

УДК 629.782.519.711

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОСПИТАННИКОВ ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ДАННЫМ ПРОВЕДЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В 2007-2011 ГОДАХ В РАМКАХ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»

© 2012 О.В. Щербицкая¹, О.Е. Музалевская²

¹ Самарский государственный медицинский университет

² Министерство здравоохранения Самарской области

Поступила в редакцию 02.10.2012

Изучены региональные особенности заболеваемости воспитанников интернатных учреждений Самарской области за период с 2007-2011 гг. по данным государственной статистики и экспертным данным по специально подготовленной «Карте экспертной оценки качества и результативности диспансеризации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

Ключевые слова: *диспансеризация, дети-сироты, интернатные учреждения, приоритетный национальный проект «Здоровье»*

Изучение и анализ заболеваемости являются необходимым условием научно обоснованного проведения диспансеризации, которая, в свою очередь, предполагая углубленное изучение причин заболеваний, снижает уровень заболеваемости. Таким образом, заболеваемость и диспансеризация находятся в неразрывной связи [2-5]. Проблема технологии и качества диспансеризации населения в новых экономических условиях является одной из самых актуальных в здравоохранении. В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» (ПНП «Здоровье») большое внимание уделено совершенствованию профилактического направления здравоохранения, особенно диспансеризации населения. Основная задача ПНП «Здоровье» – улучшение ситуации в здравоохранении и создание условий для его последующей модернизации [1].

Цель исследования: провести анализ заболеваемости воспитанников интернатных учреждений Самарской области на основании результатов проведенной диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье».

Щербицкая Оксана Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гостеприимной педиатрии. E-mail: jasher63@gmail.com
Музалевская Ольга Евгеньевна, главный специалист управления лицензирования и контроля качества. E-mail: MuzalevskayaOE@samregion.ru

Материал и методы. Для анализа показателей, характеризующих заболеваемость и распространенность заболеваний воспитанников интернатных учреждений на территории Самарской области в ходе проведения диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье» использован следующий материал: ф.030-Дэс «Диспансеризация находящихся в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»; «Карта экспертной оценки качества и результативности диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье». В качестве методов исследования использованы метод экспертных оценок и метод статистического анализа. Статистическую обработку материала производили с использованием программ MS Excel XP, Statistika 6,0: сравнение значений заболеваемости детей различных групп с использованием непараметрического метода Фридмана, парное сравнение групп с использованием непараметрического теста Вилкоксона (с применением поправки Бонферрони при оценке значения p). Задачу оценки результативности диспансеризации решали, используя t -критерий Стьюдента для зависимых выборок.

Результаты и их обсуждение. Защита интересов детей и их прав, сохранение, укрепление и восстановление здоровья детей и в

первую очередь, наиболее уязвимых групп детей, нуждающихся в особой заботе, является одним из стратегических направлений государственной социальной политики, проводимой в Самарской области. На основании принятых федеральных нормативных правовых актов, а также разработанных в Самарской области (Соглашение «О взаимодействии проведения диспансеризации находящихся в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей») с 2007 г. проводится

диспансеризация детей, нуждающихся в особой заботе. Как показано на рис. 1, наибольшее количество воспитанников проживают в образовательных учреждениях – 57%, в социально-реабилитационных центрах и социальных приютах – 36%, в домах ребенка – 3% и в пансионатах для детей-инвалидов – 4%. В городе проживают 85% детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в сельской местности – 15% (рис. 2).

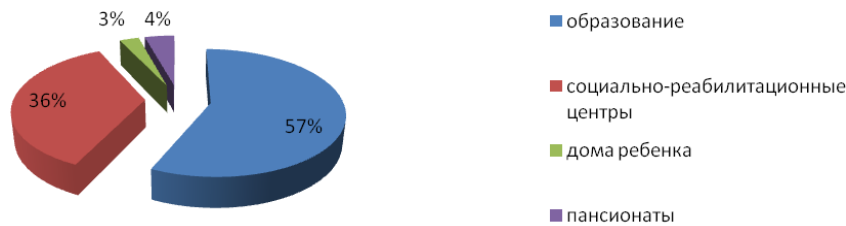


Рис. 1. Количество детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и воспитывающихся в стационарных учреждениях Самарской области за период 2005-2011 гг. (в %).

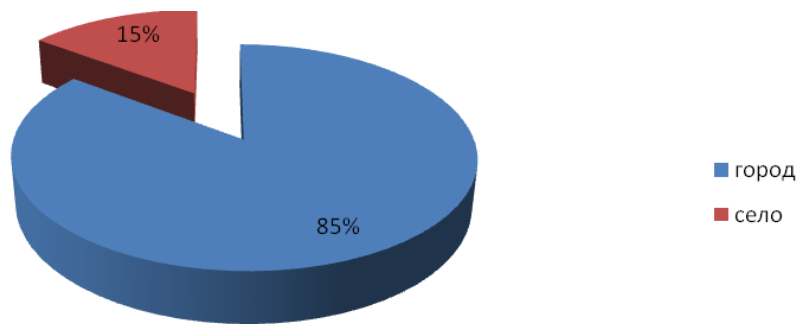


Рис. 2. Место проживания детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и воспитывающихся в интернатных учреждениях Самарской области за 2005-2011 (в %)

За период 2005-2011 гг. в стационарных учреждениях Самарской области было осмотрено 25 692 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (табл. 1). Более ¾ воспитанников интернатных учреждений находились в возрасте от 0 до 14 лет (в том числе до года), ¼ часть – подростки в возрасте 15-17 лет. Пять наиболее распространенных классов заболеваний воспитанников интернатных учреждений, прошедших диспансеризацию в рамках ПНП «Здоровье» по годам, а также их

соотношение, представлены в табл. 2. Анализ заболеваемости свидетельствует о том, что за 5 лет у воспитанников интернатных учреждений имеется устойчивая тенденция к росту психических расстройств и расстройств поведения, а также болезней нервной системы (они занимают 1-2 место); третье место занимают болезни глаза и придаточного аппарата; четвертое и пятое места – болезни костно-мышечной и соединительной ткани и болезни органов пищеварения.

Таблица 1. Распределение прошедших диспансеризацию (2007 - 2011) детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации стационарных учреждений, в рамках ПНП «Здоровье» по возрасту на территории Самарской области (в %, n=25692)

Годы / количество	0-14 лет	в том числе от 0-1 года	15-17 лет
2007 (1587)	75,5% (1198)	6,5%(78)	24,5% (389)
2008 (6239)	78,9% (4922)	3,8% (187)	21,1%(1317)
2009 (5887)	78,2% (4603)	2,6% (119)	19,2%(1284)
2010 (5998)	71,5% (4290)	2,6%(158)	25,9%(1550)
2011 (5981)	72,9% (4363)	2,8% (171)	24,3%(1447)

Таблица 2. Наиболее распространенные заболевания (первые 5 мест в структуре заболеваний) воспитанников интернатных учреждений, прошедших диспансеризацию в рамках ПНП «Здоровье»

Классы заболеваний	Распространенность (на 100 детей)	Удельный вес, %	Ранговое место
2007			
VI. Болезни нервной системы	60,3	17,3	1
V. Психические расстройства и расстройства поведения	52,6	15,1	2
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	37,8	11,0	3
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	35,5	10,2	4
XI. Болезни органов пищеварения	31,6	9,1	5
Прочие	129,5	37,3	
2008			
V. Психические расстройства и расстройства поведения	64,5	20,1	1
VI. Болезни нервной системы	52,3	16,3	2
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	36,5	11,4	3
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	34,8	10,8	4
XI. Болезни органов пищеварения	31,6	8,2	5
XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	31,6	8,2	5
Прочие	83,7	25	
2009			
V. Психические расстройства и расстройства поведения	68,6	20,7	1
VI. Болезни нервной системы	58,6	17,7	2
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	35,3	10,6	3
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	31,7	9,6	4
XI. Болезни органов пищеварения	30,2	9,1	5
XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	23,5	7,1	
Прочие	105,1	25,2	
2010			
V. Психические расстройства и расстройства поведения	66,2	20,37	1
VI. Болезни нервной системы	57,3	17,64	2
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	42,4	13,06	3
XI. Болезни органов пищеварения	32,9	10,12	4
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	30,1	9,26	5
Прочие	96,1	29,55	
2011			
V. Психические расстройства и расстройства поведения	65,9	19,2	1
VI. Болезни нервной системы	60,3	17,55	2
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	43,2	12,56	3
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	39,8	11,56	4
XI. Болезни органов пищеварения	33,4	9,72	5
Прочие	101,2	29,41	

В ходе диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье» в различных видах интернатных учреждений выявлена различная распространенность заболеваний. Необходимо отметить значительную частоту регистрации заболеваний нервной системы в домах ребенка (до 97,2 на 100 детей), в пансионатах для детей-инвалидов (85,6), в социально-реабилитационных центрах (57,3), в образовательных учреждениях (47,2). Особенно неблагоприятным фактом является высокая распространенность у воспитанников интернатных учреждений Самарской области психических расстройств. В пансионатах для детей-инвалидов четвертая часть всех выявленных заболеваний приходится на психические

расстройства и расстройства поведения (100,5 из 403,1 всех выявленных заболеваний). В структуре психических расстройств преобладает умственная отсталость (99,5 на 100 детей). В образовательных учреждениях и социально-реабилитационных центрах психические расстройства и расстройства поведения также являются самыми распространенными: образовательные учреждения (61,6 на 100 детей); социально-реабилитационные центры (48,2 на 100 детей) и составляют почти шестую часть (5,6 – образовательные учреждения и 5,9 – социально-реабилитационные центры) от всех выявленных заболеваний (табл. 3).

Таблица 3. Распространенность заболеваний (первые 10 мест) по различным видам интернатных учреждений, выявленная у воспитанников в ходе диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье», по данным отчетных форм (на 100 детей)

Классы болезней	Социально-реабилитационные центры	Образовательные учреждения	Дома ребенка	Пансионаты
V. Психические расстройства и расстройства поведения	48,2	61,6	19,4	100,5
в т.ч. умственная отсталость	6,5	25,9	14,6	99,5
VI. Болезни нервной системы	57,3	47,2	97,2	85,6
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	19,6	76,3	41,5	42,6
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	30,1	37,2	15,2	19,5
IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	25,9	27,4	13,7	63,3
XI. Болезни органов пищеварения	29,8	29,4	19,2	13,1
XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	20,3	21,3	76,6	51,5
X. Болезни органов дыхания	13,9	19,9	12,7	11,3
IX. Болезни системы кровообращения	10,6	7,3	3,4	1,3
III. Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунные механизмы	5,5	2,1	4,0	0,8
Прочие	47,4	6,7	67,9	13,6
Всего	288,5	347,4	360,8	403,1

В домах ребенка распространены врожденные аномалии развития (76,6 на 100 детей), треть из которых занимают врожденные аномалии развития системы кровообращения. В пансионатах для детей-инвалидов зарегистрирована наиболее высокая распространенность эндокринной патологии (63,3 на 100 детей). Часто у воспитанников интернатных учреждений регистрировались болезни глаза и его придаточного аппарата, особенно в образовательных учреждениях (76,3 на 100 осматриваемых) (табл. 3). На одного ребенка стационарного учреждения приходится: в социально-реабилитационных центрах – 2,8; в образовательных учреждениях – 3,2; в домах ребенка – 3,5; в пансионатах – 4,0 хронических заболеваний. Впервые выявленная заболеваемость и распространенность заболеваний по различным видам интернатных учреждений представлена на рис. 4.

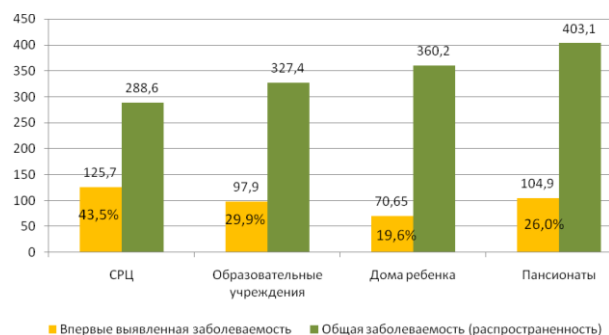


Рис. 4. Впервые выявленная заболеваемость и общая заболеваемость, выявленные в ходе диспансеризации воспитанников интернатных учреждений в рамках ПНП «Здоровье» за 2007-2011 гг. в Самарской области (на 100 детей)

Почти половина (43,5%) впервые выявленной заболеваемости, как видно на рис. 4, отмеча-

ется в социально-реабилитационных центрах (125,7 на 100 осмотренных). В образовательных учреждениях впервые выявлены заболевания у 1/3 воспитанников (29,9%) или (97,9 на 100). В пансионатах впервые выявлено 104 заболевания на 100 осмотренных детей, что составляет 1/4 часть (26%) от всей зарегистрированной патологии в пансионатах. В домах ребенка впервые выявленная патология регистрировалась у

каждого пятого ребенка (19,6%) или (70,7 на 100 осмотренных).

Кроме проведения анализа форм государственной статистики нами была разработана и внедрена «Карта экспертной оценки качества и результативности диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье». Число воспитанников, на которых заполнена данная карта – 800 чел (n=800). Оценка заболеваемости по данным этих карт представлена в табл. 4.

Таблица 4. Динамика заболеваемости у воспитанников интернатных учреждений Самарской области, прошедших диспансеризацию в рамках ПНП «Здоровье» по «Картам экспертной оценки качества и результативности диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье» (в случаях.) (n =800)

Классы болезней по МКБ-X	Заболеваемость на конец 2006 г.	Впервые выявленная в ходе диспансеризации и в 2007 г.	Прирост заболеваемости по результатам диспансеризации в случаях
1	2	3	4
I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3	3	0
III. Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунные механизмы	0	2	2
Железодefицитные анемии	0	2	2
IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	53	101	48
Болезни щитовидной железы связанные с йодной недостаточностью	11	27	16
Ожирение	10	24	14
Низкорослость (карликовость) не классифицированная в других рубриках	0	11	11
Легкая белково-энергетическая недостаточность	0	4	4
Задержка развития обусловленная белково-энергетической недостаточностью	7	10	3
Другие эндокринные нарушения	18	18	0
Гипотиреоз	2	2	0
Нетоксический одноузловой зоб	2	2	0
Недостаточность других элементов питания	2	2	0
Болезни вилочковой железы	1	1	0
V. Психические расстройства и расстройства поведения	251	320	69
Другие психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью	58	85	37
Умственная отсталость	85	97	12
Смешанные специфические расстройства психологического развития	27	37	10
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте	51	55	4
Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга	23	26	3
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	4	6	2
Тики	0	1	1
Специфические расстройства развития речи и языка	2	2	0
Шизофрения	1	1	0
1	2	3	4

Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием психоактивных веществ	1	1	0
VI. Болезни нервной системы	295	330	35
Другие поражения головного мозга	231	250	21
в т. числе энцефалопатии неуточненные	200	200	0
Гидроцефалия	26	31	5
Расстройства вегетативной нервной системы	18	22	4
Церебральный паралич и другие паралитические синдромы	9	10	1
Эпилепсия	2	2	0
Доброкачественная внутричерепная гипертензия	9	9	0
Другие нарушения нервной системы, не классифицированные в других рубриках	31	36	4
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	71	98	27
Нарушение рефракции и аккомодации	59	82	23
Другие болезни зрительного нерва	1	4	3
Поражение стекловидного тела и глазного яблока при болезнях, классифицированных в других рубриках	0	1	1
Другие формы косоглазия	7	7	0
VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка	24	26	2
Другие острые негнойные средние отиты	4	4	0
Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	20	20	0
IX. Болезни системы кровообращения	0	3	3
Варикозное расширение вен	0	2	2
X. Болезни органов дыхания	73	94	21
Хронические болезни миндалин и аденоидов	62	76	14
Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	0	2	2
Хронический ринит, назофарингит, фарингит	1	3	2
Вазомоторный и аллергический ринит	1	2	1
Астма	4	5	1
Другие болезни носа и носовых синусов	4	5	1
XI. Болезни органов пищеварения	20	80	60
Болезни полости рта	10	60	50
Кариес зубов	10	55	45
Пупочная грыжа	4	7	3
Паховая грыжа	3	6	3
Болезнь желчного пузыря	1	3	2
Другие болезни органов пищеварения	2	4	2
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	2	3	1
Атопический дерматит	2	2	0
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	80	137	57
Сколиоз	44	80	36
Другие приобретенные деформации конечностей	33	44	11
в т.ч. плоская стопа (приобретенная)	33	43	10
Дорсопатии: кифоз и лордоз	0	6	6
Другие юношеские остеохондрозы	1	3	2
Спондилез	1	2	1
Болезни мышц	1	2	1
XIV. Болезни мочеполовой системы	5	17	12
Избыточная ранняя плоть, фимоз и парафимоз	2	5	3
Другие болезни полового члена	1	4	3
Гидроцеле и сперматоцеле		2	2
Хронический тубулоинтерстициальный нефрит	1	2	2
Гидронефроз		1	1
Пиелозктазия		1	1
Болевые и другие состояния связанные с женскими половыми органами и менструальным циклом	1	2	1
1	2	3	4

XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	144	175	39
Врожденные деформации стопы	103	121	8
в т.ч. врожденная плоская стопа	103	121	18
Врожденные костно-мышечные деформации головы, лица, позвоночника и грудной клетки	6	11	5
Врожденные аномалии сердечной перегородки	20	25	5
Неопущение яичка	1	4	3
Другие аномалии половых хромосом	5	5	0
С-м Дауна	3	3	0
Прочие	2	2	0
ВСЕГО	1017	1407	390

В каждом классе заболеваний по вышеуказанным картам изучены нозологические формы заболеваний (МКБ-10). Прирост заболеваемости в случаях достоверен ($p < 0,05$). Из 48 случаев заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ отмечается 16 человек (33,3%) с заболеваниями щитовидной железы, связанной с йодной недостаточностью, 14 человек с ожирением и 11 человек (29,1%) с низкорослостью, не классифицированной в других рубриках. Из 69 человек с психическими расстройствами и расстройствами поведения: 37 случаев (53,6%) с другими психическими расстройствами, обусловленными повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью; 12 человек (17,4%) с умственной отсталостью и 10 случаев (14,4%) – смешанные специфические расстройства психологического развития. Из 35 человек с болезнями нервной системы: другие поражения головного мозга (21 человек, 60,0%); расстройства вегетативной нервной системы (4 человека, 11,4%); гидроцефалия в 5 случаях (14,2%); другие нарушения нервной системы, не классифицированные в других рубриках, в том числе и энцефалопатия – в 4 случаях (11,4%); детский церебральный паралич отмечается в 1 случае (2,8%). Основная часть болезней глаза и его придаточного аппарата отмечается за счет нарушения рефракции и аккомодации (23 человека).

Из 21 ребенка с болезнями органов дыхания впервые выявлены: 14 человек (66,6%) с хроническими болезнями миндалин и аденоидов; гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей (2 человека, 9,5%); хронический ринит, назофарингит, фарингит (2 человека, 9,5%); вазомоторный и аллергический ринит (1 человек, 4,7%); астма и другие болезни носа и носовых синусов (1 человек, 4,7%). Болезни органов пищеварения (60 случаев) представлены в основном болезнями полости рта, в том числе кариесом зубов (50 человек, 83,3%). Из 57 случаев болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани: 36 человек (63,2%) со сколиозом; 11 случаев (19,2%) - другие приобре-

тенные деформации конечностей в т.ч. плоская стопа (приобретенная) (10 человек, 17,5%); дорсопатии: кифоз и лордоз (6 человек, 10,5%).

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения выявлены впервые у 39 ребенка: врожденные деформации стопы (8 человек, 20,5%); в т.ч. врожденная плоская стопа (18 человек, 46,2%); врожденная аномалия сердечной перегородки (5 человек, 12,8%); врожденные костно-мышечные деформации головы, лица, позвоночника и грудной клетки (5 человек, 12,8%); неопущение яичка (3 ребенка, 7,6%).

Выводы: результаты углубленного диспансерного осмотра детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в стационарных учреждениях Самарской области, в рамках ПНП «Здоровье» показали что:

- по многим нозологиям достоверно ($p < 0,05$) регистрируется более высокий уровень заболеваемости по сравнению с заболеваемостью в Самарской области;
- впервые выявленная заболеваемость представлена в основном хроническими заболеваниями;
- впервые выявленная заболеваемость регистрируется почти у каждого второго (43,5%) в социально-реабилитационных центрах, у каждого третьего (29,9%) в образовательных учреждениях, у каждого четвертого ребенка (26,0%) в пансионатах для детей-инвалидов и у каждого пятого (19,6%) в домах ребенка;
- на одного воспитанника в разных видах интернатных учреждений приходится различное количество хронических заболеваний: в социально-реабилитационных центрах – 2,8; в образовательных учреждениях – 3,2; домах ребенка – 3,5; в пансионатах – 4 хронических заболевания;
- результаты анализа по специально разработанному «Картам экспертной оценки качества и результативности диспансеризации в рамках ПНП «Здоровье» показали высокую значимость диспансеризации как метода, который позволил более полно выявить и изучить картину общей заболеваемости у воспитанников интернатных учреждений. Прирост заболеваемости в случаях

по результатам диспансеризации достоверен ($p < 0,05$).

По результатам заболеваемости воспитанников интернатных учреждений разработаны меры по оздоровлению этой категории детей и улучшению межведомственного взаимодействия органов и учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баранов, А.А. Профилактические основы развития приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в интересах детей / А.А. Баранов, В.Р. Кучма // Организация здравоохранения. 2009. №1. С.10-12.
2. Демченкова, Г.З. Теоретические и организационные основы диспансеризации населения / Г.З. Демченкова, М.Л. Полонский. – М.: Медицина, 1987. С. 1-288.
3. Баранов, А.А. Оценка здоровья детей и подростков при профилактических осмотрах. Руководство для врачей / А.А. Баранов, Л.М. Кучма, Л.М. Сухарева. – М.: Издательский Дом «Династия», 2004. 168 с.
4. Баранов, А.А. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях. Руководство для врачей / А.А. Баранов, Л.М. Кучма, Л.М. Сухарева. – М.: ГЭОТАР-Медия, 2008. 437 с.
5. Баранов, А.А. Стратегия «Здоровье и развитие подростков России» (гармонизация Европейских и Российских подходов к теории и практике охраны и укрепления здоровья подростков) / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Л.С. Намазова-Баранова. – М., 2010. 102 с.

REGIONAL FEATURES OF CASE RATE AT RESIDENTIAL ESTABLISHMENTS PUPILS IN SAMARA OBLAST ACCORDING TO THE CARRIED-OUT PROPHYLACTIC MEDICAL IN 2007-2011 WITHIN THE “HEALTH” PRIORITY NATIONAL PROJECT

© 2012 O.V. Shcherbitskaya¹, O.E. Muzalevskaya²

¹ Samara State Medical University

² Health Care Ministry of Samara oblast

Regional features of case rate of residential establishments pupils in Samara oblast in 2007-2011 years according to the state statistics and expert data on specially prepared «Card of an expert assessment of quality and productivity of prophylactic medical within the “Health” priority national project of the carried-out prophylactic medical of orphan children and children being in a difficult life experience, within the “Health” priority national project are studied.

Key words: *prophylactics medical, orphan children, residential establishments, “Health” priority national project*

Oksana Shcherbitskaya, Candidate of Medicine, Associate Professor at the Hospital Pediatrics Department. E-mail: jasher63@gmail.com

Olga Muzalevskaya, Chief Specialist at the Department of Licensing Management and Quality Control. E-mail: MuzalevskayaOE@samregion.ru