70,0	73,6	87,1
16.	Городской округ «Город Гуково»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Гуково	3386	59,8	72,7	61,7	85,7
17.	Городской округ «Город Донецк»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	1705	49,8	75,0	62,7	100,0
18.	Городской округ «Город Зверево»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	800	43,7	80,0	65,4	100,0
19.	Городской округ «Город Каменск-Шахтинский»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск-Шахтинском	1062	44,6	72,7	59,8	48,2
20.	Городской округ «Город Каменск-Шахтинский»	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Каменск-Шахтинском	124	44,4	100,0	87,2	–
21.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «ГБ № 3» в г. Новочеркасске	1530	73,9	66,7	93,7	83,6
22.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Новочеркасске	500	77,9	81,0	79,0	85,7
23.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «РД» в г. Новочеркасске	150	65,8	–	97,3	–

1	2	3	4	5	6	7	8
24.	Городской округ «Город Новошахтинск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Новошахтинске	396	48,0	76,5	56,9	76,5
25.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	1100	78,8	111,1	75,1	66,7
26.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «КДЦ «Здоровье» в г. Ростове-на-Дону	1700	92,8	–	91,7	–
27.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГБ № 1» в г. Ростове-на-Дону	400	95,4	140,0	76,7	91,7
28.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Ростове-на-Дону	760	97,1	100,0	78,3	85,7
29.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ГП № 10» в г. Ростове-на-Дону	1110	87,0	100,0	84,9	72,7
30.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ГП № 12» в г. Ростове-на-Дону	700	98,8	115,8	89,4	52,6
31.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДПП № 1» в г. Ростове-на-Дону	545	77,2	100,0	76,0	76,9
32.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДПП № 4» в г. Ростове-на-Дону	300	90,3	115,0	49,2	60,0
33.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГП № 8» в г. Ростове-на-Дону	400	75,8	107,1	66,7	85,7
34.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГП № 17» в г. Ростове-на-Дону	500	88,2	99,4	76,2	55,4
35.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГП № 18» в г. Ростове-на-Дону	230	78,1	125,0	77,9	74,3
36.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГП № 45» в г. Ростове-на-Дону	700	66,4	73,1	49,4	42,3

1	2	3	4	5	6	7	8
37.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ДГП Железнодорожного района» в г. Ростове-на-Дону	250	73,3	108,0	41,6	88,0
38.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «ДГП № 1» в г. Таганроге	900	57,1	87,5	69,1	83,3
39.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «ДГП № 2» в г. Таганроге	1200	59,8	90,0	65,2	81,7
40.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «РД» в г. Таганроге	350	57,1	–	70,6	–
41.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «КДЦ» в г. Таганроге	192	64,7	–	73,6	–
42.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ГБ № 2» в г. Шахты	1050	44,8	90,0	66,2	75,0
43.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ГП № 2» в г. Шахты	350	50,7	57,1	71,0	100,0
44.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Шахты	457	52,8	75,0	61,2	71,0
45.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ГП» в г. Шахты	208	62,1	75,0	81,6	100,0
46.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ГП № 5» в г. Шахты	833	81,0	64,5	74,7	96,0
47.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ГП № 1» в г. Шахты	1006	70,0	88,9	83,4	100,0
48.	Муниципальный район «Азовский район»	ГБУ РО «РБ» в Азовском районе	200	55,4	95,2	75,7	94,1
49.	Муниципальный район «Азовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	1145	62,6	72,1	69,3	84,2
50.	Муниципальный район «Аксайский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	1065	84,6	87,4	83,3	100,0
51.	Муниципальный район «Багаевский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	383	54,8	37,5	73,8	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8
52.	Муниципальный район «Белокалитвинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвинском районе	3150	56,7	84,0	68,8	91,3
53.	Муниципальный район «Боковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Боковском районе	253	74,4	133,3	83,9	100,0
54.	Муниципальный район «Верхнедонской район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Верхнедонском районе	202	57,5	72,7	78,3	100,0
55.	Муниципальный район «Веселовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	300	59,7	53,3	80,3	100,0
56.	Муниципальный район «Волгодонской район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Волгодонском районе	376	69,2	85,7	80,9	85,7
57.	Муниципальный район «Дубовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	207	56,1	50,0	75,5	100,0
58.	Муниципальный район «Егорлыкский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	750	59,8	100,0	73,6	61,5
59.	Муниципальный район «Заветинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	341	47,2	66,7	61,9	66,7
60.	Муниципальный район «Зерноградский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Зерноградском районе	981	56,9	73,7	64,4	84,6
61.	Муниципальный район «Зимовниковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	522	37,1	66,7	53,2	33,3
62.	Муниципальный район «Кагальницкий район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	455	69,6	90,3	70,9	87,5
63.	Муниципальный район «Каменский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	780	49,0	85,7	75,9	111,1
64.	Муниципальный район «Кашарский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	242	57,7	100,0	66,4	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8
65.	Муниципальный район «Константиновский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	260	53,4	66,7	63,8	83,3
66.	Муниципальный район «Красносулинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	632	66,1	80,0	72,9	83,3
67.	Муниципальный район «Куйбышевский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	324	47,7	100,0	68,3	100,0
68.	Муниципальный район «Марьинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Марьинском районе	470	63,4	70,6	74,8	85,7
69.	Муниципальный район «Матвеево-Курганский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Матвеево-Курганском районе	880	69,4	114,3	81,2	100,0
70.	Муниципальный район «Миллеровский район»	ГБУ РО «Миллеровская ЦРБ»	1110	40,6	42,9	67,2	75,7
71.	Муниципальный район «Милютинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Милютинском районе	279	65,7	100,0	78,3	100,0
72.	Муниципальный район «Морозовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	706	61,5	105,3	79,7	100,0
73.	Муниципальный район «Мясниковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	739	71,3	97,3	69,7	87,5
74.	Муниципальный район «Неклиновский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	1765	62,4	73,3	82,6	98,5
75.	Муниципальный район «Обливский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	260	59,1	50,0	79,3	100,0
76.	Муниципальный район «Октябрьский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	678	75,0	92,3	85,9	97,6
77.	Муниципальный район «Орловский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	654	54,1	100,0	73,2	57,1

1	2	3	4	5	6	7	8
78.	Муниципальный район «Песчанокопский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокопском районе	755	45,3	100,0	77,2	110,3
79.	Муниципальный район «Пролетарский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	228	46,7	100,0	71,2	92,3
80.	Муниципальный район «Ремонтненский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	247	61,3	100,0	80,2	106,7
81.	Муниципальный район «Родионово-Несветайский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	250	60,4	57,1	59,6	75,0
82.	Муниципальный район «Сальский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	1535	53,4	85,7	75,4	90,5
83.	Муниципальный район «Семикаракорский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	120	64,3	100,0	67,1	100,0
84.	Муниципальный район «Советский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Советском районе	140	27,8	–	68,0	80,0
85.	Муниципальный район «Тарасовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Тарасовском районе	253	64,6	100,0	75,9	100,0
86.	Муниципальный район «Тацинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	281	50,0	75,0	64,8	77,8
87.	Муниципальный район «Усть-Донецкий район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	400	60,9	66,7	70,3	100,0
88.	Муниципальный район «Целинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	702	46,7	50,0	63,8	75,0
89.	Муниципальный район «Цимлянский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	396	56,3	53,3	68,5	90,9
90.	Муниципальный район «Чертковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Чертковском районе	621	58,5	54,6	72,4	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8
91.	Муниципальный район «Шолоховский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Шолоховском районе	459	47,5	50,0	63,6	100,0
92.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	600	77,4	–	93,7	–
93.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России	440	86,4	–	100,0	–

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ПЦ – перинатальный центр;

КВД – кожно-венерологический диспансер;

НД – наркологический диспансер;

ОДКБ – областная детская клиническая больница;

ОЦОЗС и Р – областной центр охраны здоровья семьи и репродукции;

ПБ – психиатрическая больница;

ОКЦФП – областной клинический центр фтизиопульмонологии;

ЛРЦ – лечебно-реабилитационный центр;

ЦП и Б со СПИД – центр профилактики и борьбы со СПИД;

КДЦ – клинко-диагностический центр;

ГБСМП – городская больница скорой медицинской помощи;

ДГП – детская городская поликлиника;

ДГБ – детская городская больница;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;

г. – город;

им. – имени;

ФГБОУ ВО РостГМУ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Ростовский государственный медицинский университет;

ФГБУ – Федеральное государственное бюджетное учреждение;

НМИЦ – национальный медицинский исследовательский центр.

Анализ обеспеченности медицинскими кадрами службы родовспоможения и детства регионального здравоохранения осуществляется с учетом территориального планирования Ростовской области, транспортной доступности населенных пунктов, численности прикрепленного (обслуживаемого) населения и территориальных особенностей.

Здравоохранение Ростовской области на протяжении последних 5 лет характеризуется кадровым дефицитом. В настоящее время в государственных медицинских организациях амбулаторно-поликлинических подразделений службы родовспоможения и детства укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами составляет 62,94 процента (занятыми 77,45 процента), укомплектованность врачами-педиатрами участковыми – 66,64 процента (занятыми 71,22 процента), укомплектованность штатных должностей средних медицинских работников физическими лицами составляет 72,17 процента (занятыми 82,49 процента), из них 68,04 процента (занятых 72,15 процента) средних медицинских работников работают с участковыми врачами-педиатрами.

В государственных медицинских организациях стационарных подразделений службы родовспоможения и детства укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами составляет 62,94 процента (занятыми 77,45 процента), укомплектованность врачами педиатрами – 62,96 процента (занятыми 74,01 процента); укомплектованность штатных должностей средних медицинских работников физическими лицами составляет 72,17 процента (занятыми 82,49 процента).

Для привлечения медицинских кадров в государственные учреждения здравоохранения Ростовской области реализуется ряд мер социальной поддержки, который включает следующие направления:

1. Предоставление единовременных компенсационных выплат врачам специалистам со средним медицинским образованием, прибывшим в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города Ростовской области с населением до 50 тыс. человек, в рамках программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Медицинским работникам, прибывшим для трудоустройства в медицинские организации и их структурные подразделения, расположенных в удаленных и труднодоступных сельских территориях в размере 1,5 млн. руб. на одного врача и 750,0 тыс. на одного среднего медицинского работника. Медицинским работникам, прибывшим для трудоустройства в медицинские организации и их структурные подразделения, расположенные в городах с населением до 50 тыс. человек в размере 1,0 млн. рублей на одного врача и 500,0 тыс. рублей.

За время реализации программы, поддержка предоставлена 1 527 медицинским работникам, в том числе 79 врачам-акушерам-гинекологами, 105 врачам-педиатрам, 99 врачам-педиатрам участковым, 66 врачам анестезиологам-реаниматологам, 7 врачам-неонатологам, 1 врачу детскому хирургу.

2. Предоставление из средств областного бюджета единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим в районы Ростовской области, не относящиеся к удаленным и труднодоступным территориям (Азовский, Аксайский и Мясниковский районы). Из средств областного бюджета осуществляются выплаты в размере 1,0 млн рублей на одного врача и 500,0 тыс. рублей на одного среднего медицинского работника. За время реализации мероприятия поддержка предоставлена 107 медицинским работникам, в том числе 2 врачам-акушерам-гинекологам, 10 врачам педиатрам участковым, 8 врачам-анестезиологам-реаниматологам.

3. Предоставление из средств областного бюджета единовременных выплат врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в «угледобывающих территориях» области (г. Гуково, г. Новошахтинск, г. Каменск-Шахтинский, г. Шахты). Из средств областного бюджета осуществляются выплаты в размере 500,0 тыс. рублей на одного врача. За время реализации мероприятия поддержка предоставлена 336 медицинским работникам, в том числе 37 врачам-акушерам-гинекологам, 34 врачам-педиатрам участковым, 3 врачам-педиатрам, 19 врачам-анестезиологам-реаниматологам, 10 врачам-неонатологам, 3 врачам детским хирургам.

4. Улучшение за счет средств областного бюджета жилищных условий медработников. С 2005 года реализуется программа по оказанию государственной поддержки в улучшении жилищных условий молодым специалистам здравоохранения и работникам здравоохранения дефицитных профессий. Специалистам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, предоставляются бюджетные субсидии при приобретении (строительстве) жилья за счет средств областного бюджета. Государственная поддержка специалистам предоставляется в форме бюджетной субсидии в размере 90 процентов стоимости жилья с обязательством отработать 10 лет в государственной системе здравоохранения Ростовской области.

За время реализации программы господдержка предоставлена 1 424 медицинским работникам, в том числе 83 врачам акушерам-гинекологам, 26 врачам неонатологам, 34 врачам педиатрам, 114 врачам педиатрам участковым, 92 врачам анестезиологам-реаниматологам, 14 врачам детским хирургам.

5. Реализация пилотного проекта «Ипотека для выпускников-отличников под 1 процент годовых». В соответствии с постановлением Правительства Ростовской области от 19.12.2022 № 1090 реализуется пилотный проект «Ипотека для выпускников-отличников под 1 процент годовых». Данный проект предусматривает предоставление бюджетной субсидии для компенсации расходов по оплате части процентных ставок по жилищным кредитам гражданам, имеющим диплом о высшем и среднем профессиональном образовании с отличием. За время реализации проекта субсидии предоставлены 18 медицинским работникам.

6. Возможность предоставления земельных участков. В 2025 году внесены изменения в Областной закон от 22.07.2003 № 19-ЗС «О регулировании земельных отношений в Ростовской области» в части предоставления земельных участков для индивидуального жилищного строительства медицинским работникам областных государственных учреждений здравоохранения, расположенных в сельских населенных пунктах Ростовской области, со сроком безвозмездного пользования участком шесть лет, по истечении которого земля может быть оформлена в собственность.

7. Осуществление из средств областного бюджета ежемесячных стимулирующих выплат врачам и средним медицинским работникам выездных бригад скорой медицинской помощи, работающим в центральных городских больницах и больницах скорой медицинской помощи, в размере 50 000 рублей и 30 000 рублей соответственно, а также водителям автомобилей скорой медицинской помощи в размере 8 000 рублей.

8. Целевая подготовка медицинских специалистов. С 2023 года министерство здравоохранения Ростовской области является заказчиком целевого обучения для поступающих в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России по программам специалитета и ординатуры в рамках договоров о целевом обучении. На сегодняшний день по целевым направлениям в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России обучаются более 2 200 студентов, которые в дальнейшем (по окончании обучения) планируют трудоустроиться в государственные медицинские организации Ростовской области. Студентам и ординаторам, зачисленным на обучение в рамках договора о целевом обучении с 2023 года, осуществляются меры социальной поддержки в виде предоставления каждому дополнительных ежемесячных выплат. Предоставление дополнительных ежемесячных выплат осуществляется в рамках постановления Правительства Ростовской области от 17.10.2018 № 654 «Об утверждении государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения». На 2024 – 2025 учебный год дополнительная ежемесячная выплата на одного человека в месяц составляет: для студентов – 2 068 рублей (на последующие годы ежегодно индексируется в установленном порядке), для ординаторов – 5 000 рублей.

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ
стационарных медицинских организаций,
оказывающих помощь детскому населению, медицинским
персоналом в Ростовской области по состоянию на 01.01.2025

№ п/п	Муниципальное образование	Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в стационарных условиях	Косочная мощность, коек	Укомплектованность кадрами, процентов		
				врачи, всего	врачи-педиатры	средний медицинский персонал, всего
1	2	3	4	5	6	7
1.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ПЦ»	76	67,6	–	78,0
2.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «НД»	10	39,6	–	58,2
3.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОКБ № 2»	10	84,3	–	77,5
4.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОДКБ»	515	77,5	76,2	71,1
5.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГАУ РО «ОКДЦ»	4	83,1	–	88,4
6.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ПБ»	125	57,2	–	54,7
7.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ОКЦФП»	50	30,5	–	47,0
8.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «РОКБ»	25	87,1	–	82,4
9.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «ЦМР № 1» в г. Таганроге	30	78,9	–	77,0
10.	Городской округ «Город Ростов-на-Дону»	ГБУ РО «ЦП и Б со СПИД»	5	69,9	–	38,7
11.	Городской округ «Город Азов»	ГАУ РО «ЦГБ» в г. Азове	18	66,7	43,4	90,5
12.	Городской округ «Город Батайск»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Батайске	70	74,5	63,7	64,2
13.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ГБ № 1» в г. Волгодонске	10	50,6	–	68,4

1	2	3	4	5	6	7
14.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ГБСМП» в г. Волгодонске	18	49,4	–	67,9
15.	Городской округ «Город Волгодонск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Волгодонске	142	70,0	70,4	87,1
16.	Городской округ «Город Гуково»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Гуково	15	72,7	74,1	85,7
17.	Городской округ «Город Донецк»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	20	75,0	65,1	100,0
18.	Городской округ «Город Зверево»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Зверево	15	80,0	51,3	100,0
19.	Городской округ «Город Каменск- Шахтинский»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Каменск- Шахтинском	60	72,7	54,3	48,2
20.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «ГБСМП» в г. Новочеркасске	20	77,6	–	73,4
21.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Новочеркасске	70	77,9	80,5	79,0
22.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «РД» в г. Новочеркасске	5	65,8	–	97,3
23.	Городской округ «Город Новочеркасск»	ГБУ РО «СИБ» в г. Новочеркасске	30	91,9	100,0	95,4
24.	Городской округ «Город Новошахтинск»	ГБУ РО «ЦГБ» в г. Новошахтинске	5	65,9	–	67,7
25.	Городской округ «Город Новошахтинск»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Новошахтинске	55	76,5	57,1	56,9
26.	Городской округ «Город Ростов-на- Дону»	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	188	78,8	87,2	75,1
27.	Городской округ «Город Ростов-на- Дону»	ГБУ РО «ГБСМП» в г. Ростове-на-Дону	10	72,9	100,0	64,5
28.	Городской округ «Город Ростов-на- Дону»	ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону	360	93,0	93,8	95,6
29.	Городской округ «Город Ростов-на- Дону»	ГБУ РО «КДЦ «Здоровье» в г. Ростове-на-Дону	64	92,8	63,2	91,7
30.	Городской округ «Город Ростов-на- Дону»	ГБУ РО «ДГБ № 1» в г. Ростове-на-Дону	100	95,4	114,8	76,7
31.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «ГБ № 7» в г. Таганроге	4	90,4	–	98,0

1	2	3	4	5	6	7
32.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Таганроге	186	84,4	89,7	84,7
33.	Городской округ «Город Таганрог»	ГБУ РО «РД» в г. Таганроге	29	57,1	–	70,6
34.	Городской округ «Город Шахты»	ГБУ РО «ДГБ» в г. Шахты	187	52,8	63,6	61,2
35.	Муниципальный район «Азовский район»	ГБУ РО «РБ» в Азовском районе	10	55,4	87,0	75,7
36.	Муниципальный район «Азовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Азовском районе	50	62,6	64,5	69,3
37.	Муниципальный район «Аксайский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Аксайском районе	55	84,6	87,6	83,3
38.	Муниципальный район «Багаевский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Багаевском районе	15	54,8	55,6	73,8
39.	Муниципальный район «Белокалитвин- ский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Белокалитвенском районе	46	56,7	64,5	68,8
40.	Муниципальный район «Боковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Боковском районе	5	74,4	106,7	83,9
41.	Муниципальный район «Верхнедонской район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Верхнедонском районе	12	57,5	53,3	78,3
42.	Муниципальный район «Веселовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Веселовском районе	15	59,7	40,0	80,3
43.	Муниципальный район «Дубовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Дубовском районе	13	56,1	30,8	75,5
44.	Муниципальный район «Егорлыкский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Егорлыкском районе	20	59,8	91,4	73,6
45.	Муниципальный район «Заветинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Заветинском районе	22	47,2	50,0	61,9
46.	Муниципальный район «Зерноградский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Зерноградском районе	33	56,9	70,6	64,4
47.	Муниципальный район «Зимовниковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Зимовниковском районе	22	37,1	48,5	53,2

1	2	3	4	5	6	7
48.	Муниципальный район «Кагальницкий район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Кагальницком районе	5	69,6	87,5	70,9
49.	Муниципальный район «Каменский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Каменском районе	20	49,0	63,2	75,9
50.	Муниципальный район «Кашарский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Кашарском районе	10	57,7	66,7	63,4
51.	Муниципальный район «Константиновский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Константиновском районе	15	53,4	51,6	63,8
52.	Муниципальный район «Красносулинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Красносулинском районе	55	66,1	64,5	72,9
53.	Муниципальный район «Куйбышевский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Куйбышевском районе	15	47,7	75,0	68,3
54.	Муниципальный район «Мартыновский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Мартыновском районе	20	63,4	66,7	74,8
55.	Муниципальный район «Миллеровский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Миллеровском районе	49	42,9	29,9	67,2
56.	Муниципальный район «Милотинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Милотинском районе	10	100,0	85,7	78,3
57.	Муниципальный район «Морозовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Морозовском районе	25	61,5	96,0	79,7
58.	Муниципальный район «Мясниковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Мясниковском районе	15	71,3	93,0	69,7
59.	Муниципальный район «Неклиновский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Неклиновском районе	28	62,4	69,6	82,6
60.	Муниципальный район «Обливский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Обливском районе	14	59,1	44,4	79,3
61.	Муниципальный район «Октябрьский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Октябрьском районе	26	75,0	84,6	85,9

1	2	3	4	5	6	7
62.	Муниципальный район «Орловский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Орловском районе	19	54,1	87,8	73,2
63.	Муниципальный район «Песчанокоспский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Песчанокоспском районе	20	45,3	100,0	77,2
64.	Муниципальный район «Пролетарский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Пролетарском районе	14	46,7	71,4	71,2
65.	Муниципальный район «Ремонтненский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Ремонтненском районе	13	61,3	83,3	80,2
66.	Муниципальный район «Родионово-Несветайский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Родионово-Несветайском районе	15	60,4	59,3	59,6
67.	Муниципальный район «Сальский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Сальском районе	60	53,4	71,7	75,4
68.	Муниципальный район «Семикаракорский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Семикаракорском районе	15	64,3	93,6	67,1
69.	Муниципальный район «Советский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Советском районе	3	27,8	66,7	68,0
70.	Муниципальный район «Тарасовский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Тарасовском районе	21	64,6	92,3	75,9
71.	Муниципальный район «Тацинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Тацинском районе	15	50,0	60,0	64,8
72.	Муниципальный район «Усть-Донецкий район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Усть-Донецком районе	22	60,9	58,5	70,3
73.	Муниципальный район «Целинский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Целинском районе	23	46,7	36,4	63,8
74.	Муниципальный район «Цимлянский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Цимлянском районе	15	56,3	47,1	68,5
75.	Муниципальный район «Чертковский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Чертковском районе	18	58,5	50,0	72,4
76.	Муниципальный район «Шолоховский район»	ГБУ РО «ЦРБ» в Шолоховском районе	20	47,5	57,1	63,6

1	2	3	4	5	6	7
77.	Муниципальный район «город Ростов-на-Дону»	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	179	79,1	70,5	93,7
78.	Муниципальный район «город Ростов-на-Дону»	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России	58	87,9	–	92,9

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГАУ РО – государственное автономное учреждение Ростовской области;

ПЦ – перинатальный центр;

КВД – кожно-венерологический диспансер;

НД – наркологический диспансер;

ОДКБ – областная детская клиническая больница;

ОЦОЗС и Р – областной центр охраны здоровья семьи и репродукции;

ПБ – психиатрическая больница;

ОКЦФП – областной клинический центр фтизиопульмонологии;

ЛРЦ – лечебно-реабилитационный центр;

ЦП и Б со СПИД – центр профилактики и борьбы со СПИД;

КДЦ – клиничко-диагностический центр;

ГБСМП – городская больница скорой медицинской помощи;

ЦМР – центр медицинской реабилитации;

ОКДЦ – областной консультативно-диагностический центр;

ОКБ – областная клиническая больница;

РОКБ – Ростовская областная клиническая больница;

СИБ – специализированная инфекционная больница

ДГП – детская городская поликлиника;

ДГБ – детская городская больница;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ГБ – городская больница;

ГП – городская поликлиника;

РД – родильный дом;

г. – город;

им. – имени;

ФГБОУ ВО РостГМУ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Ростовский государственный медицинский университет;

ФГБУ – Федеральное государственное бюджетное учреждение;

НМИЦ – национальный медицинский исследовательский центр.

В государственных медицинских организациях стационарных подразделений службы родовспоможения и детства укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами составляет 62,94 процента (занятыми 77,45 процента), укомплектованность врачами педиатрами – 62,96 процента (занятыми 74,01 процента); укомплектованность штатных должностей средних медицинских работников физическими лицами составляет

72,17 процента (занятыми 82,49 процента). Как и в других регионах Российской Федерации отмечается низкая укомплектованность штатных должностей физическими лицами врачами и средним медперсоналом в отдаленных районах Ростовской области (Шолоховский, Целинский, Советский, Зимовниковский, Заветинский районы), ситуация улучшается в межтерриториальных центрах (г. Новочеркасск, г. Таганрог, г. Волгодонск) и наиболее благоприятная в г. Ростове-на-Дону.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица № 57

ЦИФРОВАЯ ЗРЕЛОСТЬ службы охраны материнства и детства

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	2	3
1.	Наличие регионального мониторинга беременных	да
2.	Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, процентов	–
3.	Наличие регионального мониторинга новорожденных	да
4.	Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Ростовской области за 2024 год, процентов	100
5.	Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в Ростовской области за 2024 год, процентов	100
6.	Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в Ростовской области за 2024 год, процентов	81,2
7.	В медицинских организаций по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	нет
8.	Доля медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерства	100

1	2	3
	здравоохранения Российской Федерации, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	
9.	Доля медицинских организаций, использующих МИС, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов, из них:	100
10.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, процентов	100
11.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, процентов	100
12.	Доля медицинских организаций, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100
13.	Доля медицинских организаций, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100
14.	Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100
15.	Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100
16.	Доля медицинских организаций, где реализовано подключение медицинских организаций к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов – эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100
17.	Доля медицинских организаций, оборудованных для проведения ТМК, от всех медицинских организаций в Ростовской области, процентов	100

Примечание.

Используемые сокращения:

МИС – медицинская информационная система;

ГИС – геоинформационная система;

ЛИС – лабораторная информационная система;

ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников;
ФРМО – Федеральный регистр медицинских организаций;
НСИ – нормативно-справочная информация;
ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;
ТМК – телемедицинская консультация;
РНС – расширенный неонатальный скрининг;
СЭМД – структурированный электронный медицинский документ.

Телемедицинские консультации по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия» проводятся централизованно, через службы АДКЦ ГБУ РО «ПЦ» и ГБУ РО «ОДКБ», оснащение которых позволяет вести как онлайн-консультации, так и офлайн. Отдел включает в себя технических специалистов и операторов для подготовки документации. К консультациям привлекаются ведущие медицинские специалисты диспансера. Штатных единиц в отделе – 12,0. Физических лиц – 12,0.

Все медицинские организации имеют в структуре IT-специалистов и возможность проведения телемедицинских консультаций. Телемедицинские консультации проводятся по зашифрованным каналам связи, с использованием криптографического оборудования в защищенном сегменте персональных данных.

Во второй половине 2025 года на базе отдела информационных технологий планируется организация отдела телемедицинских технологий.

8. Выводы

По состоянию на 1 января 2025 г. на территории Ростовской области медицинская помощь женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям оказывается в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и Ростовской области.

Служба охраны материнства и детства Ростовской области в целом работает удовлетворительно. В качестве основных причин наличия неблагоприятных показателей необходимо отметить:

в Ростовской области сохраняются негативные демографические тренды, причинами которых являются отложенное материнство, социальное бесплодие, смещение календаря рождаемости, приверженность к малодетности семьи и др.;

снижение рождаемости обусловлено как социально экономическими факторами, так и уменьшением числа женщин фертильного возраста, а также высокой долей женщин возрастной группы 50 лет и старше в структуре женского населения;

отмечается низкая частота обращений женщин старше 18 лет в медицинские организации в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции, низкая медицинская активность женщин репродуктивного возраста, а также недостаточной доступностью первичной медико-санитарной помощи;

недостаточная ранняя диагностика заболеваний молочных желез, что отражается на выборе тактики ведения, диспансерного наблюдения и лечения пациенток с доброкачественными дисплазиями молочных желез;

недостаточный мониторинг состояния здоровья рожениц и новорожденных в амбулаторных условиях;

недостаточно широкое информирование о возможности прохождения диспансеризации репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

недостаточная информированность населения о доступных медицинских и социальных мерах поддержки;

недостаточная преемственность между стационарами и поликлиническим звеном в лечебно-диагностических и профилактических мероприятиях;

отсутствует системный подход по формированию положительных репродуктивных установок.

Из положительных моментов развития детского здравоохранения в регионе следует отметить введение в эксплуатацию 01.06.2024 Детского хирургического центра инновационных технологий на базе ГБУ РО «ОДКБ». Все отделения ГБУ РО «ОДКБ» работают согласно порядкам оказания медицинской помощи по профилям, полностью оснащены высококачественным дорогостоящим медицинским оборудованием последнего поколения.

Совокупность медицинского оборудования, которым оснащен центр, позволила существенно расширить спектр оперативных вмешательств, в том числе с использованием эндоскопических, микрохирургических технологий, и повысить качество выполнения операций у пациентов с нейрохирургической, челюстно-лицевой патологией, у детей с патологией ЛОР органов, патологией опорно-двигательного аппарата.

Растет число хирургических вмешательств в уроandroлогическом отделении, что в значительной мере связано с его уникальным оснащением.

Это передовая роботическая система daVinci XI. На настоящий момент проведено 75 операций, спектр вмешательств расширяется. В кардиохирургическом отделении проводится рентгенэндоваскулярная диагностика сложных врожденных пороков сердца, а также выполняются малоинвазивные эндоваскулярные операции.

По сравнению с 2024 годом на 600 случаев увеличились запланированные объемы оказания ВМП детям, на настоящий момент выполнено 90 процентов плана.

Большая работа в ГБУ РО «ОДКБ» проведена по онкогематологическому направлению. Впервые в Ростовской области в июле 2025 года двум пациентам ГБУ РО «ОДКБ» проведена высокодозная химиотерапия с поддержкой аутологичными стволовыми клетками крови с использованием ростовых факторов, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов, компонентов крови (медицинская помощь оказана по профилю «онкология» в рамках вида ВМП).

Активное развитие флагманской медицинской организации региона ГБУ РО «ОДКБ» позволило достичь в 2024 году рекордно низкого показателя младенческой смертности – 3,6 промилле.

Проводимая на территории области работа в сфере профилактических мероприятий, направленных на несовершеннолетнее население Ростовской

области, в целом оценивается как удовлетворительная и обеспечивает достижение плановых показателей, однако в целях дальнейшего развития и повышения эффективности проводимой работы в рамках охраны здоровья материнства и детства ключевыми пунктами плана мероприятий являются:

увеличение количества передвижных медицинских комплексов для обеспечения равной доступности профилактической помощи детям, в том числе проживающим в сельской местности, а также в отдаленных районах Ростовской области;

увеличение охвата профилактическими мероприятиями детей, организация эффективного диспансерного наблюдения, что позволит снизить показатели детской инвалидизации и будет способствовать раннему выявлению заболеваний у детей;

увеличение охвата профилактическими мероприятиями подростков 15–17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья и усиления демографической политики Ростовской области;

увеличение фактического уровня иммунизации, в том числе среди сельских жителей, необходимо с целью сдерживания распространения инфекционных заболеваний.

II. Реализация региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

1. Цель реализации региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

Цель настоящей региональной программы – повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Ростовской области.

2. Задачи региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение/переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0 – 17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.

3. Обеспечение снижения младенческой, детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах.

4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.

5. Развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15 – 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в т.ч. у населения, проживающего в сельской местности.

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

7. Уменьшение числа абортов. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.

8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.

9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

11. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти Ростовской области в сфере здравоохранения при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам, в т.ч. по повышению рождаемости, будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи, молодые родители, одинокие матери, женщины в послеродовом периоде, родители, имеющие детей с 1-й и 2-й группой инвалидности, женщины и дети, проживающие в отдаленных территориях, в том числе в сельской местности, поселках городского типа и малых городах.

3. Показатели региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)» представлены в таблице № 58.

1	2	3	4	5	6	7	8
	социальной помощи и вставших на учет по беременности, процентов						

Примечание.

Используемые сокращения:

ПГТ – поселок городского типа;

МО – медицинская организация.

4. Мероприятия региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

4.1. Мероприятие федерального проекта:

«Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

В рамках реализации Федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» министерством здравоохранения Ростовской области ведется работа по реализации мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» в соответствии с Перечнем медицинских изделий для дооснащения и/или переоснащения перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций (52 единицы оборудования), приведенным в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации РФ от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В рамках мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» определены государственные медицинские организации третьего (уровня) группы ГБУ РО «ПЦ», ГБУ РО «ГКБ № 20» в г. Ростове-на-Дону, ГБУ РО «ОКБ № 2», которые подлежат переоснащению.

Общий объем финансирования, федерального и регионального компонента, с распределением по медицинским организациям и годам приведен в таблице № 59.

ОБЩИЙ ОБЪЕМ
финансирования, федерального и регионального компонента

№ п/п	Мероприятие	Уровень софинансирования			Письмо Минздрава России от 29.08.2025 № 15-7/И/2-17551	Расчет средств в соответствии с доведенной информацией Минздравом России								
		ФБ по РП РФ от 25.07.2025 № 2006-р				2026 год			2027 год			2028 год		
		про-цент	про-цент	про-цент		Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций	98	97	97	Всего по Ростовской области, в том числе:	232 060,7	227 419,4	4 641,3	382 293,8	370 824,9	11 468,9	373 153,6	361 958,9	11 194,7
98		97	97	ГБУ РО «ПЦ»	130 000,0	127 400,0	2 600,0	127 430,0	123 607,1	3 823,0	124 384,5	120 653,0	3 731,5	
98		97	97	ГБУ РО «ОКБ №2»	44 045,5	43 164,5	881,0	127 432,0	123 609,0	3 823,0	124 384,5	120 653,0	3 732,0	
98		97	97	ГБУ РО «ГКБ №20» в г. Ростове-на-Дону	58 015,2	56 854,9	1 160,3	127 431,8	123 608,8	3 823,0	124 384,5	120 652,9	3 731,2	

Примечание.

Используемые сокращения:

ФБ – федеральный бюджет;

ОБ – областной бюджет;

РП – региональная программа.

Закупка медицинских изделий согласованна с Министерством здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России (реквизиты писем: от 26.03.2025 исх. №15-1/1538; от 15.07.2025 №15-7/3538; от 31.07.2025 №15-7/3850) в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации и согласованным федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения перечнем медицинских изделий и иного оборудования, рекомендуемых к приобретению в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций».

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»

В рамках реализации регионального проекта в 2026 году будет разработан правовой акт по организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» содержащий:

перечень акушерских, гинекологических стационаров и женских консультаций по уровням, а также медицинских организаций, в которых организованы кабинеты антенатальной охраны плода;

порядок оказания медицинской помощи во время беременности на амбулаторном этапе, в том числе врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов;

порядок организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска;

критерии для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне;

регламент госпитализации беременных с угрожающими или начавшимися преждевременными родами (на дому, из женских консультаций, из медицинских организаций 1-го и 2-го уровней);

маршрутизацию (с учетом территориального принципа и группы акушерского и перинатального риска с указанием расстояний между медицинскими организациями, в том числе взаимодействие с соседними регионами):

1. беременных для проведения пренатальной диагностики;
2. беременных, рожениц, родильниц при критических акушерских состояниях;
3. беременных, рожениц, родильниц с инфекционными заболеваниями;
4. родильниц с осложнениями послеродового периода;
5. беременных, рожениц, родильниц с экстрагенитальными заболеваниями (в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи);

6. беременных, рожениц, родильниц с ВИЧ-инфекцией;
 7. беременных, рожениц, родильниц с пороками развития плода;
 8. беременных и небеременных с гинекологическими заболеваниями;
 9. при оказании ВМП по профилю.
 10. на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель и фетоида после 22 недель;
- принципы разграничения потоков пациентов между медицинскими организациями 3-го уровня (в случае, если их несколько);
- порядок проведения пренатального консилиума, его состав;
- порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных (критических) состояниях в медицинских организациях 1-го уровня (последовательность действий, кто принимает решение по тактике, как организовано согласование на перевод, алгоритм);
- порядок организации деятельности АКДЦ с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (на какой базе какой медицинской организации создан, какие специалисты консультируют и выезжают на выезд, что используют для выездов (реанимобиль, вертолет, самолет);
- регламент взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»:
- с НКДЦ, в т.ч. заблаговременного оповещения о рождении недоношенного ребенка;
 - с АДКЦ;
- порядок проведения ТМК с федеральными учреждениями, с медицинскими организациями Ростовской области;
- перечень заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь не оказывается в субъекте, и пациент направляется в другой субъект Российской Федерации или НМИЦ для получения медицинской помощи;
- порядок направления пациентов на консультацию или госпитализацию в федеральные учреждения;
- порядок организации кураторства медицинских организаций 1-го и 2-го уровня специалистами медицинскими организациями 3-го уровня и сотрудниками профильных кафедр;
- информацию о назначении ответственного за выполнение положений правового акта по организации медицинской помощи в Ростовской области по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» и регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа;
- порядок маршрутизации новорожденных, включающий схемы неонатального трансфера детей с врожденными пороками развития в медицинских организациях с минимальной больничной летальностью (в соответствии с методическими рекомендациями).
- Разработанные правовые акты по маршрутизации при организации оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» будут приведены в виде приложений к региональной программе, предварительно согласованные с главным внештатным специалистом по акушерству Минздрава России и главным внештатным специалистом по неонатологии Минздрава России соответственно.

4.1.3. Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений

С целью снижения частоты проведения кесаревых сечений в рамках региональной программы планируется реализация следующих мероприятий:

регулярный аудит классификации Робсона, ежемесячный мониторинг и анализ родоразрешений, выполненных путем операции кесарево сечение, по вопросу их обоснованности и соответствию этих родоразрешений уровню оказания медицинской помощи;

разработка программы (дорожная карта) по снижению процента необоснованных операций кесарева сечения;

проведение индивидуального отбора пациенток с одним рубцом на матке после операции кесарева сечения и тазовым предлежанием плода (особенно у повторнородящих) для родов через естественные родовые пути в стационарах III уровня (группы);

осуществление своевременной госпитализации пациенток с крупными размерами плода, гестационный сахарный диабет для проведения преиндукции (индукции) родов в соответствии с клиническими рекомендациями.

Данные мероприятия будут реализованы в 4 медицинских организациях III уровня (группы), 11 медицинских организациях II группы (уровня) и 5 медицинских организациях I уровня (группы).

Число медицинских работников, подлежащих обучению в симуляционных центрах (в разрезе специальностей):

акушеры-гинекологи: 150-200 специалистов;

анестезиологи-реаниматологи: 50-70 специалистов;

неонатологи: 60 – 80 специалистов;

акушерки: 90 – 120 специалистов.

4.2. Мероприятие федерального проекта

«Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах»

В рамках реализации Федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» министерством здравоохранения Ростовской области в течении 2026 года будет проведена работа по подготовке к реализации мероприятия «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах», в рамках которой в 2027 году запланировано создание модульной женской консультации на базе ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке, расположенной по адресу: Ростовская область, г. Донецк, ул. Чапаева, д. 1А.

Структура модульной женской консультации будет рассчитана на 4 кабинета врача акушера-гинеколога (7–8 врачебных участков). Запланировано к приобретению 8 АРМ и 1 точка с возможностью проведения ТМК, с использованием информационной системы ЭЛМЕД МИС.

ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке имеет действующую лицензию регистрационный номер: Л041-01050-61/00347864. Вид деятельности: акушерское дело, акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных; репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности).

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

С целью повышения укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций в течении 2026 года будут реализованы мероприятия, направленные на совершенствование планирования и использования кадровых ресурсов:

определение потребности Ростовской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности;

обеспечение формирования контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах в сфере охраны материнства и детства с учетом специфики субъекта;

формирование и обеспечение дополнительных (обеспечение жильем, стимулирующие надбавки и другое) мер по привлечению и удержанию медицинских кадров в сфере охраны материнства и детства;

формирование соответствующего штатного расписания женских консультаций и кабинетов врачей акушеров-гинекологов (в том числе обеспечить обучение медицинского персонала, сформировать соответствующий фонд оплаты труда с учетом масштабов и направлений оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»);

обеспечение мероприятий по повышению квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.

Для привлечения медицинских кадров в государственные медицинские организации Ростовской области реализуется ряд мер социальной поддержки, который включает следующие направления:

1. Предоставление единовременных компенсационных выплат врачам и специалистам со средним медицинским образованием, прибывшим в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города Ростовской области с населением до 50 тыс. человек, в рамках программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Медицинским работникам, прибывшим для трудоустройства в медицинские организации и их структурные

подразделения, расположенных в удаленных и труднодоступных сельских территориях, в размере 1,5 млн руб. на одного врача и 750,0 тыс. на одного среднего медицинского работника. Медицинским работникам, прибывшим для трудоустройства в медицинские организации и их структурные подразделения, расположенные в городах с населением до 50 тыс. человек, в размере 1,0 млн рублей на одного врача и 500,0 тыс. рублей.

2. Предоставление из средств областного бюджета единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим в районы Ростовской области, не относящиеся к удаленным и труднодоступным территориям (Азовский, Аксайский и Мясниковский районы). Из средств областного бюджета осуществляются выплаты в размере 1,0 млн рублей на одного врача и 500,0 тыс. рублей на одного среднего медицинского работника.

3. Предоставление из средств областного бюджета единовременных выплат врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в «угледобывающих территориях» области (г. Гуково, г. Новошахтинск, г. Каменск-Шахтинский, г. Шахты). Из средств областного бюджета осуществляются выплаты в размере 500,0 тыс. рублей на одного врача.

4. Улучшение за счет средств областного бюджета жилищных условий медработников. С 2005 года реализуется программа по оказанию государственной поддержки в улучшении жилищных условий молодым специалистам здравоохранения и работникам здравоохранения дефицитных профессий. Специалистам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, предоставляются бюджетные субсидии при приобретении (строительстве) жилья за счет средств областного бюджета. Государственная поддержка специалистам предоставляется в форме бюджетной субсидии в размере 90 процентов стоимости жилья с обязательством отработать 10 лет в государственной системе здравоохранения Ростовской области.

5. Реализация пилотного проекта «Ипотека для выпускников-отличников под 1 процент годовых». В соответствии с постановлением Правительства Ростовской области от 19.12.2022 № 1090 реализуется пилотный проект «Ипотека для выпускников-отличников под 1 процент годовых». Данный проект предусматривает предоставление бюджетной субсидии для компенсации расходов по оплате части процентных ставок по жилищным кредитам гражданам, имеющим диплом о высшем и среднем профессиональном образовании с отличием.

6. Возможность предоставления земельных участков. В 2025 году внесены изменения в Областной закон от 22.07.2003 № 19-ЗС «О регулировании земельных отношений в Ростовской области» в части предоставления земельных участков для индивидуального жилищного строительства медицинским работникам областных государственных учреждений здравоохранения, расположенных в сельских населенных пунктах Ростовской области со сроком безвозмездного пользования участком шесть лет, по истечении которого земля может быть оформлена в собственность.

7. Осуществление из средств областного бюджета ежемесячных стимулирующих выплат врачам и средним медицинским работникам выездных бригад скорой медицинской помощи, работающим в центральных городских больницах и больницах скорой медицинской помощи в размере 50 000 рублей и 30 000 рублей соответственно, а также водителям автомобилей скорой медицинской помощи в размере 8 000 рублей.

8. Целевая подготовка медицинских специалистов. С 2023 года министерство здравоохранения Ростовской области является заказчиком целевого обучения для поступающих в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России по программам специалитета и ординатуры в рамках договоров о целевом обучении. На сегодняшний день по целевым направлениям в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России обучаются более 2 200 студентов, которые в дальнейшем (по окончании обучения) планируют трудоустроиться в государственные медицинские организации Ростовской области. Студентам и ординаторам, зачисленным на обучение в рамках договора о целевом обучении с 2023 года, осуществляются меры социальной поддержки в виде предоставления каждому дополнительных ежемесячных выплат.

В I полугодии 2026 года запланировано сформировать план обучения врачебного и среднего персонала на период 2026 – 2027 гг. на базе высших образовательных учреждений Ростовской области с указанием сроков и графика обучения для обеспечения высококвалифицированными кадрами вновь создаваемой женской консультации в ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке.

4.4. Реализация мероприятия «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

В Ростовской области проведен анализ:

перечня видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;

категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на планируемый год.

Сформированы паспорта медицинских организаций.

4.4.1. Формирование перечня оборудования

ГБУ РО «ОДКБ» – многопрофильный стационар, оказывающий специализированную, в том числе ВМП детям региона. Все отделения работают

согласно порядкам оказания медицинской помощи по профилям, полностью оснащены высококачественным дорогостоящим медицинским оборудованием последнего поколения, укомплектованы медицинскими кадрами.

Проведена оценка существующей материально-технической базы ГБУ РО «ОДКБ» в соответствии с данными ФРМО, оценка своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учет средств, не пригодных к дальнейшему использованию.

По результатам мониторинга определен необходимый перечень медицинского оборудования с учетом приоритетности приобретения оборудования, учитывая стандарты оснащения отделений по профилям, в разбивке по годам с 2026 года по 2030 год. Перечень оборудования и обоснования необходимости оснащения медицинских организаций представлен в разделе 3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций.

Необходимо утвердить план финансово-хозяйственной деятельности, в котором отражена потребность в материальных ресурсах.

Медицинские кадры подготовлены и владеют необходимыми навыками работы на вышеуказанном оборудовании.

Укомплектованность физическими лицами врачами-специалистами ГБУ РО «ОДКБ» на 01.01.2025:

врач-анестезиолог-реаниматолог – 72 процента;

врач-нейрохирург – 64 процента;

врач-детский хирург – 66 процентов;

врач-челюстно-лицевой хирург – 86 процентов;

врач-детский уролог-андролог – 84 процента;

врач-травматолог-ортопед – 78 процентов;

врач-педиатр – 77 процентов;

врач-офтальмолог – 77 процентов.

Все врачи систематически повышают свой профессиональный уровень путем повышения квалификации, а также участием в профильных семинарах и симпозиумах.

Все врачи имеют сертификат или выписку о прохождении аккредитации по специальности. 70 процентов врачей имеют квалификационную категорию.

В 2025 году 3 врача-гематолога и 1 детский онколог прошли программу дополнительного профессионального образования, программу профессиональной переподготовки по специальности «детская онкология-гематология», а также успешно прошли процедуру первичной специализированной аккредитации.

В 2026 году 2 врача-нейрохирурга ГБУ РО «ОДКБ» пройдут процедуру первичной специализированной аккредитации по специальности «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», 3 врача-гематолога по специальности «детская онкология-гематология».

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Ростовской области

В рамках реализации региональной программы будут разработаны и утверждены следующие правовые акты министерства здравоохранения Ростовской области:

- по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «педиатрия»;

- по маршрутизации детей для оказания им специализированной медицинской помощи по профилю «детская хирургия».

Проекты правовых актов пройдут согласование с профильными НМИЦ и федеральными ГВС по профилям «педиатрия» и «детская хирургия».

4.4.3. Актуализация регионального правового акта, регламентирующего деятельность РКЦ для детей

В рамках реализации регионального проекта в 2026 году будет разработан правовой акт, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 1 месяца жизни, включающий следующие положения:

- оповещение РКЦ о появлении тяжелого пациента должно происходить не позднее 1 часа от его поступления;

- информирование РКЦ о состоянии каждого находящегося в отделениях реанимации пациента в субъекте должно происходить каждые 6 – 8 часов (дистанционное динамическое наблюдение);

- должно осуществляться документирование всех коммуникаций РКЦ и других медицинских организациях;

- в нормативных документах должно быть обеспечено закрепление порядка работы РКЦ для детей.

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)

В первом квартале 2026 года в рамках реализации данного регионального проекта запланировано:

- определить перечень детских больниц, персонал которых подлежит обучению;

- определить перечень учебных баз (симуляционных центров) для врачебного и среднего медицинского персонала;

- согласовать программы обучения, в том числе с учетом вновь закупаемого оборудования;

- составить список врачей и среднего медицинского персонала, планируемых к обучению;

- утвердить график направления персонала на обучение;
- заключить договора на обучение.

Доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), обученного работе на вновь закупаемом оборудовании, от численности медицинского персонала, работающего на данном оборудовании: 2025 год –

70 процентов; 2026 год – 80 процентов; 2027 год – 90 процентов; 2028 и в последующие годы – не менее 95 процентов.

Доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), повысившего квалификацию, от штатной численности медицинского персонала.

Ежегодный охват образовательными мероприятиями не менее 80 процентов среднего медицинского персонала и не менее 95 процентов врачебного персонала.

4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц

1. Определен перечень детских больниц к внедрению алгоритмов.
2. Определен перечень алгоритмов оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах, обязательных к внедрению.
3. В медицинских организациях разработаны алгоритмы согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (далее – СОП) с учетом видов, условий и профиля оказываемой медицинской помощи.
4. Сформированы планы-графики обучения персонала СОП, в том числе путем направления в симуляционные центры (п. 4.4.4).
5. Определены должностные лица, ответственные за контроль выполнения СОП оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

Доля медицинского персонала приемного отделения, обученного СОП от штатной численности медицинского персонала приемного отделения: 2026 год – 80 процентов, 2027 год – 100 процентов.

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц

В ГБУ РО «ОДКБ» с целью реализации действующего законодательства РФ и улучшения качества оказания медицинской помощи детскому населению Ростовской области разработан, утвержден (приказ главного врача ГБУ РО «ОДКБ» №254/1-Б от 01.09.2025) и внедрен «Алгоритм организации оказания медицинской помощи пациентам в приемном отделении» в соответствии с системой сортировки пациентов «триаж».

Общая цель «Алгоритма» сокращение до минимума времени от момента поступления экстренного пациента до оказания ему квалифицированной медицинской помощи. На 1 этапе – поступления и первичной сортировки – специалисты приемного отделения проводят моментальную оценку состояния пациента по разработанным критериям и отнесение его к одной из трех категорий срочности: срочные, относительно стабильные, стабильные пациенты. На 2 этапе проводятся необходимые манипуляции и на 3 этапе – маршрутизация пациента согласно категории.

В первом квартале 2026 года запланированы следующие мероприятия по внедрению системы сортировки пациентов в приемных отделениях детских больниц Ростовской области:

1. определить перечень детских больниц к внедрению системы «триаж»;
2. определить сроки внедрения;
3. определить должностные лица, ответственные за внедрение;
4. разработать и утвердить СОП сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния;
5. обучить персонал приемного отделения СОП;
6. в приемном отделении детских больниц разместить наглядную информацию по системе «триаж» (схемы, плакаты), выполнить цветовую навигацию маршрутизации пациентов.

Количество медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрена система «триаж» по годам: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100 процентов.

Доля медицинского персонала приемного отделения, обученного по системе «триаж», от штатной численности медицинского персонала приемного отделения: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100 процентов.

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах

Во втором квартале 2026 года запланированы следующие мероприятия по внедрению современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах Ростовской области:

1. Утвердить перечень медицинских организаций, в которых должны быть внедрены современные технологии по профилю «анестезиология-реаниматология». Определить единый перечень внедряемых технологий.
2. По каждой детской больнице определить:
 - список врачей, обучаемых новым технологиям;
 - сроки внедрения технологий;
 - должностных лиц, ответственных за внедрение;
 - способы обучения (с привлечением внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.).

Количество медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрены современные технологии по годам: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100 процентов.

Доля медицинского персонала реанимационных отделений, обученного по современным технологиям от штатной численности медицинского персонала отделения: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 90 процентов, 2029 год и в последующие года – не менее 95 процентов.

4.4.8. Внедрение программы
«Стратегия контроля антимикробной терапии»
(далее – СКАТ) при оказании стационарной медицинской помощи
в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

В ГБУ РО «ОДКБ» с целью оптимизации антимикробной терапии, сдерживания развития антибиотикорезистентности, разработан, утвержден (приказ главного врача ГБУ РО «ОДКБ» № 273/1-Б от 28.09.2023) и внедрен «Общепольничный протокол антимикробной терапии», в котором:

разработаны протоколы эмпирической антимикробной терапии со стратификацией пациентов по риску антибиотикорезистентности при различных возбудителях заболеваний у детей;

разработаны протоколы периоперационной антибиотикопрофилактики (далее – ПАП) и антимикробной терапии, схемы ПАП при различных типах хирургических вмешательств: офтальмологических, нейрохирургических, травматологических операциях, операциях на ЛОР-органах и др.;

разработан эмпирический выбор антибактериальных препаратов при сепсисе в зависимости от возраста;

на основе клинических рекомендаций разработана программа контроля инфекций;

алгоритм диагностики инфекционно-воспалительных заболеваний и назначения стартовой антибактериальной терапии в отделениях реанимации;

критерии отмены антибактериальной терапии.

Выполнена корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии.

В первом квартале 2026 года запланированы следующие мероприятия по внедрению программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах Ростовской области на основе Российских клинических рекомендаций:

1. Утвердить перечень медицинских организаций, в которых должна быть внедрена программа СКАТ, сроки внедрения и ответственные лица.

2. Определить сроки разработки протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанные на данных о локальной антибиотикорезистентности, и должностные лица, ответственные за их разработку.

3. Определить сроки разработки протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии, и должностные лица, ответственные за разработку.

4. Определить сроки разработки программ контроля инфекций и должностные лица, ответственные за разработку.

Количество больниц или их структурных подразделений, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрена программа СКАТ по годам: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100 процентов.

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

Проведен аудит соответствия штатного расписания медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи по профилям.

Сформирована актуальная потребность в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации территориальной программы государственных гарантий.

Утвержден перечень медицинских организаций для первоочередного укомплектования медицинским персоналом.

Определены региональные меры социальной и материальной поддержки медицинских работников;

Организовано целевое обучение специалистов.

Обеспечено трудоустройство молодых специалистов в стационарное звено в качестве стажеров.

Количество укомплектованных детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом по годам: 2026 год – 70 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 90 процентов, 2029 год – 95 процентов, 2030 год – 100 процентов.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

Необходимо утвердить перечень медицинских организаций для внедрения «бережливых технологий» и провести аудит текущего состояния доступности и качества предоставляемой медицинской помощи, на основании которых составить план мероприятий по внедрению по «бережливых технологий» по каждой медицинской организации с определением должностного лица, ответственного за внедрение и сроков внедрения, и определить бюджет на внедрение «бережливых технологий» по каждой медицинской организации.

5. План мероприятий региональной программы
«Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

Таблица № 60

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
региональной программы «Охрана материнства
и детства (Ростовская область)» на период реализации с 2026 по 2030 год

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Мероприятие федерального проекта «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»						
1.1.	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров и/или родильных домов (отделений) в соответствии с рекомендуемым перечнем медицинских изделий и иного оборудования, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации	3 государственных бюджетных учреждения Ростовской области: ГБУ РО «ПЦ», ГБУ РО «ГКБ №20» в г. Ростове-на-Дону, ГБУ РО «ОКБ №2»	министр здравоохранения Ростовской области Варданын Н.Б; первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—
1.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Создание правового акта региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	2	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области	—

1	2	3	4	5	6	7	8
	помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»					Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по перинатологии, акушерству и гинекологии Уманский М.Н.; главный внештатный специалист по неонатологии Землянская Н.В.	
1.3.	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	усовершенствование системы аудита и многоуровневой экспертной оценки каждого случая планового и экстренного кесарева сечения. Внедрение современных методов индукции и стимуляции родовой деятельности для эффективного ведения родов при доношенной беременности. Обеспечение информирования женщины о преимуществах физиологических родов и рисках повторных операций через школы материнства	не менее 100 процентов ежегодно	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по перинатоло- гии, акушерству и гинекологии Уманский М.Н.	—
2.	Мероприятие федерального проекта «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»						
2.1.	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров- гинекологов и с использованием	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	создание модульной женской консультации на базе ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке	1	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
	модульных конструкций						
2.2	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	мероприятия направленные на повышения качества и доступности оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в части предоставления земельных участков	не менее 100 процентов ежегодно	министр здравоохранения Ростовской области Вардадян Н.Б.	—
2.3.	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	реализация мероприятий, направленных оснащение (переоснащение и (или) дооснащение) медицинским оборудованием женских консультаций	не менее 100 процентов ежегодно	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—
2.4.	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	реализация мероприятий, направленных на оснащение (переоснащение и (или) дооснащены) медицинскими АРМ женские	не менее 100 процентов ежегодно	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				консультации		области Теплякова Е.Д.	
2.5.	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	реализация мероприятий, направленных на получение лицензии на осуществление деятельности в женских консультациях с использованием модульных конструкций	не менее 100 процентов ежегодно	начальник отдела лицензирования министерства здравоохранения Ростовской области Волкова Д.В.	—
2.6.	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	реализация мероприятий, направленных на совершенствование планирования и использования кадровых ресурсов	не менее 100 процентов ежегодно	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—
3.	Мероприятие федерального проекта «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						
3.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	повышение удовлетворенности женщин качеством медицинской помощи. Увеличение приверженности к диспансерному наблюдению и выполнению рекомендаций врача. Формирование осознанного подхода к планированию беременности и родительству. Улучшение психоэмоционального состояния беременных	не менее 100 процентов ежегодно	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				и родильниц.Снижение числа абортотв за счет повышения грамотности в вопросах контрацепции. Улучшение преемственности между этапами оказания медицинской помощи			
3.2.	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	1 января 2025 г.	31 декабря 2030 г.	сокращение времени ожидания и количества перемещений. Уменьшение количества визитов для прохождения необходимых обследований и консультаций за счет организации работы по принципу «Одно окно» и «Здесь и сейчас» (выполнение части простых назначений сразу во время приема).Оптимизация и четкая маркировка маршрутов движения по поликлинике (навигация). Повышение комфорта и удовлетворенности, создание удобной и дружелюбной среды ожидания (комфортные зоны, доступ к воде, информационные материалы). Повышение уровня информированности о состоянии здоровья и плане лечения за счет стандартизации коммуникации с врачом.Снижение уровня стресса и тревожности благодаря предсказуемым и организованным процессам. Повышение	не менее 100 процентов ежегодно	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				приверженности лечению и диспансерному наблюдению. Упрощение процесса записи на прием			
4.	Мероприятие федерального проекта «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»						
4.1.	Формирование перечня оборудования	1 января 2026 г.	30 июня 2026 г.	сформирован и утвержден паспорт медицинской организации. Сформирован перечень медицинского оборудования к оснащению / переоснащению	к концу 2026 года – 100 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.	—
4.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Ростовской области	1 января 2026 г.	30 июня 2026 г.	разработан проект правового акта по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «педиатрия». Разработан проект правового акта по маршрутизации детей для оказания им специализированной медицинской помощи по профилю «детская хирургия» Проекты правовых актов согласованы с профильными НМИЦ и федеральными ГВС по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» Утверждены правовые акты по профилям «педиатрия» и «детская хирургия»	к концу 2026 года – 100 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г. главный внештатный детский хирург Новошинов Г.В.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
4.3.	Актуализация регионального правового акта, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	1 января 2026 г.	30 июня 2026 г.	разработан проект правового акта, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 1 месяца. Разработан проект правового акта, регламентирующий деятельность НРКЦ (неонатальный реанимационно-консультативный центр). С учетом сложившейся в субъекте инфраструктуры может быть один или два правовых акта. Проекты правовых актов согласованы с профильным НМИЦ. Утверждены правовые акты, регламентирующие деятельность РКЦ/НРКЦ	к концу 2026 года – 100 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.; главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог Шаршов В.Г.	—
4.4.	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	определен перечень детских больниц, персонал которых подлежит обучению. Определен перечень учебных баз (симуляционных центров) для врачебного и среднего медицинского персонала. Согласованы программы обучения, в том числе с учетом вновь закупаемого оборудования. Составлен список врачей и среднего медицинского персонала, планируемых к обучению.	доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), обученного работе на вновь закупаемом оборудовании от численности медицинского персонала, работающего на данном оборудовании: 2025 год – 70 процентов 2026 год – 80 процентов	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.;	—

1	2	3	4	5	6	7	8
	экстренной и неотложной помощи)			Утвержден график направления персонала на обучение. Заключены договора на обучение	2027 год – 90 процентов 2028 и последующие года – не менее 95 процентов. Доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), повысившего квалификацию от штатной численности медицинского персонала: ежегодный охват образовательными мероприятиями не менее 80 процентов среднего медицинского персонала и не менее 95 процентов врачебного персонала		
4.5.	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	1 января 2026 г.	31 декабря 2027 г.	определен перечень детских больниц к внедрению алгоритмов. Определен перечень алгоритмов оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах, обязательных к внедрению. В медицинских организациях разработаны алгоритмы согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (далее – СОП) с учетом видов, условий	к концу 2027 года – не менее 95 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				и профиля оказываемой медицинской помощи. Сформированы планы-графики обучения персонала СОП, в том числе путем направления в симуляционные центры (п.4.4.4). Определены должностные лица, ответственные за контроль выполнения СОП оказания экстренной и неотложной помощи		главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог Шаршов В.Г.	
4.6.	Внедрение системы сортировки «триаж» пациентов в приемных отделениях детских больниц	1 января 2026 г.	31 декабря 2026 г.	определен перечень детских больниц к внедрению системы «триаж». Определены сроки внедрения. Определены должностные лица, ответственные за внедрение. Разработан и утвержден СОП сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. Персонал приемного отделения обучен СОП. В приемном отделении детских больниц размещена наглядная информация по системе «триаж» (схемы, плакаты), выполнена цветовая навигация маршрутизации пациентов	количество медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрена система «триаж» по годам. Доля медицинского персонала приемного отделения, обученного по системе «триаж» от штатной численности медицинского персонала приемного отделения: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.; главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог Шаршов В.Г.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
4.7.	Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	утвержден перечень медицинских организаций, в которых должны быть внедрены современные технологии по профилю «анестезиология-реаниматология». Определен единый перечень внедряемых технологий. По каждой детской больнице определен: перечень внедряемых технологий; список врачей, обучаемых новым технологиям; сроки внедрения по каждой технологии; должностные лиц, ответственные за внедрение; способы обучения (с привлечение внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.)	количество медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрены современные технологии по годам. Доля медицинского персонала реанимационных отделений, обученного по современным технологиям от штатной численности медицинского персонала отделения: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 90 процентов, 2029 год – не менее 95 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.; главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог Шаршов В.Г.	—
4.8.	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	утвержден перечень медицинских организаций, в которых должна быть внедрена программа СКАТ, сроки внедрения и ответственные лица. Определены сроки разработки протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанные на данных о локальной антибиотикорезистентности и должностные лица, ответственные за их разработку; Определены	количество больниц или их структурных подразделений, оказывающих помощь детскому населению, в которых внедрена программа СКАТ по годам: 2026 год – 60 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 100	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				сроки разработки протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии, и должностные лица, ответственные за разработку; Определены сроки проведения корректировки больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии; Определены сроки разработки программ контроля инфекций и должностные лица, ответственные за разработку	процентов	Пискунова С.Г.	
4.9.	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	утвержден перечень медицинских организаций для первоочередного укомплектования медицинским персоналом. Проведен аудит соответствия штатного расписания медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи по профилям; Сформирована актуальная потребность в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации ТПГГ. Определены региональные меры социальной и материальной поддержки медицинских работников.	количество укомплектованных детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом по годам: 2026 год – 70 процентов, 2027 год – 80 процентов, 2028 год – 90 процентов, 2029 год – 95 процентов, 2030 год – 100 процентов	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				Организовано целевое обучение специалистов. Обеспечено трудоустройство молодых специалистов в стационарное звено в качестве стажеров			
4.10.	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	утвержден перечень медицинских организаций для внедрения «бережливых технологий». Проведен аудит текущего состояния доступности и качества предоставляемой медицинской помощи. Составлен план мероприятий по внедрению по «бережливых технологий» по каждой медицинской организации с определением должностного лица, ответственного за внедрение и сроков внедрения. Определен бюджет на внедрение «бережливых технологий» по каждой медицинской организации	количество детских больниц, поликлиник с внедренными бережливыми технологиями по годам: 2026 год – 50 процентов, 2027 год – 85 процентов, 2028 год – 100 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—
5.	Мероприятие федерального проекта «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»						
5.1.	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами Российской Федерации,	1 января 2026 г.	31 декабря 2026 г.	проведен расчет и обоснование количества закупаемых мобильных комплексов. Определены сроки их закупки в соответствии со сроками финансирования. В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения	мобильные комплексы введены в эксплуатацию, укомплектованы выездными мобильными бригадами: 2026 год – 4 единиц, 2027 год – 4 единиц,	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
	оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности			профилактических медицинских осмотров и вакцинации. Определены сроки ввода в эксплуатацию закупаемых мобильных комплексов	2028 год – 3 единиц		
5.2.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	1 января 2026 г.	31 декабря 2026 г.	проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров детскими медицинскими организациями. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра. Определены мероприятия по повышению охвата профилактическими осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в организованных коллективах	доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра – 99 процентов, доля осмотренных детей – 99 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				(ДДУ, школы).В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров. Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактическому осмотру детей на уровне медицинских организаций и министерства здравоохранения Ростовской области			
5.3.	Увеличение охвата детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	1 января 2026 г.	31 декабря 2026 г.	проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров детскими медицинскими организациями. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра. Определены мероприятия по повышению охвата профилактическими осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в организованных коллективах (школы).В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров.	доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра – 99 процентов, доля осмотренных детей – 99 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактическому осмотру детей на уровне медицинских организаций и министерства здравоохранения Ростовской области			
5.4.	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	1 января 2026 г.	31 декабря 2026 г.	<p>проведен анализ качества планирования профилактической вакцинации детскими медицинскими организациями. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, вакцинированных в соответствии с Национальным прививочным календарем. Определен порядок участия выездных бригад в составе мобильных медицинских комплексов в вакцинации детей организованных коллективов, в том числе в территориально удаленных районах. Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактической вакцинации детей на уровне медицинских организаций и органа исполнительной власти в области здравоохранения субъекта. Подготовлены региональные мероприятия по информированию</p>	доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации – 99 процентов, доля привитых детей – 99 процентов	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				населения о преимуществах вакцинации. Организация межведомственного взаимодействия между органами здравоохранения, образования, социальной защиты и другими заинтересованными ведомствами			
6.	Мероприятие федерального проекта «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Ростовской области в течение одного года	2026 год – 2150 циклов, 2027 год – 2200 циклов, 2028 год – 2250 циклов, 2029 год – 2300 циклов, 2030 год – 2350 циклов	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—
6.2.	Повышение доступности и эффективности ВРТ	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	число женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с	2026 год – 1600 женщин, 2027 год – 1650 женщин, 2028 год – 1700 женщин, 2029 год – 1750 женщин, 2030 год – 1800 женщин	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				переносом эмбрионов)			
7.	Мероприятие федерального проекта «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1.	Создание регионального Центра компетенций	1 января 2026 г.	31 декабря 2028 г.	создан региональный Центр компетенций	к концу 2028 года – 1 центр базе ГБУ РО «ОДКБ»	министр здравоохранения Ростовской области Варданян Н.Б.	—
7.2.	Внедрение СМК в акушерских стационарах	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	определен перечень медицинских организаций для внедрения СККМП Разработаны и утверждены локальные нормативные акты, регламентирующие порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации; Не менее 2-х специалистов в каждой медицинской организации подготовлены по программам дополнительного профессионального образования в части управления качеством в сфере здравоохранения. Организован и осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских	внедрена СМК в: ГБУ РО «ПЦ» – 1; ГБУ РО «ОКБ №2» – 1; ГБУ РО «ГКБ №20» в г. Ростове-на-Дону – 1	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по перинатологии, акушерству и гинекологии Уманский М.Н.	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>организациях.</p> <p>Сформирована комиссия (служба) по контролю качества медицинской помощи, определены ее функций, полномочия и ответственность.</p> <p>В состав комиссии должны входить квалифицированные медицинские работники, обладающие опытом и знаниями в области управления качеством.</p> <p>Внедрены методы контроля качества медицинской помощи: аудит медицинской документации; экспертная оценка качества оказанной медицинской помощи. анализ клинических случаев для выявления причин возникновения дефектов и разработки мероприятий по их предотвращению.</p> <p>Оценка удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи путем проведения анкетирования или интервьюирования.</p> <p>Осуществляется управление дефектами: разработка и реализация корректирующих и предупреждающих мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов</p>			

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>и предотвращение их повторного возникновения.</p> <p>Внедрены информационные технологии для автоматизации процессов управления качеством: электронные медицинские карты, системы поддержки принятия врачебных решений и системы аналитики данных</p>			
7.3.	Внедрение СМК в женских консультациях	1 января 2026 г.	31 декабря 2030 г.	<p>определен перечень медицинских организаций для внедрения СКМП</p> <p>Разработаны и утверждены локальные нормативные акты, регламентирующие порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p> <p>Не менее 2-х специалистов в каждой медицинской организации подготовлены по программам дополнительного профессионального образования в части управления качеством в сфере здравоохранения.</p> <p>Организован и осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских</p>	внедрена СМК в: ГБУ РО «ЦГБ» в г. Донецке – 1	<p>первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.;</p> <p>главный внештатный специалист по перинатологии, акушерству и гинекологии Уманский М.Н.</p>	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>организациях.</p> <p>Сформирована комиссия (служба) по контролю качества медицинской помощи, определены ее функций, полномочия и ответственность.</p> <p>В состав комиссии должны входить квалифицированные медицинские работники, обладающие опытом и знаниями в области управления качеством.</p> <p>Внедрены методы контроля качества медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> аудит медицинской документации; экспертная оценка качества оказанной медицинской помощи; анализ клинических случаев для выявления причин возникновения дефектов и разработки мероприятий по их предотвращению; оценка удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи путем проведения анкетирования или интервьюирования. <p>Осуществляется управление дефектами: разработка и реализация корректирующих и предупреждающих мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов и предотвращение их повторного возникновения.</p> <p>Внедрены информационные</p>			

1	2	3	4	5	6	7	8
				технологии для автоматизации процессов управления качеством: электронные медицинские карты, системы поддержки принятия врачебных решений и системы аналитики данных			
7.4.	Внедрение системы контроля качества медицинской помощи в детских медицинских организациях	1 января 2026 г.	31 декабря 2028 г.	<p>определен перечень медицинских организаций для внедрения СККМП.</p> <p>Разработаны и утверждены локальные нормативные акты, регламентирующие порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях Ростовской области, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.</p> <p>Не менее 2-х специалистов в каждой медицинской организации подготовлены по программам дополнительного профессионального образования в части управления качеством в сфере здравоохранения.</p> <p>Организован и осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях.</p> <p>Сформирована комиссия (служба)</p>	не менее чем в 12 детских поликлиниках внедрена СКК	<p>первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.;</p> <p>главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.</p>	—

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>по контролю качества медицинской помощи, определены ее функций, полномочия и ответственность.</p> <p>В состав комиссии должны входить квалифицированные медицинские работники, обладающие опытом и знаниями в области управления качеством. Внедрены методы контроля качества медицинской помощи: аудит медицинской документации;</p> <p>экспертная оценка качества оказанной медицинской помощи; анализ клинических случаев для выявления причин возникновения дефектов и разработки мероприятий по их предотвращению;</p> <p>оценка удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи путем проведения анкетирования или интервьюирования. Осуществляется управление дефектами: разработка и реализация корректирующих и предупреждающих мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов и предотвращение их повторного возникновения. Внедрены информационные технологии для автоматизации процессов</p>			

1	2	3	4	5	6	7	8
				управления качеством: электронные медицинские карты, системы поддержки принятия врачебных решений и системы аналитики данных			
7.5.	Сертификация медицинских организаций в соответствии с Российской системой менеджмента качества	1 января 2026 г.	31 декабря 2028 г.	определен перечень медицинских организаций для участия в сертификации в соответствии с Российской системой менеджмента качества (СМК). На этапе подготовки к сертификации в медицинских организациях проведен анализ деятельности на соответствие требованиям национальных стандартов в области СМК, разработаны и внедрены необходимые документы и процедуры, обучен персонал. Определен орган по сертификации, аккредитованный в установленном порядке и имеющий право проводить сертификацию СМК в медицинских организациях. Подана заявка на сертификацию. Получен сертификат соответствия СМК, подтверждающий соответствие ее деятельности требованиям национальных стандартов	в 100 процентов медицинских организаций сертифицированы	первый заместитель министра здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.	—
7.6.	Внедрение системы хирургической безопасности	1 января 2026 г.	31 декабря 2028 г.	определен перечень медицинских организаций к внедрению системы хирургической безопасности.	в 100 процентов определенных медицинских	первый заместитель министра	—

1	2	3	4	5	6	7	8
	в детских стационарах, осуществляющих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»			в медицинских организациях созданы комиссии по хирургической безопасности. Разработаны и внедрены алгоритмы обеспечения безопасности пациентов на всех этапах оказания специализированной хирургической помощи. Назначено должностное лицо, ответственное за обеспечение хирургической безопасности в медицинской организации. Определен порядок и кратность аудитов системы хирургической безопасности	организаций внедрена система хирургической безопасности	здравоохранения Ростовской области Теплякова Е.Д.; главный внештатный специалист по педиатрии Пискунова С.Г.	
8.	Мероприятие федерального проекта «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1.	Оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях	1 декабря 2025 г.	31 декабря 2030 г.	доля подключенных медицинских организаций Ростовской области в разрезе территориально-выделенных структурных подразделений в ВИМИС «АкиНео» от планового показателя	не менее 100 процентов ежегодно	Вардамян Н.Б. – министр здравоохранения Ростовской области; Барков В.В. – директор государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Медицинский информационно-аналитический	—

1	2	3	4	5	6	7	8
						центр»	
8.2.	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	1 декабря 2025 г.	31 декабря 2030 г.	формирование и развитие цифрового контура неонатологической службы и службы родовспоможения на основе регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения (РС ЕГИСЗ) Создание механизма взаимодействия медицинских информационных систем медицинских организаций, внедрение цифровых технологий и платформенных решений	не менее 100 процентов ежегодно	Вардамян Н.Б. – министр здравоохранения Ростовской области; Барков В.В. – директор государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Медицинский информационно-аналитический центр»	—

Примечание.

Используемые сокращения:

ГБУ – государственное бюджетное учреждение;

РО – Ростовская область;

г. – город / год;

ПЦ – перинатальный центр;

ОКБ – областная клиническая больница;

ГКБ – городская клиническая больница;

ЦГБ – центральная городская больница;

ПГТ – поселок городского типа;

НМИЦ – национальный медицинский исследовательский центр;

ГВС – главный внештатный специалист;

НРКЦ – неонатальный реанимационно-консультативный центр;
 РКЦ – реанимационно-консультативный центр;
 СОП – стандартные операционные процедуры;
 СКАТ – стратегия контроля антимикробной терапии;
 ТППГ – территориальная программа государственных гарантий;
 ДДУ – дошкольные детские учреждения;
 ВРТ – вспомогательные репродуктивные технологии;
 СККМП - система контроля качества медицинской помощи;
 СМК – система менеджмента качества;
 ВИМИС – вертикально-интегрированная медицинская информационная система.

6. Ожидаемые результаты
 региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

Таблица № 61

РЕЗУЛЬТАТЫ
 региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

№ п/п	Результат	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия, единиц	2058	2050	4150	6300	8500	10750	13050
2.	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, единиц	–	–	–	–	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, единиц	–	–	4	8	12	16	16
4.	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в том числе в составе других организаций, единиц	–	2	3	3	3	3	3
5.	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций, единиц	–	–	1	1	1	1	1
6.	В субъектах РФ созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах, единиц	–	–	–	–	1	1	1

Примечание.

Используемые сокращения:

ВРТ – вспомогательные репродуктивные технологии;

ПГТ – поселок городского типа;

РФ – Российская Федерация.

7. Сроки реализации региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)»

Региональная программа «Охрана материнства и детства (Ростовская область)» реализуется в период 2026 – 2030 гг.

8. Социально значимый результат региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)» в регионе

Реализация региональной программы «Охрана материнства и детства (Ростовская область)» позволит:

повысить доступность, качество и комфортность получения медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам и детям, в том числе за счет развития женских консультаций, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, оснащения мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник, оснащения медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), детских больниц;

обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности;

повысить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической служб;

обеспечить повышение рождаемости;

усовершенствовать работу с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми (повысить охват граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, обеспечить получение услуг по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи беременным женщинам, обратившимся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора и иные мероприятия)

обеспечить раннее выявление заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, а также проведение диспансерного наблюдения детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами.

Кроме того, реализация программы позволит достигнуть целевых показателей национальных проектов «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Начальник управления
документационного обеспечения
Правительства Ростовской области



А.В. Демидов