



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10.12.2025 № 795

Об утверждении региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства»

В целях охраны репродуктивного здоровья и повышения рождаемости в Тульской области, на основании статьи 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу Тульской области «Охрана материнства и детства» (приложение).
2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Тульской области – председатель
Правительства Тульской области**



М.Ю. Пантелеев

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 10.12.2025 № 795

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
«Охрана материнства и детства»**

Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Семья» (далее – НП), целью которого является увеличение числа семей с детьми, в т.ч. многодетных, укрепление семейных ценностей. Целевым показателем НП является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году должен составить 1,6.

Вызовами для достижения целей НП являются:

демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста;

сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;

старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;

урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;

высокая региональная дифференциация уровня рождаемости;

недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;

изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29 февраля 2024 года Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) в рамках НП разработан Федеральный проект «Охрана материнства и детства» (далее – ФП), направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в т.ч. репродуктивного здоровья.

ФП предусматривает достижение общественно значимого результата «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья».

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (далее – ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах;

охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья;

доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров;

младенческая смертность.

В ФП предусмотрена реализация финансируемых из средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах; оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) и детских больниц, в т.ч. в составе других организаций; оснащению детских поликлиник (отделений) необходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в т.ч. для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения

детского населения, и нефинансовых мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) для лечения бесплодия; внедрению новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, а также по разработке и реализации региональных программ по охране материнства и детства в субъектах Российской Федерации.

Региональная программа Тульской области «Охрана материнства и детства» (далее – Программа) является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья, в Тульской области.

Программа разрабатывается на период реализации ФП (на 2025–2030 годы).

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

1. Краткая характеристика Тульской области в целом

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа (далее – ЦФО). Административный (областной) центр – город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15% территории России). Наибольшая протяженность территории Тульской области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на юге 52° 51' северной широты (г. Ефремов), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

По состоянию на 1 января 2025 года численность населения Тульской области составляет 1456,7 тысяч человек и занимает в Российской Федерации 33 место, в ЦФО – 5 место. По данным за 2024 год плотность населения Тульской области составляет 57,29 человека/км².

Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях Тульской области. Наиболее крупные сельские населенные пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населенных пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей Тульской области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области).

Таблица № 1

Административно-территориальные характеристики Тульской области

Тульская область	
Площадь(кв. м)	25,7 км ²
Административный центр	г. Тула – 533607 человека
Наиболее крупные города	Тула, Новомосковск, Щекино, Узловая, Ефремов, Алексин, Донской
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	173 км
Численность населения, абсолютное количество (далее – абс.)	1456791
Городское население, абс.	73,7
Сельское население, абс. %	26,3
Плотность населения (человек на 1 км ²)	57,29 человека/км ²

2. Анализ основных демографических показателей Тульской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Тульской области

Таблица № 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Тульской области за период 2020-2024 годы (единиц)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в Тульской области (по данным единой медицинской информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС))	1,202	1,175	1,145	1,179	1,128
Всего в Тульской области, городское население	1,208	1,164	1,121	1,175	1,128
Всего в Тульской области, сельское население	1,185	1,206	1,213	1,19	1,13

С учетом динамики снижения суммарного коэффициента рождаемости требуется активное внедрение мер поддержки рождения вторых и последующих детей, в том числе путем обеспечения доступности медицинской помощи семьям, планирующим рождение детей, за счет реализации мероприятий Программы по расширению сети женских консультаций.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Основными показателями, характеризующими естественное движение населения Тульской области, являются абсолютные показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения (таблица № 3).

Таблица № 3

Численность населения Тульской области за период 2020-2024 годы
(человек)

Показатель	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	1507615	1496690	1481471	1471140	1456791
из общей численности населения: женщин (абс.,%)	827032/54,8	820019/54,8	811411/54,8	805369/54,8	797495/54,7
Женщины 15-49 лет (абс., %)	338220/40,9	334980/40,8	328474/40,5	323873/40,2	317907/40,0
из них девочек подростков 15-17 лет включительно (абс.,%)	18880/5,6	18681/5,6	18920/5,8	19842/6,1	20697/6,5
из общего количества женщин, проживающих в сельской местности	207679/25,0	210650/25,7	209304/25,8	208703/25,9	н/д
из общего количества женщин, проживающих в поселках городского типа	619353/75,0	609369/74,3	602107/74,2	596666/74,1	н/д
Мужчины (абс., %)	680583/45,2	676671/45,2	670060/45,2	665771/45,2	659296/45,3
из них мальчиков подростков 15-17 лет включительно (абс.,%)	19903/2,9	19725/2,9	19920/3,0	20857/3,1	22124/3,4
Дети до года (абс., %)	10711/0,7	10107/0,7	9476/0,6	9421/0,6	8784/0,6
Численность детского населения 0-17 лет включительно (абс.,%)	247268/16,4	244623/16,3	241847/16,3	238980/16,2	235152/16,1
из них городское (абс.,%)	182216/73,7	179954/73,6	177758/73,5	175641/73,4	171661/73,0
из них сельское (абс.,%)	65052/26,3	64669/26,4	64089/26,5	63339/26,6	63491/27,0

н/д (отсутствие данных)

За последние 5 лет наблюдается снижение численности населения региона на 3,49%, с 1507615 человек в 2021 году до 1456791 человека в 2025 году.

Численность женского населения снизилась на 3,7% (на 29537 женщин), с 827032 женщин до 797495 женщин в 2025 году. Численность женщин фертильного возраста 15-49 лет составила 317907 женщин, наблюдается снижение за последние 5 лет на 6,4% (на 20313 женщин). Аналогично наблюдается снижение численности мужского населения на 3,23% (на 21287 человек): на 1 января 2025 года в Тульской области проживает 659296 мужчин, против 680583 мужчин на 1 января 2021 года.

На 1 января 2025 года по данным Территориальной службы государственной статистики Тульской области (далее – Туластат) численность детского населения в возрасте от 0-17 лет составила 235152 человека (16,1% всего населения), из них городское население 171661 человек (73%), сельское население 63491 человек (27%). Численность детского населения за последние 5 лет сократилась на 5,15%.

Численность девочек-подростков в возрасте от 15-17 лет на 1 января 2025 составила 20697 человек, мальчиков-подростков в возрасте от 15-17 лет 22124 человека. Регистрируется превалирование числа мальчиков подростков над числом девочек-подростков.

За период 2020-2024 годы в Тульской области рождаемость снизилась на 15,5%, с 7,1 до 6,0%, родившихся живыми в расчете на 1000 населения в 2024 году (РФ – снижение на 14,3%, ЦФО на 13,3%). За 2024 год в Тульской области родилось 8792 человека. По сравнению с соответствующим периодом 2023 года число родившихся сократилось на 670 человек (на 7,1%). На тысячу жителей Тульской области пришлось 6 рождений.

Также в 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается сокращение численности детского населения: в возрасте от 0-17 лет на 4,36%, до года – на 8,23%, в возрасте от 0-4 лет – на 17,98%, в возрасте от 5-9 лет – на 3,02%, в возрасте от 10-14 лет – на 0,69%. Только в возрастной группе от 15-17 лет отмечается увеличение численности детей на 6,29%.

Общий коэффициент рождаемости в Тульской области представлен в динамике в таблице № 4.

Таблица № 4

**Общий коэффициент рождаемости в Тульской области
за период 2020-2024 годы (промилле (далее – %))**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в Тульской области (ЕМИСС)	7,4	7,1	6,4	6,4	6,0
Всего в Тульской области, городское население	7,3	6,9	6,4	6,5	7,1
Всего в Тульской области, сельское население	6,6	6,5	6,4	6,2	2,9

За период 2020-2024 годы в Тульской области рождаемость за период 2020-2024 годы снизилась на 18,9%, с 7,4 до 6,0%, родившихся живыми в расчете на 1000 населения в 2024 году (РФ – снижение на 14,3%, ЦФО на 13,3%). В январе-декабре 2024 года в Тульской области родилось 8851 человек. По сравнению с соответствующим периодом 2023 года число родившихся сократилось на 559 человек (на 5,9%). На тысячу жителей Тульской области пришлось 6 рождений.

Также в 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается сокращение численности детского населения: в возрасте от 0-17 лет на 4,36%, до года – на 8,23%, в возрасте от 0-4 лет – на 17,98%, в возрасте от 5-9 лет – на 3,02%, в возрасте от 10-14 лет – на 0,69%. Только в возрастной группе от 15-17 лет отмечается увеличение численности детей на 6,29%.

Динамика числа родов в Тульской области представлена в таблице № 5.

Таблица № 5

Число родов в Тульской области за период 2020-2024 годы (единиц)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в Тульской области (ЕМИСС)	10561	10023	9403	9261	8686
Всего в Тульской области в сельской местности	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в Тульской области в поселках городского типа	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в Тульской области в малых городах	1350	1474	385	231	103

н/д (отсутствие данных).

К показателям естественного движения населения относится общий коэффициент смертности, выражающийся в отношении числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения на 1000 человек, в %. Разница между числом родившихся и умерших за определенный период времени составляет естественный прирост/убыль населения. Естественное движение населения региона представлено в таблице № 6.

Таблица № 6

Естественное движение населения в Тульской области
за период 2020-2024 годы

	2020		2021		2022		2023		2024		РФ
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Родившихся живыми	10812	7,4	10138	7,1	9568	6,4	9462	6,4	8792	6,0	8,4
Умерших от всех причин /общий коэффициент смертности	27285	18,7	30660	21,3	24697	16,6	22397	14,9	22370	14,8	12,5
Естественный прирост/убыль	-16473	-10,9	-20522	-13,7	-15129	-10,2	-12935	-8,8	-13578	-9,3	-4,1

В 2024 году в Тульской области умерло 22370 человек, что на 27 человек или 0,3% больше, чем в 2023 году (22397 человек). Показатель смертности от всех причин составил 14,8 случая на 1000 человек населения, против 14,9 случая на 1000 человек населения в 2023 году, снижение на 0,67%. Показатель смертности от всех причин по итогам 2023 года по РФ – 12,1 случая на 1000 человек населения, ЦФО – 12,0 случаев на 1000 человек населения, ранг Тульской области по РФ – 75 место (2023 год – место 74), по ЦФО – 11 место (2023 год – место 11). По уровню смертности среди субъектов ЦФО Тульская область занимает 8 место с уровнем общего коэффициента смертности 15,2 случая на 1000 человек населения. По сравнению с 2015 годом отмечается положительная динамика – Тульская область по уровню смертности переместилась с 82 места на 75 место по РФ.

В 2024 году в Тульской области родилось 8792 человека и умерло 22370 человек. По сравнению с соответствующим периодом 2023 года число родившихся сократилось на 670 человек (на 7,6%), число умерших сократилось на 27 человек (на 0,3%). Естественная убыль населения составила 13578 человек (-9,3%). Число умерших в 2024 году превысило число родившихся в 2,5 раза, в аналогичном периоде 2023 года – в 2,4 раза.

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

В 2024 году материнской смертности не зафиксировано. Частота материнской смертности в Тульской области в 2023 году выше, чем в РФ в 3,2 раза и составляет 42,3%. Динамика уровня и причин материнской смертности в Тульской области представлена в таблице № 7.

Таблица № 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Тульской области за период 2020-2024 годы

Показатели	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
Всего случаев материнской смертности, в том числе от:	1	9,3	11	98,4	5	52,6	4	42,3	0	0	139	11,2
внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
аборта, начатого вне лечебного учреждения неустановленного характера	0	0	0	0	0	0	1	10,69	0	0	0	0
отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и послеродовом периоде	0	0	0	0	1	10,52	1	10,69	0	0	0	0
кровоотечения в родах и послеродовом периоде	0	0	1	8,58	0	0	0	0	0	0	0	0
осложнения анестезии	0	0	0	0	0	0	1	10,69	0	0	0	0
сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	1	8,58	0	0	0	0	0	0	0	0
акушерской эмболии	0	0	1	8,58	0	0	0	0	0	0	0	0
разрыв матки до начала родов и во время родов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
других причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
непрямых причин акушерской смерти	1	9,3	8	72,66	2	21,04	1	10,69	0	0	0	0

Показатели	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	0	0	0	0	2	21,04	0	0	0	0	0	0
акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

В 2020 году показатель материнской смертности составил 9,3 случая на 100 тысяч живорожденных, умерла 1 женщина от непрямых причин акушерской смерти.

В 2021 году в Тульской области, как и во всей РФ и в мире, большой удельный вес в структуре смертности занимали пневмонии, вызванные новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). В 2021 году показатель составил 98,4 случая на 100 тысяч живорожденных, всего умерло 11 женщин, из них: 1 случай кровотечения в родах и послеродовом периоде; 1 случай сепсиса, эклампсии; 1 случай эмболии околоплодными водами; 8 случаев внебольничной пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В 2022 году показатель составил 52,6 случая на 100 тысяч живорожденных, умерло 5 женщин, из них: 1 случай бактериально-вирусной пневмонии; 1 случай преэклампсии, HELLP синдром (послеродовой период 40 суток после экстренного оперативного родоразрешения в сроке 26 недель беременности); 1 случай флелотромбоз при беременности; 1 случай уточненных послеродовых инфекций; 1 случай алкогольной кардиомиопатии.

В 2023 году показатель составил 42,3 случая на 100 тысяч живорожденных, умерло 4 женщины, из них: 1 случай пневмонии, 1 случай – нарушение мозгового кровообращения в результате внебольничного прерывания беременности, 1 случай развития ХЕЛП-синдрома у пациентки с установленной при аутопсии феторомоцитомой, 1 случай анафилактической реакции на введение местного анестетика при эпизиотомии.

В 2024 году материнской смертности не зафиксировано.

Таким образом, среди причин материнской смертности преобладают непрямые причины (экстрагенитальная патология), которая составила 12 случаев из 21 случая за анализируемый период 2020-2024 годов (57%).

В Тульской области в целях снижения материнской смертности организован учет и сопровождение всех случаев критических акушерских состояний (далее – КАС) в якорном учреждении службы родовспоможения - ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» (далее – ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»). КАС – это заболевания,

синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания. Индекс выживаемости при КАС – это соотношение числа случаев КАС и случаев материнской смерти. Динамика индекса выживаемости при КАС представлена в таблице № 8.

Таблица № 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) в Тульской области за период 2020-2024 годы

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	-	1:1,9	1:9,8	1:16,5	0:85

Более высокая по сравнению с РФ частота КАС в Тульской области обусловлена широким охватом учреждений родовспоможения ведением регистра КАС.

Стабилизация показателя материнской смертности в Тульской области связана с контролем маршрутизации беременных с тяжелой патологией в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (перинатальный центр третьего уровня), созданием ситуационного центра по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности родов и послеродовый период на базе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», внедрению функциональных подчинений женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области якорному учреждению родовспоможения, регистрацией и мониторингом всех критических состояний в акушерстве, своевременной эвакуацией пациентов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области третьего уровня, проведением телемедицинских консультаций с профильными федеральными центрами.

Показатели, характеризующие смертность детского населения в возрасте от 0-17 лет, представлены в таблице № 9.

Таблица № 9

Показатели смертности детей в Тульской области за период 2020-2024 годы

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	РФ
Коэффициент младенческой смертности (до года), %	5,9	6,0	4,5	6,6	3,8	4,0

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	РФ
Коэффициент детской смертности (0-4 года, включительно), %	6,4	7,0	5,3	7,8	5,4	5,3
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 0-14 лет включительно, на 100 тысяч	48,3	44,6	36,0	51,9	41,9	34,1
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 15-17 лет включительно, на 100 тысяч	40,6	47,6	31,5	41,2	33,9	40,1
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 0-17 лет включительно, на 100 тысяч	47,1	47,5	36,4	55,7	40,9	35,3

При сравнении показателей детской, в том числе младенческой, смертности за период 2020-2024 годов отмечается их снижение.

Коэффициент младенческой смертности характеризуется снижением с 5,9% в 2020 году до 3,8% в 2024 году (на 55,3%), показатель ниже среднего по РФ (4,0%).

Коэффициент детской смертности в возрастной группе 0-4 года снизился с 6,4% в 2020 году до 5,4% в 2024 году (на 15,6%), показатель на 1,9% выше среднего по РФ (5,3%).

Коэффициент смертности детей в возрасте от 0-14 лет снизился с 48,3 случая на 100 тысяч населения в 2020 году до 41,9 случая на 100 тысяч населения в 2024 году (на 15,3%), показатель выше среднего по РФ (34,1 случая на 100 тысяч населения).

Коэффициент смертности подростков в возрасте от 15-17 лет снизился с 40,6 случая на 100 тысяч населения в 2020 году до 33,9 случая на 100 тысяч населения в 2024 году (снижение на 19,8%), показатель ниже среднего по РФ (40,1 случая на 100 тысяч населения).

Общая смертность детей в возрасте от 0-17 лет снизилась с 47,1 случая на 100 тысяч населения в 2020 году до 40,9 случая на 100 тысяч населения в 2024 году (снижение на 15,2%), однако показатель выше среднего по РФ (35,3 случая на 100 тысяч населения) за счет возрастной группы 0-14 лет.

В Тульской области за последние 5 лет отмечается существенное снижение показателей младенческой и детской смертности, что отражает совершенствование качества педиатрической помощи. В то же время, более высокий уровень детской смертности по сравнению с РФ требует принятия комплекса мер, направленных на ее дальнейшее снижение.

Динамика показателей перинатальной, младенческой смертности и ее составляющих представлена в таблице № 10.

Таблица № 10

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Тульской области за период 2020-2024 годы

Показатели	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Перинатальная смертность	79	7,3	96	9,5	78	8,2	81	8,5	57	6,5	6,2
Аntenатальная смертность	59	5,5	70	6,9	55	5,8	56	5,9	50	5,7	4,9
Интранатальная смертность	2	0,2	3	0,3	6	0,6	7	0,7	0	0,0	0,3
Неонатальная смертность	34	3,1	33	2,3	24	2,5	35	3,7	11	1,3	1,6
Ранняя неонатальная смертность	18	1,6	23	2,3	17	1,8	18	1,9	7	0,8	1,0
Поздняя неонатальная смертность	16	1,5	10	1,0	7	0,7	17	1,8	4	0,5	0,53
Младенческая смертность	64	5,8	60	5,8	46	4,8	60	6,3	34	3,8	4,0
Младенческая смертность, городское население	34	6,2	40	6,0	34	5,7	47	6,7	24	4,2	н/д
Младенческая смертность, сельское население	3	3,5	11	5,2	5	2,3	15	6,0	6	3,1	н/д

н/д (отсутствие данных)

В 2024 году отмечается снижение показателя перинатальной смертности до 6,5% по сравнению с 2023 годом (8,5%) на 30,8% за счет снижения ранней неонатальной смертности (7 случаев (0,8%). Ранняя неонатальная смертность в 2024 году составила 0,8 на 1000 родившихся живыми, снизилась в сравнении с 2020 годом (1,6%) в 2 раза. Показатель ранней неонатальной смертности в Тульской области в 2024 году ниже чем в РФ на 25%. Абсолютное число ранних неонатальных потерь в 2024 году – 7 случаев (2023 год – 18 случаев). Неонатальная смертность – 1,3% (2023 год – 3,7%), абсолютное число умерших в неонатальном периоде – 11 случаев (2023 год – 35 случаев). Постнеонатальная смертность – 0,5%; (2023 год – 1,8%), абсолютное число умерших в постнеонатальном периоде – 4 случая (2023 год – 17 случаев). Среди всех детей, умерших в неонатальном периоде, доля детей, родившихся с экстремально низкой массой тела (далее – ЭНМТ), составила 45% (2022 год – 29%, 2021 – год 31,4%, 2020 год – 41,4%). При этом, несмотря на возросший вклад в показатель ранней неонатальной и неонатальной смертности детей с ЭНМТ, тенденция к снижению данных показателей

сохраняется. На возросший показатель постнеонатальной смертности группа детей с ЭНМТ влияния не оказала - среди всех детей, умерших в постнеонатальном периоде доля детей, родившихся с ЭНМТ, составила 16% (2022 год – 23%, 2021 год – 8,3%, 2020 год – 17,4%).

В 2024 году в Тульской области показатель младенческой смертности составил 3,8%, что на 0,2% ниже среднероссийского показателя (РФ – 4,0%) и на 1,1% меньше индикативного показателя для Тульской области в 2024 году – 4,7%.

На долю младенческой смертности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области приходилось 58,9% (22 случая смерти), среди них 20 случаев зарегистрировано в стационарах третьего уровня. Два случая смерти (5,9%) произошли в стационарах второго уровня: в одном случае ребенок в возрасте 1 месяца умер от вирусной пневмонии в государственном учреждении здравоохранения (далее – ГУЗ) «Новомосковская городская клиническая больница», а во втором случае ребенок в возрасте 7 месяцев с врождённым пороком развития «Синдром короткого ребра» умер за пределами Тульской области в городской больнице г. Саратова.

В Тульской области за 2024 год достигнуто значительное снижение уровня младенческой смертности (в 1,7 раза по сравнению с 2023 годом), что связано прежде всего со снижением уровня неонатальной смертности. Это свидетельствует об эффективности мер, реализуемых в Тульской области по перинатальной помощи и выхаживанию новорожденных, повышению качества акушерско-гинекологической помощи беременным женщинам в Тульской области, по совершенствованию межведомственной работы с министерством труда и социальной защиты Тульской области по раннему выявлению семейного неблагополучия. С февраля 2024 года на территории Тульской области организовано сопровождение детей первого года жизни контактными центрами министерства здравоохранения Тульской области – «Медицинский помощник», что позволило существенно снизить уровень младенческой смертности от управляемых причин.

Динамика причин младенческой смертности в Тульской области представлена в таблице № 11.

**Динамика причин младенческой смертности в Тульской области
за период 2020-2024 годы**

	2020		2021		2022		2023		2024		РФ
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
Всего умерших от всех причин, в том числе:	64	5,9	60	5,9	46	4,8	60	6,3	34	3,8	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	31	2,9	28	2,7	20	2,1	33	3,5	8	0,9	1,9
Болезни нервной системы (G00-G99)	1	0,009	2	0,2	4	0,4	1	0,1	2	0,2	0,2
Болезни органов дыхания (J00-J99)	5	0,5	2	0,2	4	0,4	5	0,5	4	0,5	0,1
Болезни органов пищеварения (K00-K93)	1	0,1	1	0,1	0	0	2	0,2	1	0,1	0,03
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	0	0	1	0,1	0	0	2	0,2	1	0,1	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,01
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99)	13	1,2	7	0,7	12	1,3	12	1,3	0	0	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	5	0,5	6	0,6	3	0,3	1	0,1	5	0,5	0,1
Злокачественные новообразования (C00-C97)	1	0,1	1	0,1	0	0	1	0,1	0	0	0,02
Внешние причины смерти (S00-T98, V01- Y98)	4	0,4	9	0,9	1	0,1	3	0,3	4	0,5	0,04
Болезни крови и кроветворных органов (D 50 – D89)	1	0,1	0	0	0	0	0	0	1	0,1	0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00-R99)	0	0	1	0,1	0	0	1	0,1	1	0,1	0,001

Ведущими причинами младенческой смертности в 2024 году были врожденные пороки развития 26,5% (9 случаев) и перинатальные заболевания 23,5% (8 случаев), среди последних основной причиной смерти были внутриутробные инфекции. Внешние причины в структуре младенческой смертности составили 11,8% (4 случая, из них: 3 случая асфиксия инородным телом, 1 случай – черепно-мозговая травма в результате падения с кровати).

В 2023 году ведущими причинами в структуре младенческой смертности были отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. Основной причиной смерти среди них были внутриутробные инфекции. В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, в 2 раза снизилась доля младенческой смертности от

перинатальных заболеваний, в 2,5 раза увеличилась доля смертности от внешних причин. В 2024 году зарегистрированы 3 случая смерти от инфекционных болезней, доля которых составила 8,8% в структуре причин младенческой смертности в 2024 году.

Отмечается изменение структуры смертности детей с врожденными пороками развития: если в 2023 году в структуре врожденных пороков развития преобладали врожденные пороки сердца, то в 2024 году преобладание множественных пороков развития. Доля младенческой смертности от врождённых пороков развития в 2024 году увеличилась на 7,4%, в сравнении с 2023 годом, и составила 26,6% в структуре младенческой смертности.

В 2024 году зарегистрировано 5 случаев смерти детей с врожденными пороками развития, среди которых пренатально пороки развития были диагностированы в 1 случае, что составило 11,1%. Сведения о проведении пренатальной диагностики отсутствуют в 2 случаях.

Смертность детей на первом месяце жизни находится в прямой зависимости от влияния антенатальных факторов и качества неонатальной помощи. Снижение младенческой смертности от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, и врожденных аномалий возможно за счет проведения своевременной и эффективной пренатальной диагностики, профилактики развития акушерских осложнений у беременных из групп риска, модернизации учреждений родовспоможения и детства, внедрения современных перинатальных технологий и обучения персонала.

Динамика причин смертности детей в возрасте от 0–17 лет включительно за период 2020-2024 годы в Тульской области представлена в таблице № 12.

**Динамика причин смертности детей в возрасте от 0-17 лет включительно
в Тульской области за период 2020-2024 годы**

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Всего умерших от всех причин, в том числе:	114	44,1	102	42,2	87	36,3	123	51,0	94	38,9	23,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	37	14,3	30	12,4	20	8,3	31	12,9	8	3,3	7,8
Болезни нервной системы (G00-G99)	7	2,7	6	2,5	6	2,5	12	5,0	11	4,5	2,3
Болезни органов дыхания (J00-J99)	9	3,5	2	0,8	4	1,7	6	2,5	6	2,5	1,4
Болезни органов пищеварения (K00-K93)	2	0,8	1	0,4	0	0	4	1,7	3	1,2	0,4
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	2	0,8	2	0,8	3	1,3	6	6,5	3	1,5	0,7
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,8	0,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99)	15	5,8	7	2,9	11	4,6	14	5,8	11	4,5	4,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	4	1,5	10	4,1	4	1,7	2	0,8	6	2,5	1,1
Злокачественные новообразования (C00-C97)	7	2,7	8	3,3	7	2,9	8	3,3	3	1,2	1,9
Внешние причины смерти (S00-T98, V01- Y98)	30	14,6	34	14,1	28	11,7	38	15,7	37	15,3	2,1
Болезни крови и кроветворных органов (D 50 – D89)	1	0,4	0	0	1	0,4	0	0	1	0,4	0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00- E90)	0	0	0	0	1	0,4	1	0,4	0	0	0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00- M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4	0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00-R99)	0	0	2	0,8	2	0,8	1	0,4	2	2,5	0,01

В структуре смертности детей в возрасте от 0-17 лет в 2024 году ведущими явились случаи смерти от внешних причин – 39,4%, на втором месте врожденные пороки развития 11,7% (11 случаев) и болезни нервной системы 11,7% (11 случаев), третье место – доля перинатальных заболеваний 8,5% (8 случаев), четвертое место – случаи смерти от болезней органов дыхания и инфекций – 6,4% (по 6 случаев). По 3 случая смерти детей в возрасте от 0-17 лет зарегистрированы от болезней системы кровообращения, органов пищеварения и злокачественных новообразований (3,2%). Доля прочих заболеваний в причинной структуре смертности в возрасте от 0-17 лет составила 4,2%. В возрастной структуре смертности от внешних причин значительная доля (27,0%) приходилась на детей в возрасте от 1-4 лет, по 24,3% составили случаи смерти детей в возрасте от 10-14 лет и в возрасте от 15-17 лет. Наименьшая доля смертности зарегистрирована среди детей в возрасте от 5-9 лет (13,6%) и младенцев (10,8%).

Два случая смерти зарегистрированы как «Симптомы, признаки и отклонения от нормы», доля которых составила 2,1% в причинной структуре смертности детей в возрасте от 0-17 лет.

Снижение детской смертности, особенно от перинатальных состояний, отражает эффективность оптимизации работы службы родовспоможения и детства. Детская смертность от внешних причин и симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99) остаётся значимой проблемой и требует принятия организационных решений и межведомственного взаимодействия по работе с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, начиная с этапа сопровождения беременности (до рождения ребенка).

Таким образом, в Тульской области за период 2020-2024 годы наблюдается снижение численности населения на 3,49%, при этом численность женского населения снизилась на 3,7%, численность женщин фертильного возраста на 6,4%. Наблюдается снижение числа родов на 22%, при этом в сельской местности на 38,7%, общий коэффициент рождаемости снизился на 18,92%, показатель общей смертности населения снизился на 34,3%, наблюдается естественная убыль населения, более выраженная, чем в других субъектах Российской Федерации.

За последние 5 лет наблюдается устойчивое улучшение показателей работы службы родовспоможения и детства: материнская смертность в 2024 году не зафиксирована, отмечается снижение младенческой смертности на 55,3%, детской смертности на 15,6%, что связано с созданием трехуровневой системы оказания помощи женщинам и детям, соблюдением принципов

маршрутизации, развитием перинатальных технологий, улучшением качества акушерско-гинекологической, неонатальной и педиатрической помощи.

Несмотря на улучшение показателей работы службы родовспоможения и детства в регионе имеются резервы дальнейшего снижения показателей младенческой и детской смертности и повышения рождаемости в Тульской области за счет: обеспечения доступности первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи семьям, планирующим рождение детей, беременным женщинам и детскому населению независимо от места проживания; контроля качества проводимых профилактических мероприятий в службе детства и родовспоможения, сохранения репродуктивного здоровья населения, своевременного выявления детей с осложненным течением заболеваний и оказания качественной помощи в первичном звене и на уровне приемных отделений стационаров при жизнеугрожающих состояниях, переоснащения оборудованием и внедрения современных технологий в перинатальных центрах и детских больницах, контроля маршрутизации, повышения квалификации медицинского персонала.

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

Показатели численности специализированного коечного фонда, численности государственных учреждений здравоохранения Тульской области указаны по состоянию на 1 января 2025 года. Среднегодовая занятость коек, длительность пребывания на койке указаны за 2024 год. Анализ выполнен по медицинским организациям, участвующим в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Тульской области медицинской помощи на текущий год и плановый период (далее - ТПГГ) на 1 января 2025 года (таблицы № 13, 14).

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Тульской области

Таблица № 13

Паспорт службы родовспоможения в Тульской области

Показатель	на 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	4
I группы (уровня)	1
из них urgentных родильных залов	1
II группы (уровня)	2

Показатель	на 01.01.2025
III А группы (уровня)	1
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	1
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	190
в акушерских стационарах I группы	10
в акушерских стационарах II группы	27
в акушерских стационарах III группы	153
Число коек патологии беременности, всего, из них:	150
в акушерских стационарах I группы	5
в акушерских стационарах II группы	20
в акушерских стационарах III группы	125
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	5,9
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	4,6
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	207,00
в акушерских стационарах I группы	98,80
в акушерских стационарах II группы	151,20
в акушерских стационарах III группы	222,20
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	4,00
в акушерских стационарах I группы	7,30
в акушерских стационарах II группы	6,80
в акушерских стационарах III группы	3,70
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	6,1
в акушерских стационарах I группы	3,0
в акушерских стационарах II группы	4,14
в акушерских стационарах III группы	6,29
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	32
в учреждениях родовспоможения	26
в детских больницах	6
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	6
в учреждениях родовспоможения	0
в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	66
в учреждениях родовспоможения	54
в детских больницах	12
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	0
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	0

Акушерско-гинекологическая служба Тульской области представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам. В Тульской области медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» оказывается в 4 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, из них: 1 учреждение 3 группы: ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», 2 учреждения 2 группы: ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»; 1 учреждение 1 группы: ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

Якорной медицинской организацией является ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», рассчитанное на 160 коек, которое размещено в непосредственной близости от крупнейших областных учреждений третьего уровня – детской и взрослой областных больниц. Рядом с ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской» находится площадка для взлета и посадки вертолета санитарной авиации. Такое расположение обеспечивает максимально быструю помощь по профилю «акушерство и гинекология» в экстренных случаях. Организована работа акушерского дистанционного консультативного отделения, имеется 1 выездная бригада из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

По состоянию на 1 января 2025 года в Тульской области на третьем уровне развернуто 125 коек патологии беременных, для беременных и рожениц – 153 койки, гинекологических – 30 коек, из них: 1 детская, на втором уровне патологии беременных – 20 коек, для беременных и рожениц – 27 коек, гинекологических – 56 коек, на первом уровне патологии беременных – 5 коек, для беременных и рожениц – 10 коек, гинекологических – 10 коек. Общий коечный фонд по профилю «акушерство и гинекология» составляет 731 койка, из них акушерских коек – 340 (обеспеченность 10,5 на 10 тысяч женщин фертильного возраста), что ниже показателя Российской Федерации (13,7 на 10 тысяч фертильного возраста), в том числе патологии беременных – 150 коек (обеспеченность 4,6 на 10 тысяч женщин фертильного возраста), что ниже показателя Российской Федерации (6,3 на 10 тысяч фертильного возраста), для беременных и рожениц – 190 коек (обеспеченность 5,9 на 10 тысяч женщин фертильного возраста), что ниже показателя Российской Федерации (7,4 на 10 тысяч фертильного возраста), а также по профилю «акушерство и гинекология» в регионе функционирует 391 гинекологическая койка (обеспеченность 4,85 на 10 тысяч женского населения), что на уровне показателя Российской Федерации (4,85 на 10 тысяч женского населения).

Средняя занятость коек для беременных и рожениц составляет 178 дней, что ниже чем по Российской Федерации – 236 дней, средняя длительность пребывания на койке – 6,1 дня, по Российской Федерации – 5,4 дня. Средняя занятость коек для патологии беременных составляет 237 дней, что ниже чем по Российской Федерации – 273 дня, средняя длительность пребывания на койке – 4,0 дня, по Российской Федерации – 6,5 дня. Средняя занятость гинекологических коек составляет 243 дня, что ниже чем по Российской Федерации – 287 дней, средняя длительность пребывания на койке – 5,9 дня, по Российской Федерации – 5,6 дня. В динамике за 5 лет отмечается сокращение средней длительности пребывания на 2,5%, данная динамика наиболее выражена по койкам отделения патологии беременных.

Педиатрическая служба представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи детям. Якорной медицинской организацией является государственное учреждение здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница» (далее – ГУЗ «ТДОКБ»), которое оказывает экстренную и плановую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям с хирургической и инфекционной патологией, осуществляет организационно-методическую помощь всем государственным учреждениям здравоохранения Тульской области.

По состоянию на 1 января 2025 года в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области имеется 1354 койки различного профиля для лечения детей, из них: аллергологические – 10 коек, гинекологические – 3 койки, гастроэнтерологические – 25 коек, гематологические – 10 коек, дерматологические – 10 коек, венерологические – 2 койки, инфекционные – 223 койки, кардиологические – 25 коек, наркологические – 5 коек, неврологические – 97, нефрологические – 29 коек, онкологические – 9 коек, оториноларингологические – 42 койки, офтальмологические – 29 коек, педиатрические соматические – 324 койки, паллиативные – 22 койки, патологии новорожденных и недоношенных – 66 коек, психиатрические – 105 коек, пульмонологические – 20 коек, реанимационные для новорожденных – 32 койки, реабилитационные – 50 коек, ревматологические – 10 коек, травматологические – 34 койки, ортопедические – 15 коек, туберкулезные – 40 коек, урологические – 3 койки, хирургические – 58 коек, хирургические гнойные – 32 койки, челюстно-лицевой хирургии – 5 коек, эндокринологические – 19 коек. Коечный фонд соответствует рекомендуемым нормативам ТПГГ. Специализация коечного фонда осуществляется с учетом структуры заболеваемости. Ресурсы педиатрической службы представлены в таблице № 14.

Ресурсы педиатрической службы в Тульской области

Показатель	на 01.01.2025
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	15
Первая группа, в т.ч.:	
центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	8
Вторая группа, в т.ч.:	
городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	4
Третья группа, в т.ч.:	
детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	3
Число государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	34
Первая группа, в т.ч.:	
поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	22
Вторая группа, в т.ч.:	
самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	10
дневные стационары для детей	0
Третья группа, в т.ч.:	
самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	2
центры здоровья для детей	3
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	16,3
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	3,8
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	2,3
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	390
в медицинской организации 1-го уровня	140
в медицинской организации 2-го уровня	143

Показатель	на 01.01.2025
в медицинской организации 3-го уровня	107
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	324
в медицинской организации 1-го уровня	140
в медицинской организации 2-го уровня	131
в медицинской организации 3-го уровня	53
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	90
в медицинской организации 1-го уровня	0
в медицинской организации 2-го уровня	34
в медицинской организации 3-го уровня	56
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	8,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	5,9
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	245
в медицинской организации 1-го уровня	218
в медицинской организации 2-го уровня	238
в медицинской организации 3-го уровня	287
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	255
в медицинской организации 1-го уровня	0
в медицинской организации 2-го уровня	169
в медицинской организации 3-го уровня	302
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в медицинской организации 3-го уровня	1

Для оказания медицинской помощи детям в регионе организована трехуровневая система. Помощь оказывается в соответствии с порядками, стандартами и протоколами (клиническими рекомендациями), утвержденными Минздравом России. Детскому населению области медицинские услуги в рамках ТППГ оказываются бесплатно.

Трехуровневая система:

первый уровень – поликлиники и детские поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, педиатрические отделения в ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Заокская центральная районная больница», ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Куркинская центральная районная больница», ГУЗ «Ленинская районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная

больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница»;

второй уровень – поликлиники и детские поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, выполняющих функции межрайонных центров в ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы», поликлинические отделения в составе ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника», ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»; педиатрические и специализированные отделения в ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Щёкинская районная больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ Тульской области «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора А.Ф. Снегирева», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Узловская районная больница»; детские отделения в специализированных диспансерах: ГУЗ «Тульский областной наркологический диспансер № 1», ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»;

третий уровень – педиатрические и специализированные отделения в ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»; стационарные отделения для новорожденных в составе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»; специализированные отделения в ГУЗ «ТДОКБ», государственном учреждении здравоохранения Тульской области «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого», государственном учреждении здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы»; детские отделения в специализированных диспансерах: государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

ГУЗ «ТДОКБ» – якорная организация третьего уровня, оказывающая медицинскую помощь детскому населению Тульской области, в составе которого стационар, детский консультативно-диагностический центр (далее – ДКДЦ). В учреждении развернуты 11 клинических отделений. В ДКДЦ с плановой мощностью 240 посещений в день ведется прием по 21 специальностям: неврология, аллергология, пульмонология, хирургия, эндокринология, урология, офтальмология, отоларингология, иммунопрофилактика, психиатрия, педиатрия, нефрология, гематология,

кардиология, ревматология, гастроэнтерология, онкология, неонатология. Функционируют специализированные детские центры: охраны зрения, кардиоревматологический, гастроэнтерологический, эпилептологический, вакцинопрофилактики, хирургический, эндокринологический, нефроурологический, пульмонологический, аллергологический, гематологический.

На базе ДКДЦ развернуты 5 коек дневного стационара по следующим профилям, работающие в две смены: аллергологический, гастроэнтерологический, онкологический, офтальмологический, нефрологический.

В составе ГУЗ «ТДОКБ» функционируют все необходимые профильные отделения: общая хирургия – 17 коек, гнойная хирургия – 20 коек, педиатрия – 25 коек, неонатология – 23 койки, травматология и ортопедия – 35 коек, нефрология – 30 коек, офтальмология – 30 коек, эндокринология – 20 коек, инфекция – 90 коек, детская урология-андрология – 3 койки, реабилитация соматическая – 20 коек, аллергология – 10 коек, психиатрия – 30 коек, гастроэнтерология – 10 коек, гематология – 10 коек, ревматология – 10 коек, кардиология – 15 коек, оториноларингология – 25 коек, онкология – 10 коек, неврология – 5 коек, пульмонология – 20 коек, гинекология – 2 койки, анестезиология и реанимация – 21 койка, операционный блок, детский травматологический пункт.

Коечный фонд ГУЗ «ТДОКБ» в 2024 году сократился на 3 койки и составил на 1 января 2025 года 460 круглосуточных коек и 5 коек дневного стационара. В 2024 году из коечного фонда ГУЗ «ТДОКБ» сокращены 3 паллиативные койки, 2 из которых переведены на базу ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»; сократилось число неонатологических коек; введены 2 гинекологические койки; увеличено число ревматологических коек.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

Рисунок 1. Схема территориального планирования акушерских стационаров в Тульской области



По состоянию на 1 января 2025 года в Тульской области функционируют 1 учреждение родовспоможения третьего уровня: ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской», 2 родильных отделения второго уровня в составе: ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», 1 родильное отделение первого уровня в ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

Уменьшение количества межрайонных родильных отделений связано с тем, что родильные отделения ГУЗ «Щекинская центральная районная больница», ГУЗ «Алексинская центральная районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Донская городская больница» закрыты в период 2020-2022 гг. в связи со снижением количества родов, неэффективной работой койки и несоответствием конструктивных особенностей здания современным требованиям, обеспечивающим эпидемиологическую безопасность.

Планируется в 2026 году закрытие родильного отделения ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (роддом второго уровня) и

маршрутизация прикрепленного населения в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (акушерский стационар третьего уровня) в связи со снижением количества родов, неэффективной работой койки и несоответствием конструктивных особенностей здания современным требованиям, обеспечивающим эпидемиологическую безопасность.

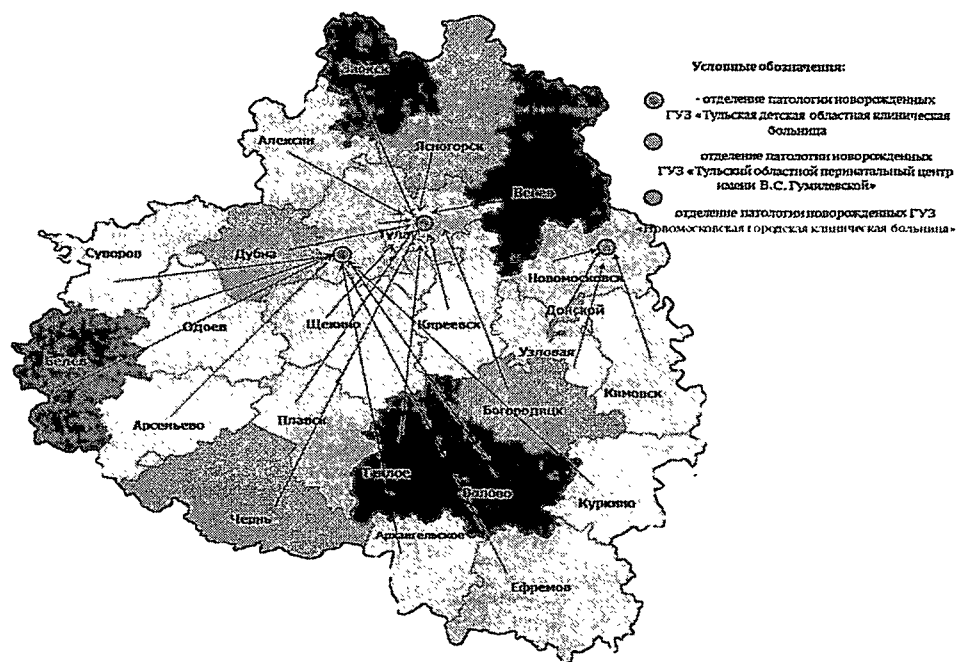
В Тульской области функционирует 1 ургентный зал в ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева».

Централизация большинства родов высокого риска и беременных с экстрагенитальной патологией, преждевременными родами в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» позволяет оптимизировать работу и обеспечить снижение частоты акушерских и перинатальных осложнений, а также повысить доступность оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в установленные сроки. В акушерских стационарах третьего уровня доля нормальных родов увеличилась и достигла 46,0%. В акушерских стационарах первого уровня доля нормальных родов увеличилась и достигла 75,0%. В учреждениях 3 группы в 2024 году проведено 97,8% преждевременных родов от всех родов в сроке беременности 28-36 недель в Тульской области. В 2024 году в ургентных родильных залах родов не было. Частота экстренных госпитализаций пациентов с диагнозами «Беременность», «Роды и послеродовый период» в стационары Тульской области в 2024 году возросла до 63,5% (РФ-60,9%).

В Тульской области функционируют 20 женских консультаций, из которых 2 женские консультации третьего уровня (на базе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»), 9 единиц второго уровня на базе городских больниц, 9 единиц первого уровня на базе центральных районных больниц. В целях обеспечения доступности акушерско-гинекологической помощи сельскому населению требуется дополнительное открытие 6 женских консультаций в сельской местности, в том числе в 2025 году – 5 женских консультаций на базе функционирующих кабинетов врачей акушеров-гинекологов, в 2026 году – 1 модульная женская консультация.

Маршрутизация пациентов по профилю «акушерство и гинекология» регламентируется приказом министерства здравоохранения Тульской области от 31.05.2022 № 691-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области». В Тульской области самое дальнее плечо доезда до государственного учреждения здравоохранения Тульской области третьего уровня: 1 ч 30 мин (100 км) из ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (первый уровень); 2 часа (150 км) из ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (второй уровень).

Рисунок 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Неонатология»



По состоянию на 1 января 2025 года в Тульской области коечный фонд по профилю «неонатология» составляет 98 коек (обеспеченность 104,0 на 10 тысяч детского населения, соответствующего возраста), в том числе 66 коек патологии новорожденных и недоношенных детей (обеспеченность 70,1 на 10 тысяч детского населения соответствующего возраста) и 32 койки реанимационных для новорожденных (обеспеченность 34,0 на 10 тысяч детского населения соответствующего возраста).

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области третьего уровня развернуто 54 койки патологии новорожденных (в акушерских стационарах – 37 коек, в детских больницах – 17 коек) и 29 коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных (в акушерских стационарах – 23 койки, в детских больницах – 6 коек), на втором уровне развернуто 12 коек патологии новорожденных (в акушерских стационарах) и 3 койки реанимации и интенсивной терапии новорожденных (в акушерских стационарах).

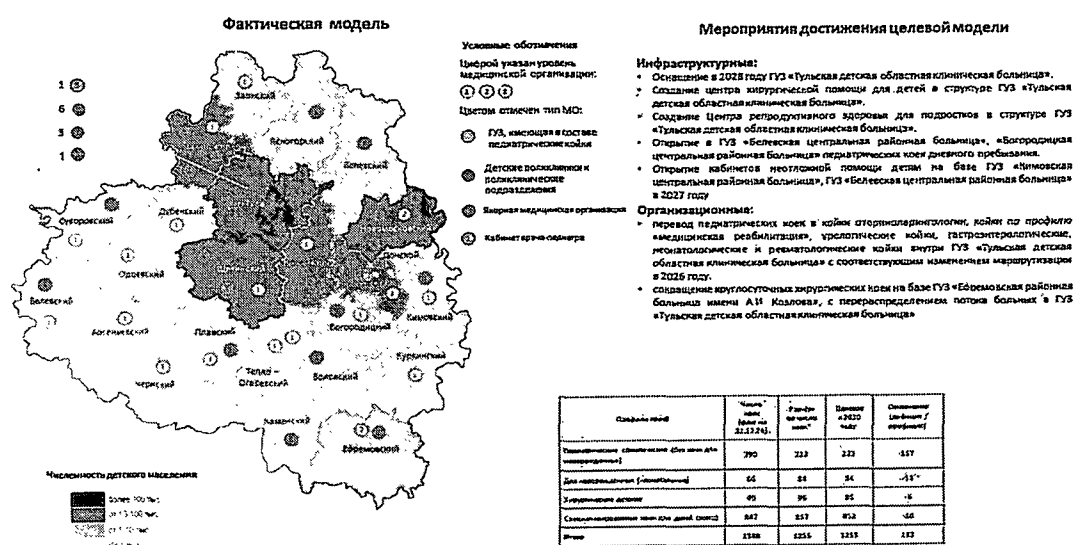
Обеспеченность неонатальными койками ниже показателя Российской Федерации (83,4 на 10 тысяч детского населения соответствующего возраста). Средняя занятость койки по профилю «неонатология» составляет 244 дня в году, что ниже показателя Российской Федерации (246,8 дней), в динамике за период 2020-2024 гг. отмечается снижение показателя на 7,6%. Средняя занятость койки по профилю «патология недоношенных и новорожденных

детей» составляет 319 дней в году, ниже чем в Российской Федерации (275,3 дней), в динамике за 5 лет отмечается рост данного показателя на 13,1%. Средняя занятость койки по профилю «анестезиология и реаниматология новорожденных» составляет 88 дней в году, что выше показателя Российской Федерации (187,7 дней), в динамике за 5 лет отмечается снижение данного показателя на 51,6%. Средняя длительность пребывания на койке по профилю «неонатология» составляет 10,0 дней и соответствует показателю в Российской Федерации. В динамике за 5 лет отмечается сокращение средней длительности пребывания на 37,5%, динамика наиболее выражена по койкам отделения реанимации новорожденных.

Маршрутизация пациентов по профилю «неонатология» регламентируется приказом министерства здравоохранения Тульской области от 31.01.2023 № 84-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Тульской области».

Ежегодно коечный фонд государственных учреждений здравоохранения Тульской области по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» пересматривается с учетом динамики числа родов и утверждается правовым актом министерства здравоохранения Тульской области.

Рисунок 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия»



Стационарная медицинская помощь детскому населению Тульской области по профилю «педиатрия» оказывается в 14 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, из них:

2 учреждения третьего уровня, оказывающие специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь (ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница им. Д.Я. Ваныкина»;

4 учреждения второго уровня, оказывающие специализированную медицинскую помощь и выполняющие функции межрайонных центров (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» и ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г.Тулы имени Е.Г. Лазарева»;

8 учреждений первого уровня, оказывающих стационарную медицинскую помощь (центральные районные больницы и районные больницы: ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Узловская районная больница».

В 12 муниципальных образованиях Тульской области отсутствуют педиатрические отделения. Расстояние наиболее удаленных районов, где нет педиатрических отделений составляет: муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области (1482 ребенка) – 127 км, муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (1233 ребенка) – 153 км, муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области (1662 ребенка) – 105 км, муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области (1662 ребенка) – 105 км, муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области (2394 ребенка) – 101 км. Плечо доставки более 120 минут. В связи с этим министерством здравоохранения Тульской области разработаны схемы маршрутизации для оказания медицинской помощи детскому населению по соответствующему профилю с учетом распределения государственных учреждений здравоохранения Тульской области и географических особенностей Тульской области. Маршрутизация пациентов педиатрического профиля в Тульской области осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения

Тульской области от 20.03.2024 № 245-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области», приказом министерства здравоохранения Тульской области от 27.04.2022 № 537-осн «О маршрутизации детского населения Тульской области по профилю «инфекционные болезни», приложением № 1 к приказу министерства здравоохранения Тульской области № 537-осн от 27.04.2022 «О возобновлении работы палатно-боксированного корпуса государственного учреждения здравоохранения Тульская детская областная клиническая больница». Согласно данным приказам детское население муниципальных образований Каменский, Воловский, Куркинский муниципальные районы Тульской области для оказания медицинской помощи закреплены к ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (расстояние менее 60 км, время доезда около 35 минут), детское население муниципального образования Чернский муниципальный район Тульской области для оказания медицинской помощи закреплено к ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (расстояние менее 40 км, время доезда около 25 минут), детское население муниципального образования Арсеньевский муниципальный район Тульской области для оказания медицинской помощи закреплено к ГУЗ «Белевская центральная районная больница» (расстояние менее 75 км, время доезда около 40 минут).

Мероприятия достижения целевой модели «Система оказания стационарной медицинской помощи детскому населению в Тульской области по профилю «педиатрия» (за исключением профиля «неонатология»)» на 2025-2030 годы включают в себя:

приведение в соответствие с расчетными показателями коечного фонда центральных районных больниц/районных больниц, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Тульской области;

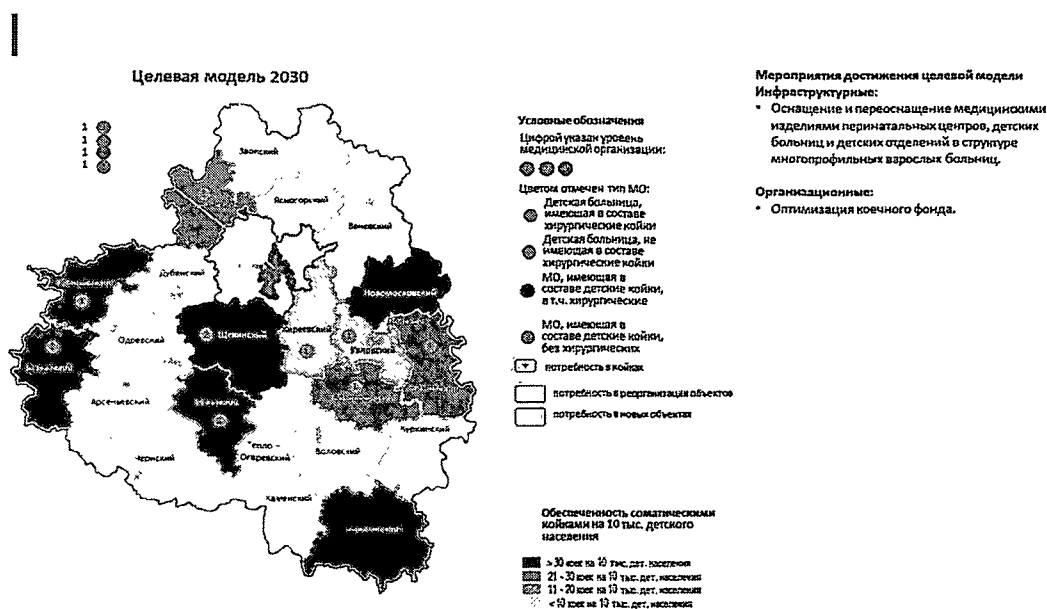
дооснащение стационара ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», как якорной медицинской организации региона, имеющей в своем составе все профили специализированных коек для оказания медицинской помощи детям, в том числе открытие детского офтальмологического отделения и увеличение детских реабилитационных коек в 2028 году;

привлечение, трудоустройство и адаптация привлекаемых новых кадров, полное укомплектование вакантных ставок;

перевод педиатрических коек в койки по профилям: «оториноларингология», «медицинская реабилитация», «урология», «гастроэнтерология», «неонатология» и «ревматология» внутри ГУЗ «ТДОКБ» с соответствующим изменением маршрутизации в 2026 году;

увеличение коек дневного пребывания с 6 коек до 7 коек, в связи с открытием 1 детской кардиологической койки.

Рисунок 4. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия»



Маршрутизация детского населения по профилю «хирургия» регламентируется приказом министерства здравоохранения Тульской области от 24.06.2021 № 608-осн «Об утверждении уровней оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях стационара и маршрутизации больных по профилю «хирургия» и «детская хирургия» и приложением № 13 к приказу министерства здравоохранения Тульской области от 20.03.2024 № 245-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области».

В Тульской области 5 государственных учреждений здравоохранения Тульской области имеют хирургические койки для детей, из них: 4 учреждения третьего уровня – ГУЗ «ТДОКБ», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» (в составе которой имеются 5 коек для детей по профилю «челюстно-лицевая хирургия»); 1 учреждение второго уровня - ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова». Уровни оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях стационара по профилю «детская хирургия»

распределены в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 24.06.2021 № 608-осн «Об утверждении уровней оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях стационара и маршрутизации больных по профилю «хирургия» и «детская хирургия».

Коечный фонд по профилю «детская хирургия» оценивается, как достаточный, требующий перераспределения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям в Тульской области. Схема маршрутизации разработана с учетом распределения государственных учреждений здравоохранения Тульской области по уровням оказания медицинской помощи. Текущий порядок маршрутизации обеспечивает своевременное оказание хирургической медицинской помощи на базе многопрофильных больниц, имеющих возможность проводить необходимые исследования в круглосуточном режиме.

Мероприятия достижения целевой модели «Система оказания стационарной медицинской помощи детскому населению в Тульской области по профилю «детская хирургия» на 2025-2030 годы включают в себя:

- сокращение круглосуточных хирургических коек на базе ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», с перераспределением потока больных в ГУЗ «ТДОКБ»;

- увеличение числа высокотехнологичной медицинской помощи на базе ГУЗ «ТДОКБ» по хирургическому и урологическому профилям;

- открытие центра амбулаторной хирургии на базе ГУЗ «ТДОКБ».

В Тульской области не отмечается недостатка или избыточной мощности государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению. Коечный фонд развернут в соответствии с рекомендациями ТПГГ. Изменения коечного фонда происходят при проведении анализа заболеваемости с учетом снижения уровня инвалидности и уменьшения заболеваемости детского населения от хронических неинфекционных заболеваний.

С целью развития сети и инфраструктуры государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению региона планируется:

- сокращение числа неэффективно работающих коек с увеличением числа стационаро-замещающих технологий. Запланировано сокращение коек по профилю «педиатрия» в 2027 году в ГУЗ «Белевская центральная районная больница» (15 коек), ГУЗ «Кимовская центральная районная больница» (15 коек); в 2028 году в ГУЗ «Узловская районная больница» (20 коек), ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» (15 коек);

открытие в ГУЗ «Белевская центральная районная больница», «Богородицкая центральная районная больница» педиатрических коек дневного пребывания;

открытие кабинетов неотложной помощи детям на базе ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Белевская центральная районная больница» в 2027 году;

открытие центра репродуктивного здоровья подростков на базе ГУЗ «ТДОКБ» в 2026 году;

обучение врачей специалистов для взрослого населения по оказанию медицинской помощи детям (по профилям: «детская хирургия», «детская урология», «детская эндокринология», «детская кардиология»);

приобретение 5 выездных мобильных комплексов для выезда с целью проведения профилактических осмотров, в том числе в образовательных организациях региона для ГУЗ «ТДОКБ» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» в 2027 году и для ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» в 2028 году.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Для проведения пренатальной диагностики врождённых аномалий развития плода на ранних сроках беременности в Тульской области функционирует 5 кабинетов антенатальной охраны плода в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (2 кабинета); ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева». В целях обеспечения экспертного УЗИ в I триместре беременности 10 специалистов получили международный FMF сертификат.

Проведение пренатальной диагностики в Тульской области регламентировано приказом министерства здравоохранения Тульской области от 15.08.2024 № 767-осн «Об организации проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Тульской области».

При сроках беременности 11-14 неделя и 19-21 неделя беременным женщинам проводится пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка (далее – скрининг) с целью выявления таких нарушений, как задержка роста плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, хромосомные аномалии (далее – ХА) и пороки развития плода (далее – ПРП).

В целях повышения качества и обеспечения доступности скрининг проводится в два этапа.

На первом этапе при сроке беременности 11-14 недель беременная женщина направляется в кабинет антенатальной охраны плода для проведения ультразвукового исследования (далее – УЗИ) врачами-специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода), и забора образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина. В случае выявления у беременной женщины высокого ($1/100$ и выше) риска по наличию ХА и/или ПРП беременная женщина направляется лечащим врачом женской консультации по месту наблюдения в медико-генетическую консультацию ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» для уточнения диагноза посредством повторного УЗИ с перерасчетом индивидуального риска рождения ребенка с ХА на основе данных повторно проведенного УЗИ. В случае подтверждения высокого риска ХА и/или ПРП ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона) в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской».

На втором этапе при сроке беременности 19-21 неделя беременные с низким риском ХА и/или ПРП, а также не прошедшие скрининговое обследование при сроке беременности 11-14 недель, направляются в кабинет антенатальной охраны плода, с целью проведения УЗИ и программного перерасчета риска для исключения ультразвуковых маркеров ХА, поздно манифестирующих ПРП. В случае выявления (подтверждения) высокого ($1/100$ и выше) риска ХА и/или при ПРП, ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (плацентоцентез, амниоцентез, кордоцентез) в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской».

При подтверждении выявленной патологии плода лечащий врач направляет пациентку на областной пренатальный консилиум ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской». При проведении консультации (консилиума) беременная женщина и члены ее семьи информируются о характере поражения плода, возможных исходах беременности, прогнозе для жизни и здоровья ребенка.

**Эффективность пренатальной диагностики в Тульской области
за период 2020-2024 годы**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	10753	10254	9512	9082	8461
из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	9913	9477	8763	8323	7754
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, %	87,1	87,2	87,2	87,1	91,6
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	58	72	68	64	81
на сроке беременности до 14 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	28	37	32	32	42
на сроке беременности 14–22 недели, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	30	35	36	30	39
на сроке беременности после 22 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	-	-	-	2	-
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, %	1,4	1,2	1,5	1,7	1,9

Процент женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11-14 недель, от всех поступивших под наблюдение женской консультации при сроке беременности до 14 недель, в 2024 году составил 91,6%.

Выявлено 2,9% хромосомных аномалий и(или) пороков развития плода, из них доля беременностей с установленными ВПР и ХА прерванных пренатально – 42,8%, доля беременных высокого риска ВПР и ХА, которым

проведена инвазивная диагностика, – 84,3% (из числа беременных, направленных на инвазивную пренатальную диагностику).

Соблюдение сроков проведения пренатальной диагностики и своевременное проведение перинатальных консилиумов является эффективным мероприятием по снижению уровня мертворождаемости (в результате применения технологии фетотида) и младенческой смертности от врожденных пороков развития плода.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

В Тульской области обеспечена централизация оказания медицинской помощи при беременности и в родах в акушерском стационаре третьего уровня ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (с 81,1% в 2020 году до 94,56% в 2024 году). В Тульской области самое дальнее плечо доезда до ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»: 1 ч 30 мин (100 км) из ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (первый уровень); 2 часа (150 км) из ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (второй уровень), учитывая относительно небольшие размеры региона, развитую сеть автомобильных дорог и наличие санитарной авиации данная тенденция не оказывает влияния на доступность оказания медицинской помощи. Эффективность работы акушерских стационаров второго и первого уровней относительно невысокая, наблюдается уменьшение числа родов, принимаемых ежегодно.

Текущий порядок маршрутизации беременных в Тульской области соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (далее – Приказ Минздрава России № 1130н) и обеспечивает своевременное оказание специализированной медицинской помощи.

Основные показатели работы акушерских стационаров по уровням медицинской помощи приведены в таблице № 16.

Таблица № 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Тульской области за период 2020-2024 годы

[illegible]

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Число родов в акушерских стационарах II группы	1454	13,8	1358	13,5	799	8,5	567	6,12	457	5,38
Число родов в акушерских стационарах III группы	8573	81,1	8419	84,0	8436	89,7	8652	93,42	8200	94,56
Число преждевременных родов (22-36 нед.), всего, в т.ч.:	563	5,3	571	5,7	546	5,8	542	5,85	506	5,82
в акушерских стационарах I группы	8	1,4	8	1,4	0	0	0	0	0	0
в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	27	4,8	38	6,7	22	4,0	12	2,21	11	2,17
в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	528	93,8	525	91,9	524	96,0	530	97,78	495	97,82
Число нормальных родов, всего, в	3793	35,9	4024	40,1	3772	40,11	4484	48,41	4072	46,88
в акушерских стационарах I группы	271	50,7	57	23,17	88	72,13	35	83,33	3	75,0
в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы	706	48,6	720	53,0	695	86,98	212	37,38	187	39,95
в акушерских стационарах III группы	2816	32,8	3247	38,6	2989	35,43	4237	48,97	3882	47,26
Кесаревых сечений:	3839	36,4	3539	35,3	3170	33,7	3442	39,62	3150	36,26
в акушерских стационарах I группы	115	21,5	50	20,3	25	20,49	5	11,9	0	0
в акушерских стационарах II группы	359	24,7	275	20,2	179	22,4	141	24,86	85	18,16
в акушерских стационарах III группы	3365	39,2	3214	38,2	2966	35,15	3296	38,09	3065	37,31
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	2046	19,4	1849	18,4	1485	15,79	1543	16,66	1387	15,96
в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы	195	13,4	143	10,53	82	10,26	60	10,58	67	14,31
в акушерских стационарах III группы	1851	21,6	1706	20,3	1403	16,63	1483	17,14	1320	16,07

В Тульской области организация работы акушерско-гинекологической службы соответствует Приказу Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н:

выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи, «якорной» медицинской организацией является ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»;

обеспечена централизация акушерской помощи при преждевременных родах (97,82% родов в сроке 22-36 недель проходят в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»);

организована маршрутизация беременных при наличии экстрагенитальной патологии в профильные отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области третьего уровня с целью снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности;

централизовано оказание медицинской помощи беременным и роженицам и распределены полномочия между стационарами третьего уровня: беременные с акушерскими осложнениями, болезнями системы

кровообращения, резус-изоиммунизацией, врожденными пороками и другими нарушениями развития плода направляются в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», женщины с экстрагенитальными патологиями госпитализируются в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»;

актуализирована работа акушерского, неонатального и педиатрического региональных консультативных центров на базах ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» и ГУЗ «ТДОКБ»;

используется электронный мониторинг беременных женщин в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО), сформирована система оперативного и экспертного анализа всех случаев тяжелых акушерских осложнений без летального исхода (регистр КАС);

осуществляется ежедневный круглосуточный контроль маршрутизации женщин с тяжелыми акушерскими осложнениями, экстрагенитальными патологиями с обязательной медицинской эвакуацией пациенток;

внедрено функциональное подчинение женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области якорному учреждению родовспоможения, регистрация и мониторинг всех критических состояний в акушерстве, своевременная эвакуация пациентов в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (третий уровень). За каждой женской консультацией государственных учреждений здравоохранения Тульской области закреплен куратор из числа врачей-специалистов ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской».

В работу учреждений родовспоможения Тульской области внедрены современные технологии ведения родов, включая применение эпидуральной (спинальной) анестезии с целью обезболивания родов; аутореинфузия крови; органосохраняющие операции при вращении плаценты; рентгенэндоваскулярные вмешательства; методика извлечения детей с низкой и экстремально низкой массой тела в плодных оболочках; внутриутробные вмешательства (переливание крови) при резус-иммунизации и гемолитической болезни плода.

В Тульской области отмечается высокая частота кесаревых сечений в акушерских стационарах. Число кесаревых сечений на 1000 родов в Тульской области выше, чем в среднем по РФ, и в 2024 году составила 362,7 случая на 1000 родов (РФ -319,6).

В 2024 году в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области первого уровня плановые операции кесарева сечения не проводились. В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области второго уровня частота кесаревых сечений в 2024 году составляет 2,1%.

Анализ проведенных кесаревых сечений по Робсону в Тульской области за период 2023-2024 годы представлен в таблице № 16.1.

Таблица № 16.1

Анализ проведенных кесаревых сечений по Робсону в Тульской области за период 2023-2024 годы

Тульская область		2023 год						2024 год					
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
№ группы, акушерская популяция		Кол-во кесаревых сечений (далее – КС) в группе	Кол-во женщин в группе	Размер группы (%)	Частота КС в группе (%)	Абсолютный вклад группы в общую частоту КС (%)	Ответственный вклад группы в общую частоту КС (%)	Кол-во КС в группе	Кол-во женщин в группе	Размер группы (%)	Частота КС в группе (%)	Абсолютный вклад группы в общую частоту КС (%)	Ответственный вклад группы в общую частоту КС (%)
1	Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, $\geq$ недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности	615	2403	25,9	25,5	6,66	17,8	673	2332	26,8	28,8	7,74	21,4
2	Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, $\geq$ недель гестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности	501	1019	11,0	49,2	5,41	14,6	428	888	10,2	51,6	4,92	13,6
2a	Индукция родов	223	741	8,0	30,1	2,41	6,5	174	634	7,3	43,3	2,00	5,5
2b	КС до начала родовой деятельности	278	278	3,0	100,0	3,00	8,1	254	254	2,9	100,0	2,92	8,1
3	Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, $\geq$ 37 недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности	167	2686	29,0	6,2	1,80	4,9	228	2757	31,7	9,0	2,62	7,2
4	Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, $>$ 37 недель гестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности	160	741	8,0	21,6	1,73	4,6	131	608	7,4	20,2	1,50	4,1
4a	Индукция родов	67	648	7,0	10,3	0,72	1,9	61	538	6,2	11,3	0,70	1,9
4b	КС до начала родовой деятельности	93	93	1,0	100,0	1,01	2,7	70	70	1,2	100,0	0,80	2,2

Тульская область		2023 год						2024 год					
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
5	Все повторнородящие с одним или несколько КС в анамнезе, с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации	1221	1296	14,0	94,2	13,19	35,5	1065	1146	13,2	92,9	12,24	33,8
5.1	С одним КС в анамнезе	758	833	9,0	91,0	8,19	22,0	779	860	9,9	90,6	8,95	24,7
5.2	С двумя или более КС в анамнезе	463	463	5,0	100,0	5,00	13,5	286	286	3,3	100,0	3,29	9,1
6	Все первородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании	152	157	1,7	97,0	1,64	4,4	134	139	1,5	96,8	1,54	4,3
7	Все повторнородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	123	139	1,5	88,9	1,33	3,6	82	96	1,1	86,3	0,94	2,6
8	Все женщины с многоплодной беременностью, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе	133	185	2,0	72,0	1,44	3,9	100	139	1,5	71,9	1,15	3,2
9	Все женщины с одноплодной беременностью, поперечным или косым положением плода, включая женщин с одним или нескольким КС в анамнезе	93	93	1,0	100,0	1,01	2,7	75	75	0,8	100,0	0,86	2,4
10	Все женщины с одноплодной беременностью, головным предлежанием плода, < 37 недель гестации, включая женщин с одним или несколькими КС	277	542	5,9	51,2	2,99	8,0	234	506	5,8	46,4	2,69	7,4
Всего		3442	9261	100	37,2	37,2	100	3150	8686	100	36,2	36,2	100

Анализ проведенных кесаревых сечений (далее - КС) по Робсону выявил положительный тренд снижения частоты операций КС: в группе 4 с 21,6% в 2023 году до 20,2% в 2024 году (на 6,9%); в группе 5 с 94,2% в 2023 году до 92,9% в 2024 году (на 1,4%); в группе 5.1 с 91,0% в 2023 году до 90,6% в 2024 году (на 0,4%); в группе 6 с 97,0% в 2023 году до 96,8% в 2024 году (на 0,2%); в группе 7 с 88,9% в 2023 году до 86,3% в 2024 году (на 3%); в группе 10 с 51,2% в 2023 году до 46,4% в 2024 году (на 10,34%).

Требуется внимания рост частоты КС в динамике: в группе 1 с 25,5% в 2023 году до 28,8% в 2024 году (на 5,6%); в группе 2 с 49,2% в 2023 году до 49,2 в 2024 году (на 11,5%); в группе 3 с 6,2% в 2020 году до 9,0% в 2024 году (на 31%); в группе 4а с 10,3% в 2020 году до 11,3% в 2024 году (на 8,9%).

Основное внимание уделяется снижению частоты оперативных родов среди первородящих, отбору пациенток и ведению повторных родов через естественные родовые пути у пациенток с рубцом на матке, применению современных методик преиндукции и индукции родов и контроля состояния плода в родах, ежедневному контролю показаний к каждой операции кесарева сечения со стороны ответственных лиц медицинской организации.

Таким образом, работа трехуровневой системы оказания медицинской помощи в акушерско-гинекологической службе, высокая цифровая зрелость региональной информационной системы здравоохранения Тульской области с возможностью дистанционного автоматического мониторинга женщин группы риска, соблюдение принципов маршрутизации беременных, рожениц и родильниц, использование современных технологий и методик при наблюдении беременности и родовспоможении, поиск резервов снижения частоты кесаревых сечений позволяют добиться снижения уровня материнской, перинатальной, младенческой смертности и сохранения репродуктивного потенциала.

Дальнейшее снижение показателей перинатальной и младенческой смертности требует совершенствования материально-технической базы (дооснащения и переоснащения современным оборудованием) перинатального центра и отделений патологии новорожденных и детей раннего возраста детских больниц, внедрение системы менеджмента качества в каждом учреждении родовспоможения региона, развитие системы комплексной абилитации и реабилитации детей, перенесших критические состояния при рождении.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

В Тульской области реализуется политика поддержки грудного вскармливания, которая регулярно доводится до сведения медицинского

персонала всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, занимающихся оказанием помощи беременным, роженицам, родильницам и детям.

Все государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие помощь детям первого года жизни, а также родильницам и роженицам Тульской области, а именно 20 женских консультаций и 8 кабинетов акушеров-гинекологов, ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», 34 детские поликлиники и поликлинические подразделения Тульской области, ГУЗ «ТДОКБ» внедрили в работу принципы поддержки грудного вскармливания. За 2024 год по вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания обучено 3 врача неонатолога, 3 врача акушера-гинеколога, 15 средних медицинских работников, из них 2 медицинские сестры отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных, 10 детских медицинских сестер и 2 акушерки.

В Тульской области на базе 13 государственных учреждений здравоохранения Тульской области: ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (г. Тула, ул. 2-й проезд Гастелло, д. 19, г. Тула, ул. Пушкинская, д. 28), ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» (г. Тула, ул. Галкина, д. 31а), ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» (г. Тула, ул. Новомедвенский проезд, д. 2), ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (г. Тула, ул. Metallургов, д. 39/10), ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 16), ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» (г. Богородицк, ул. Ленина, д. 20), ГУЗ «Донская городская больница №1» (г. Донской, микрорайон Центральный, ул. Кирова, д. 29), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (г. Ефремов, ул. Словацкого восстания, д. 18), ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, д. 44), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Садовского-Свердлова, д. 41/40), ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Ленинского Юбилея, д. 2), ГУЗ «Узловская районная больница» (Узловский район, п. Дубовка, ул. Куйбышева, д. 21), ГУЗ «Щёкинская районная больница» (г. Щёкино, ул. Болдина, д. 1) функционируют Школы для беременных. За 2024 год обучено 9182 беременных. В рамках теоретических и практических занятий большое внимание уделяется особенностям психологического взаимодействия с новорожденным и младенцем, проводятся отдельные занятия по грудному вскармливанию.

В 23 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, имеющих прикрепленное детское население, проводится работа по

пропаганде грудного вскармливания. Проводятся лекции, беседы, распространяется методический материал. При госпитализации детей первого года жизни в педиатрические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области с мамами проводятся беседы о преимуществе грудного вскармливания (14 педиатрических отделений). Кроме того, на базе ГУЗ «ТДОКБ» функционирует школа «Грудного вскармливания», где ежегодно обучаются свыше 500 женщин, госпитализируемых с детьми в возрасте до 1 месяца. ГУЗ «ТДОКБ» и детское поликлиническое подразделение № 3 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» прошли аттестацию и экспертами Всемирной организацией здравоохранения (ЮНИСЭФ) им было присвоено звание «Больница доброжелательная к ребенку».

В ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» созданы максимально комфортные условия для налаживания грудного вскармливания. Мамам после родов помогают наладить этот процесс врачи, акушерки и консультанты по грудному вскармливанию. Консультант по грудному вскармливанию помогает мамам во время нахождения в учреждении наладить кормление и избежать возможных трудностей, подобрать наиболее удобные маме и малышу позы при кормлении, информирует о питании кормящей мамы, о подборе режима кормления и правилах ухода за грудью. После выписки каждая мама может получить консультацию по грудному вскармливанию и уходу за малышом в группе перинатального центра «КругЗаботы».

На сайте ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» размещены информационные блоки о работе учреждения, в том числе по работе школ материнства и занятиям по грудному вскармливанию. По телефону горячей линии ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (в рабочие дни с 8.00 до 21.00) женщины могут получить консультации по интересующим вопросам. В социальной сети VK в группе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» психологом женской консультации публикуются видеобеседы в рамках мероприятий школ материнства, в том числе по грудному вскармливанию.

В женских консультациях, в «кабинетах здорового ребенка» детских поликлиниках и при проведении дородового патронажа беременных женщин, врачами педиатрами проводятся беседы о значении и преимуществе грудного вскармливания, о подготовке беременных к периоду лактации, о профилактике гипогалактии, распространяются методические материалы по пропаганде грудного вскармливания.

В детских поликлиниках государственных учреждений здравоохранения Тульской области функционируют комнаты («уголки») для кормления ребенка. Участковой педиатрической службой после выписки новорожденных из родильных отделений при наблюдении ребенка первого года жизни в

рамках работы «Кабинетов здорового ребенка» проводится контрольное взвешивание ребенка до и после кормления; осуществляется контроль и даются советы по технике кормления и правильном сцеживании грудного молока; проводится медикаментозная профилактика гипогалактии; проводятся беседы о рациональном питании кормящей матери; проводится обучение молодых матерей уходу за молочными железами.

Результаты проводимой работы по поддержке грудного вскармливания представлены в таблице № 17.

Таблица № 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Тульской области
за период 2020-2024 годы

Показатель		2020	2021	2022	2023	2024
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, %	В возрасте от 3 до 6 месяцев	6093	5515	4296	5297	5383
	В возрасте от 6 месяцев до 1 года	3532	3560	2221	2618	3471

Кроме того, в Тульской области работает центр грудного вскармливания (далее – Центр) на кадровой и материально-технической базе общественного движения «МамКомпания». Работа Центра осуществляется в тесном контакте со специалистами учреждений родовспоможения, женских консультаций, детскими поликлиниками государственных учреждений здравоохранения Тульской области. Методологически работа Центра строится на рекомендациях, разработанных Международной Ассоциации консультантов по естественному вскармливанию, Всемирной организацией здравоохранения, наработках Центра. Пропаганда грудного вскармливания направлена не только на женщину детородного возраста, но и близких людей кормящей мамы (в первую очередь, отца ребенка, а также других родственников), которые имеют большое влияние на принятие женщиной решения о продолжительности грудного вскармливания. Для широкой аудитории, интересующейся вопросами грудного вскармливания, издается брошюра «Родителям о грудном вскармливании», которая распространяется в женских консультациях государственных учреждений здравоохранения Тульской области среди будущих мам.

**Результаты работы Центра за период 2020-2024 годы
в Тульской области**

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024	Итого
Количество беременных женщин, посетивших лекции	165	246	277	292	185	1165
Количество индивидуальных консультаций	110	120	93	99	107	529
Количество обращений на горячую линию по грудному вскармливанию	207	154	149	89	77	676
Консультации в формате online	248	268	360	350	464	1690
Количество консультаций в послеродовом отделении	0	0	0	0	646	646

Благодаря организованной работе по пропаганде грудного вскармливания в Тульской области в 2024 году в возрасте от 6 до 12 месяцев на грудном вскармливании находилось 40,0% детей (в среднем по РФ 38,4%).

3.6. Послеродовая поддержка женщин

В ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» создан организационно-методический центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее – Центр поддержки). В Тульской области на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области функционируют 13 Школ для беременных. Работа школ и Центра поддержки, является важным компонентом комплекса мероприятий, направленных не только на профилактику и снижение аборт, но и на пропаганду материнства и семейных ценностей. В рамках этих теоретических и практических занятий большое внимание уделяется особенностям психологического взаимодействия с новорожденным и младенцем, отдельные занятия посвящены партнерским отношениям в послеродовом периоде, психологическим особенностям протекания послеродового периода, проводятся занятия по грудному вскармливанию, специалистами рассказывается женщинам о профилактике послеродовой депрессии. Также при необходимости женщинам оказывается правовая, психологическая и медико-социальная помощь.

Согласно постановлению правительства Тульской области от 02.07.2014 № 311 «Об утверждении Порядка назначения и выплаты ежемесячной

денежной компенсации детям до трех лет, беременным женщинам и кормящим матерям» в Тульской области кормящие матери в течение шести месяцев после родов, имеющие среднедушевой доход семьи за три календарных месяца, предшествующих четырем месяцам перед обращением, ниже величины прожиточного минимума на душу населения, установленного в области на дату поступления обращения, получают ежемесячную денежную компенсацию на питание в размере 852,96 рубля.

В Тульской области функционирует государственное учреждение Тульской области «Семейный МФЦ «Мой семейный центр» - учреждение, обеспечивающее широкий спектр комплексных социальных услуг для семей с детьми, ориентированных на укрепление института семьи и брака, профилактику попадания семьи в трудную жизненную ситуацию. На базе учреждения организован комплекс мер, направленный на поддержку семьи ребенка, в случаях, когда мать (или ее родственники, представители ближайшего окружения) сохранили ребенка в семье и нуждаются в поддержке.

При поддержке министерства труда и социальной защиты Тульской области в регионе открыт пункт проката предметов первой необходимости для детей до 1,5 лет. Цель пункта проката – временное обеспечение предметами первой необходимости целевой аудитории, в том числе молодых, неполных, студенческих, многодетных семей. В пункте проката 16 позиций, которые желающие могут бесплатно взять в пользование на прокат. Единый номер «129» - для получения помощи можно озвучить запрос диспетчеру, обратившись на горячую линию службы «Семейная диспетчерская».

В Тульской области в рамках службы «Социальный помощник» оказывается услуга по кратковременному присмотру за детьми «Социальная няня». Присмотр и уход за ребёнком осуществляется специалистами государственных учреждений социального обслуживания семьи и детей. Это позволяет родителям решить важные вопросы, связанные с работой, учёбой или посещением медицинских и социальных учреждений Тульской области.

Право на получение услуги имеют: женщины с детьми до 3 лет, не состоящие в браке или потерявшие супруга; семьи, где один или оба родителя учатся очно и воспитывают ребёнка до 3 лет; многодетные семьи с детьми до 3 лет; семьи с детьми-инвалидами, если есть ребёнок до 3 лет; малоимущие семьи с детьми до 3 лет; семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации и имеющие ребёнка до 3 лет. Услуга предоставляется на 4 часа в неделю, при этом продолжительность одного сеанса не может превышать 120 минут.

Кроме кратковременного присмотра, специалисты службы «Социальный помощник» помогают родителям с оформлением документов и социальных выплат, консультируют по вопросам воспитания и развития ребёнка, приобретают и доставляют на дом лекарственные препараты, организывают консультацию врачей-специалистов, оказывают содействие в

получении медицинского обслуживания; обучают родителей практическим навыкам ухода за ребенком.

Кроме министерства здравоохранения Тульской области, министерства труда и социальной защиты Тульской области в работе по решению проблем женщин, находящихся в стадии репродуктивного выбора, в регионе принимают следующие общественные объединения:

Социально-ориентированная компания «Мамкомпания»: поддержка беременных женщин, поддержка семьи, поддержка и поощрение грудного вскармливания;

Благотворительный фонд поддержки семьи, материнства и детства «Женщины за жизнь» (14.07.2025 между Правительством Тульской области и указанным Благотворительным фондом заключено соглашение о сотрудничестве): организация и проведение тренингов, семинаров с медицинскими работниками в целях внедрения в их работу речевых модулей для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей;

Благотворительный фонд защиты семьи, материнства и детства имени Святителя Николая Чудотворца – при содействии Фонда ведущими учеными кафедры эмбриологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России издается научное пособие на основе фундаментальных современных научных фактов, которое распространяется женскими консультациями государственных учреждений здравоохранения Тульской области;

Автономная некоммерческая организация «Спаси жизнь»: помощь беременным женщинам в сложной жизненной ситуации (обеспечение вещами, продовольствием, юридическая и психологическая помощь), сведения о работе данной некоммерческой организации распространялись на информационных ресурсах государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Кроме этого, осуществляется реализация социально-образовательной программы «Университет материнства» при совместном участии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России и Общероссийской общественно-государственной организации «Союз женщин России», Всероссийского общественного движения «Матери России», Союза педиатров России: разработано пособие для будущих мам «В ожидании малыша», которое распространяется в женских консультациях и кабинетах акушера-гинеколога государственных учреждений здравоохранения Тульской области, и пособие для молодых родителей «Первый год малыша», которое распространяется в 34 детских поликлиниках и поликлинических подразделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Таблица № 17.2

**Результаты работы Центра поддержки за период 2020-2024 годы
в Тульской области**

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024	Итого
Число социально ориентированных некоммерческих организаций, участвующих в программах поддержки женщин в послеродовом периоде и периоде лактации на базе женских консультаций	1	1	1	1	1	1
Число/доля женщин в послеродовом периоде и периоде лактации, обратившиеся и получившие медицинскую помощь в женской консультации в послеродовом периоде и периоде лактации	10362/ 97,7%	9849/ 97,8%	9194/ 97,7%	9085/ 97,7%	8501/ 97,9%	46991/ 97,8%
Число женщин, получивших социальную помощь в послеродовом периоде и периоде лактации	110	120	93	99	107	529

**3.7. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная)
медицинская помощь детям в Тульской области**

Характеристика стационарной медицинской помощи детям в Тульской области по профилям оказания специализированной медицинской помощи в динамике за последние 5 лет представлена в таблице № 18.

Таблица № 18

**Динамика объема специализированной медицинской помощи,
оказанной детям в возрасте от 0–17 лет включительно, в Тульской области
по профилям медицинской помощи за период 2020–2024 годы**

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	0,68	0,73	0,89	0,95	1,07
Гастроэнтерология	2,90	3,27	3,41	4,08	3,86
Гематология	0,68	0,71	0,96	1,10	1,02
Дерматология	1,07	1,00	1,22	1,34	1,49
Инфекционные болезни	28,03	33,96	35,75	34,07	30,49
Кардиология (детская)	2,07	2,49	2,92	2,76	3,05
Неврология	7,60	8,93	9,01	8,81	8,57
Нефрология	3,52	3,79	3,80	3,94	3,54
Педиатрия	29,79	34,56	37,92	40,95	38,35

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Неонатология	11,67	10,26	8,72	8,99	7,76
Пульмонология	1,89	2,41	2,39	2,46	2,28
Медицинская реабилитация	1,41	2,36	3,97	4,56	4,01
Ревматология	0,83	1,64	1,67	2,18	1,58
Эндокринология (детская)	2,03	2,30	2,65	2,69	2,74
Гинекология	0,45	0,25	0,08	0,28	0,21
Травматология и ортопедия	7,18	7,69	8,44	8,68	8,49
Нейрохирургия	0,00	0,004	0,004	0,00	0,00
Онкология (детская)	1,16	1,75	1,17	1,02	1,02
Оториноларингология	6,34	6,46	7,80	8,27	7,63
Урология (урология-андрология детская)	0,00	0,00	0,38	0,44	0,71
Хирургия (детская)	19,70	19,36	18,19	19,22	16,80
Офтальмология	4,18	4,38	3,97	3,98	4,43

Отмечается рост числа госпитализаций по ряду профилей медицинской помощи: кардиология – с 2,07 случая на тысячу детей в 2020 году до 3,05 случая на тысячу детей в 2024 году (рост в 1,5 раза), эндокринология – с 2,03 случая на тысячу детей в 2020 году до 2,74 случая на тысячу детей в 2024 году (рост в 1,3 раза), гастроэнтерология – с 2,9 случая на тысячу детей в 2020 году до 3,86 случая на тысячу детей в 2024 году (рост в 1,3 раза), офтальмология – с 4,18 случая на тысячу детей в 2020 году до 4,43 случая на тысячу детей в 2024 году (рост в 1,1 раза).

В последние пять лет в Тульской области уровень госпитализации на специализированные койки увеличился практически по всем профилям, за исключением профилей «неонатология» и «детская хирургия». Были открыты детские урологические койки, детские гинекологические койки, что обусловило рост госпитализированных по этим профилям и снижение уровня госпитализации на детские хирургические койки. С целью снижения перехода острых заболеваний в хронические, уменьшения детской инвалидности увеличивается число реабилитационных коек и соответственно растет уровень госпитализации на данный профиль (в 2,8 раза). В 2026 году число реабилитационных коек увеличится на 10 коек (открытие отделения реабилитации в ГУЗ «ТДОКБ»). В 2026 и 2027 годах запланировано перепрофилирование детских неврологических коек ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ «Щекинская районная больница» в реабилитационные.

В 2024 году оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) осуществлялось по следующим профилям: «гематология»,

«педиатрия», «ревматология», «нефрология», «эндокринология», «неврология», «детская хирургия», «урология», «неонатология».

За счет улучшения оснащенности государственных учреждений здравоохранения Тульской области, повышения квалификации специалистов вводятся новые виды ВМП.

Сведения об объемах ВМП в детских стационарах государственных учреждений здравоохранения Тульской области представлены в таблице № 19.

Таблица № 19

Высокотехнологическая медицинская помощь детям в Тульской области
за период 2020–2024 годы

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) в детских больницах Тульской области, всего, абс., в т.ч.:	371	251	297	266	332
ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования (раздел 1)	200	79	109	133	194
ВМП (раздел 2)	171	173	188	133	138
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в т.ч.:	25,7	18,6	22,3	21,0	24,0
ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования (раздел 1)	34,0	26,5	30,4	35,0	46,0
ВМП (раздел 2)	66,0	73,5	69,5	65,0	54,0

Количество выделяемых объемов ВМП соответствуют имеющейся потребности. В целом число запланированных и выполненных квот в 2024 году сократилось. Отмечается снижение числа пациентов, пролеченных с применением ВМП по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС), с 200 случаев в 2020 году до 194 случаев в 2024 году (снижение на 3,1%), число случаев ВМП за счет средств бюджета Тульской области снизилось с 171 случая в 2020 году до 138 случаев в 2024 году (снижение на 23,9%).

Доля ВМП по ОМС в больницах региона увеличилась с 34% в 2020 году до 46% в 2024 году (увеличение на 26,1%). Доля ВМП за счет средств бюджета Тульской области имеет тенденцию к снижению с 66% в 2020 году до 54% в 2024 году (снижение на 22%).

Снижение доли объемов региональной ВМП за счет средств ОМС (раздел 1) связано с погружением отдельных видов ВМП в структуру клинко-статистических групп круглосуточного стационара. Снижение объемов ВМП

за счет средств бюджета Тульской области (раздел 2) также обусловлено изменением видов ВМП и погружением их в структуру ВМП по ОМС.

Якорным учреждением, оказывающим ВМП детям в Тульской области, является ГУЗ «ТДОКБ». Объемы оказанной ВМП в ГУЗ «ТДОКБ» представлены в таблице.

Профиль ВМП	Метод	Выполнено квот			
		2023 год		2024 год	
		план	факт	план	факт
Гематология	прокоагулянтная терапия с использованием рекомбинантных препаратов факторов свертывания, консервативное лечение, в том числе: антибактериальная, противовирусная, противогрибковая терапия с использованием рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	10	10	10	10
Педиатрия (нефриты, тубулопатии)	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение с применением циклоспорина А и (или) микофенолатов под контролем иммунологических, биохимических и инструментальных методов диагностики	16	16	10	10
Педиатрия (нефриты, тубулопатии)	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение нефротического стероид-зависимого и стероидрезистентного синдрома с применением селективных иммуносупрессивных генноинженерных биологических лекарственных препаратов под контролем лабораторных и инструментальных методов исследования	17	17	15	15
Педиатрия (сахарный диабет)	комплексное лечение тяжелых форм сахарного диабета с установкой помпы	9	9	10	10
Педиатрия (ЮРА)	поликомпонентное иммуномодулирующее лечение генно-инженерными биологическими препаратами, мегадозами глюкокортикоидных гормонов и иммуноглобулина человека нормального, и цитотоксических иммунодепрессантов. Контроль эффективности лечения с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических методов диагностики ревматологических болезней	7	7	9	9

Урология	эндоскопическое бужирование и стентирование мочеточника у детей, цистопластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии	14	14	10	11
Абдоминальная хирургия (пресакральная киста)	иссечение пресакральной кисты	2	2	7	7

Количество выделяемых объемов ВМП соответствуют имеющейся потребности. В целом, число запланированных и выполненных квот в 2024 году сократилось. В 2025 году на базе ГУЗ «ТДОКБ» за счет средств федерального бюджета введен новый вид ВМП по профилю «онкология»; также увеличилось число случаев ВМП за счет средств регионального бюджета по разделу детская хирургия, урология – андрология, педиатрия (раздел детская эндокринология).

В 2026 году запланировано введение нового вида ВМП по профилю «травматология и ортопедия» за счет средств регионального бюджета и увеличение случаев по разделам педиатрия (детская эндокринология), детская хирургия и урология – андрология.

Дальнейшее увеличение количества и внедрение новых видов ВМП требует переоснащения и дооснащения детских стационаров третьего уровня, увеличения обеспеченности кадрами, повышения квалификации специалистов.

Ежегодно на базе ГУЗ «ТДОКБ» специалисты ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России (далее – НЦССХ имени А.Н. Бакулева) проводят консультацию и отбор детей для оказания специализированной, в том числе ВМП, медицинской помощи. Для оказания ВМП в НЦССХ имени А.Н. Бакулева в 2024 году направлено на лечение 74 ребенка. Дети, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, которая не может быть оказана в Тульской области, направляются в федеральные клиники. В 2024 году специализированную и ВМП в федеральных клиниках получили 1049 детей.

Уровень больничной летальности в детских стационарах, отражающий качество медицинской помощи, представлен в таблице № 20.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационарах Тульской области за период 2020–2024 годы, %

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		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
Уровень больничной летальности, %	0,19	0,64	0,13	0,61	0,15	0,58	0,17	0,71	0,10	0,35	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности, %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,033	0,022	0,016	0,024	19,5	22,2

* н/д (отсутствие данных)

В 2024 году по сравнению с 2023 годом досуточная летальность в стационаре детей в возрасте от 0-17 лет уменьшилась на 18,6%. Больничная летальность, включая досуточную, среди детей до года ниже чем по Российской Федерации, при этом досуточная летальность детей в возрасте от 0-17 лет превышает средний показатель по Российской Федерации на 5,1%. Снижение показателя больничной летальности среди детей достигнуто благодаря выстроенной маршрутизации детского населения и эффективной работе дистанционного реанимационно-консультативного центра (далее – ДРКЦ). По результатам анализа случаев досуточной летальности установлено, что высокий показатель связан с несвоевременным обращением за медицинской помощью, приводящей к поздней госпитализации пациентов в тяжелом состоянии, наличием социальных факторов, недостаточного уровня межведомственного взаимодействия и отягощающей врожденной патологией.

Хирургическая активность государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия» в Тульской области, представлена в таблице № 21.

**Динамика показателей хирургической работы детских стационаров
Тульской области за период 2020–2024 годы**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	200	200	200	200	200
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	8142	8164	8363	8711	8018
Проведено ими койко-дней, всего	50891	54622	53555	55964	49544
Средний койко-день, дни	6,3	6,7	6,4	6,4	6,2
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	5245	4738	6675	6734	7116
операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, единиц	926	670	1164	1089	1045
операций с применением высоких медицинских технологий (далее – ВМТ), единиц	5	7	7	16	16
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, %	0,53	1,04	0,6	0,66	0,66
в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза	0	0	0	0	239
Хирургическая активность, %	64,4	58,0	79,8	77,3	88,8
Число осложнений после операций, ед.	0	0	0	0	0
Доля умерших, из числа прооперированных, %	0	0	0	0	0

Детская хирургическая служба Тульской области включает в себя четыре стационара, где оказывается плановая и экстренная помощь детям: ГУЗ «ТДОКБ» (оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям г. Тулы и Тульской области по профилю детская хирургия, травматология и ортопедия, офтальмология, оториноларингология), ГУЗ Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям г. Тулы по двум профилям: детская хирургия, оториноларингология), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям близлежащих районов Тульской области по профилю детская хирургия, травматология и ортопедия), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

(оказывает плановую хирургическую помощь детям близ лежащих районов Тульской области (в основном амбулаторную), по профилю детская хирургия).

Число коек хирургического профиля с 2020 года не изменилось и по итогам 2024 года в регионе развернуто 200 хирургических коек для детей. Количество оперативных вмешательств за отчетный период увеличилось с 5245 операций в 2020 году до 7116 операций в 2024 году, что составляет 26,3%. Также можно отметить, что количество операций в 2021 году по сравнению с 2020 годом снизилось на 508 вмешательств, что составляет 9,7 %. В 2022 году и 2023 году количество операций выросло до 6675 и 6734 вмешательств соответственно, что составляет 1937 операций в 2022 году и 1978 операций в 2023 году. В 2024 году отмечается увеличение количества оперативных вмешательств по сравнению с предыдущими годами и составляет 7116 операций.

Доля операций с применением ВМТ за период 2020-2024 годов выросла незначительно с 0,53% в 2020 году до 0,6% в 2022 году, в количественном отношении это 5 пролеченных детей в 2020 году и 7 детей в 2022 году. С 2023 года на базе ГУЗ Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» также внедрено оказание медицинской помощи с применением высоких медицинских технологий, поэтому в количественном соотношении операций с применением ВМТ увеличилось на 9 единиц и составило 16 вмешательств.

В 2020 году хирургическая активность составила 64,4%. Ввиду снижения количества операций в 2021 году оперативная активность снизилась до 58%. Это самый низкий показатель за отчетный период (из-за введения ограничительных мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)). В 2023 и 2024 году оперативная активность достигла показателей в 77,3% и 88,8% соответственно.

Операции с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия) в регионе проводятся на базе ГУЗ «ТДОКБ», ГУЗ Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». За 2024 год в ГУЗ «ТДОКБ» выполнено порядка 203 оперативных вмешательств, с использованием видеохирургических методов, из них: 2 санационные торакоскопии детям с деструктивными пневмониями. Небольшое количество торакоскопий связано с освоением метода диагностики и лечения, а также отсутствием определенного инструментария. Остальные оперативные вмешательства это аппендэктомия, дезинвагинация, пилоромиотомия, эндоскопический адгезиолизис при острой спаечной кишечной непроходимости, а также диагностическая лапароскопия.

В ГУЗ Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» эндоскопические операции детям проводятся в основном в виде диагностики острой хирургической патологии. Всего выполнено 36 операций.

Рост доли операций с применением ВМТ свидетельствуют о повышении качества оказания хирургической помощи в регионе. Для дальнейшего повышения доступности и качества оказания хирургической помощи детям необходимо дооснащение (планируется внедрение эндоскопического метода лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса) и переоснащение операционных, реанимационных отделений стационаров, регулярное обучение и повышение квалификационных навыков врачей хирургов.

Структура смертности детей 0-17 лет в регионе представлены в таблице № 22.

Таблица № 22

**Структура смертности детей в возрасте от 0–17 лет
по месту наступления смерти в Тульской области в 2024 году**

Возраст	ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»		ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»		ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»		ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»		На дому		Вне дома и МО	
	Абс.	%*	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 мес.	8	72,7	0	0	0	0	0	0	1	9,1	0	0
Старше 1 мес.	2	2,4	19	22,9	8	9,6	4	4,8	24	28,9	19	22,9

На долю смертности детей в возрасте от 0–17 лет в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в 2024 году приходилось 43,6% (41 случай смерти), среди них 37 случаев зарегистрировано в стационарах 3 уровня. Четыре случая смерти (4,3%) произошли в стационарах 2 уровня.

Кроме того, 2 ребенка в возрасте до 1 месяца умерло в медицинской организации третьего уровня – перинатальный центр в г. Рязань, 3 ребенка в возрасте старше месяца умерло в медицинских организациях третьего и четвертого уровня за пределами Тульской области, 3 ребенка в возрасте старше месяца умерло в машине скорой медицинской помощи, 1 ребенок в возрасте старше 1 месяца умер в ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (2 уровень). Обращает на себя внимание случай смерти ребенка в возрасте 4 месяцев в машине скорой медицинской помощи, причина смерти «инфекционная болезнь неуточненная».

В 2024 году в структуре смертей вне медицинских организаций и на дому (25 человек) 1-е место занимают травмы и отравления – 17 человек (68%), из них: отравление угарным газом – 6 человек, падение из окна – 5 человек, аспирация пищей – 2 человека, асфиксия мягким предметом – 1 человек, удушение с неопределенными намерениями – 1 человек, множественные травмы – 1 человек, механическая асфиксия – 1 человек; 2-е место занимают болезни органов дыхания – 3 человека (12%); 3-е место занимают болезни нервной системы и инфекционные и паразитарные заболевания – по 2 человека (8%) соответственно; 4-е место – врожденные аномалии развития – 1 человек (4%).

В структуре смертности вне медицинских организаций и вне дома в 2024 году (19 человек) 1-е место занимают травмы и отравления – 16 человек (84%), из них: в результате дорожно-транспортных происшествий – 5 человек, утопления – 5 человек, падения с высоты – 2 человека, множественные травмы, полученные при столкновении с поездом, – 2 человека, гемопневмоторакс – 1 человек, отравление метиловым спиртом – 1 человек; 2-е место – неточно обозначенные состояния – 2 человека (12,5%); 3-е место – болезни органов дыхания – 1 человек (6,25%).

Высокий уровень смертности от внешних причин (в том числе отравления угарным газом, утопления, дорожно-транспортные происшествия и железнодорожные происшествия) требует совершенствования мероприятий, реализуемых в рамках межведомственного взаимодействия.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров, НДКЦ и ДРКЦ для детей старше 1 месяца жизни

В целях совершенствования оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, в соответствии с приказом Минздрава России № 1130н в ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской» функционирует акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АДКЦ). За 2024 год проведено 1317 телемедицинских консультаций (из них 348 с федеральными центрами; 198 по профилю «акушерство и гинекология» и 150 по профилю «неонатология»), 15 дистанционных обучающих семинаров.

Наименование		Показатели	Примечание
1	Наименование медицинской организации, в структуре которой находится акушерско-дистанционный консультативный центр (далее -АДКЦ)	ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской»	
2	Количество штатных должностей АДКЦ всего, из них:	1 должность заведующий – врач акушер-гинеколог	
	заведующий АДКЦ - врач-акушер-гинеколог или врач-анестезиолог-реаниматолог	1 должность	по факту отсутствует
	старшая медицинская сестра	4,75 должности	1+4

Наименование		Показатели		Примечание
				совместителя на 0,4
	врач- акушер-гинеколог	4,75 должности		по факту отсутствует
	врач-анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности		по факту отсутствует
	медицинская сестра, фельдшер (акушерка)	-		
3	Количество занятых должностей АДКЦ всего, из них:	-		
	заведующий АДКЦ - врач-акушер-гинеколог или врач-анестезиолог-реаниматолог	1		
	старшая медицинская сестра	-		
	врач- акушер-гинеколог	2,6		
	врач-анестезиолог-реаниматолог	-		
	медицинская сестра, фельдшер (акушерка)	-		
4	Утвержденный график работы АДКЦ	7/7 дней		
5	Наличие технической возможности проведения консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий на территории Тульской области:	-		
	с медицинскими организациями 1 уровня	да		
	с медицинскими организациями 2 уровня	да		
	с федеральными медицинскими организациями	да		
6	Консультирование беременных женщин на базе АДКЦ всего, из них	число пациентов	число консультаций	
		996	1317	
	с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно с врачами-специалистами по профилю заболевания	50	84	
	с отягощенным акушерским анамнезом (невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождения детей с тяжелой перинатальной патологией и родовыми травмами, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке с признаками его несостоятельности и (или) осложненным течением после операционного периода, преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках, септические осложнения после родов и аборт, тяжелые травмы родовых путей (разрывы шейки матки, влагалища, промежности третьей степени), разрывы матки во время беременности или в родах в анамнезе, рождение детей с ПРП, пузырный занос, прием тератогенных препаратов)	320	502	
	акушерскими осложнениями (ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности (при отягощенном анамнезе по невынашиванию, при отсутствии эффекта от проводимого лечения на этапе женской консультации), гипертензивные расстройства, анатомически узкий таз, изоиммунизация, анемия, неправильное положение плода, патология пуповины, плаценты, плацентарные нарушения, многоплодие, многоводие, маловодие, наличие опухолевидных образований матки и придатков)	390	410	
	при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения и оперативных вмешательств на матке	226	311	
	с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения	10	10	

ДКЦ ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» функционирует в полноценном, круглосуточном режиме и оказывает консультативную, диагностическую и лечебную помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в акушерских стационарах первого и второго уровней, в т.ч. для эвакуации пациенток высокой группы риска в государственные учреждения здравоохранения Тульской области третьего уровня. Сведения о беременных, роженицах и родильницах передаются в АДКЦ ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» и дежурный врач акушер-гинеколог решает вопрос о тактике ведения данного случая согласно алгоритму.

Алгоритм маршрутизации при выявлении КАС



В случае неотложной и экстренной акушерской ситуации женщина доставляется в ближайшее государственное учреждение здравоохранения Тульской области. Далее АДКЦ принимает решение о выезде анестезиолого-реанимационной акушерской бригады и перетранспортировке женщины в стационар соответствующего уровня. Организована работа выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад, которые благодаря программе регионального акушерского мониторинга выявляют случаи неправильной маршрутизации, оперативно реагируют и перетранспортируют пациентов в стационары соответствующего уровня. В 2024 году осуществлено 28 выездов анестезиолого-реанимационных акушерских бригад. Число пациенток, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами, за 2024 год составило 5 человек, из них: 2 пациентки с послеродовыми септическими осложнениями, 1 пациентка с тромбоэмболией мелких ветвей легочной артерии, 1 пациентка с тяжелым течением внебольничной пневмонии с дыхательной недостаточностью 3 степени и 1 пациентка с осложнением раннего

послеоперационного периода в виде динамической кишечной непроходимости. За 2024 год в Тульской области зафиксировано 77 случаев КАС. В Тульской области за 2024 год ведущими КАС явились тяжелая преэклампсия (43%) и массивные кровотечения с кровопотерей более 1000 мл (28%), что сопоставимо с общероссийскими и мировыми данными. Также отмечено 5 случаев акушерского сепсиса, что составило 6,5%, что также не противоречит общемировой статистике. Все пациентки получили лечение в полном объеме, выписаны в удовлетворительном состоянии.

Кроме того, оказание экстренной и неотложной помощи осуществляется выездными бригадами, сформированными из специалистов ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (врач-анестезиолог-реаниматолог или врач-акушер-гинеколог, медицинская сестра-анестезист или фельдшер), при необходимости привлекаются также врачи-акушеры-гинекологи ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», к транспортировке и эвакуации пациентов привлекается бригады скорой медицинской помощи ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Парк санитарного транспорта состоит из 11 реанимобилей категории «С», из них 2 реанимобиля для новорожденных. Автомобили оснащены в соответствии со стандартами, регламентированными порядками оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология».

Основной неонатологический дистанционно-консультативный центр (далее – НДКЦ) для новорожденных расположен на базе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», сформированы неонатальные выездные бригады в составе ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи».

НДКЦ осуществляет дистанционное интенсивное наблюдение за новорожденными детьми, предусмотрен выезд врача-анестезиолога-реаниматолога на место с возможностью проведения интенсивного лечения непосредственно у постели больного. За 2024 год проконсультировано 107 пациентов. Совершено 19 выездов бригад НДКЦ и ДРКЦ.

Согласно приказу министерства здравоохранения Тульской области от 10.05.2023 № 470-осн «Об организации работы реанимационно-консультативного центра на базе государственного учреждения здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница» создан ДРКЦ для детей старше 1 месяца с выездной детской реанимационной бригадой. Функциональные обязанности по консультированию детей реанимационного профиля в области возложены на заведующего отделением анестезиологии-реанимации ГУЗ «ТДОКБ» и дежурного врача-реаниматолога. Консультации и динамический мониторинг состояния

пациентов осуществляется по телефону. Число проконсультированных пациентов в 2024 году составило 211 человек (2023 год – 2010 человек). Эвакуация детей реанимационного профиля в большинстве случаев осуществляется бригадами скорой медицинской помощи ГУЗ «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи».

3.9. Анализ оснащенности государственных учреждений здравоохранения Тульской области

Ресурсное обеспечение в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь детскому населению, в целом удовлетворительное, но имеется необходимость в замене устаревшего диагностического оборудования. В ГУЗ «ТДОКБ» медицинское оборудование, участвующее в ТПГГ, имеется в достаточном количестве и работает с полной загрузкой. В стационаре круглосуточно функционирует служба рентгенодиагностики, включающая кабинет компьютерной (далее – РКТ) и магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), кабинет ультразвуковых исследований (далее – УЗИ), возможно проведение эндоскопических исследований. В кабинете МРТ нет адаптированного наркозного аппарата и монитора витальных функций. В кабинете МРТ, РКТ, а также при манипуляциях в эндоскопическом отделении проводятся только внутривенные анестезии. Врачи лучевой диагностики дежурят на дому, рентген-лаборант по дежурству находится в стационаре. В стационаре имеется клиническая лаборатория, ряд анализов выполняют круглосуточно, функционирует бактериологическая лаборатория. ПЦР-лаборатории нет, тесты выполняются в другом стационаре. Возможности проведения латекс-агглютинации нет, отсутствует возможность определения концентрации вальпроевой кислоты. В реанимационном зале есть наркозно-дыхательный аппарат с испарителем для севофлурана, что позволяет проводить болезненные лечебно-диагностические процедуры (катетеризация центральных вен, бронхоскопия, люмбальная, плевральная пункция) в условиях ингаляционной анестезии. Палаты оснащены необходимым количеством дыхательной аппаратуры (в т.ч. аппаратом для проведения высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких), инфузионной и следящей техники, аппаратом УЗИ (врачи владеют методами катетеризации центральных вен под контролем УЗИ-навигации, FAST-протоколом), аппаратом для проведения внутрисосудистой заместительной почечной терапии Multifiltrate (отсутствует цитратно-кальциевый буфер); применяется плазмаферез. Не проводится перитонеальный диализ.

Отсутствует набор для внутрикостного доступа. Отсутствует возможность проведения BIS- и TOF-мониторинга глубины нервно-мышечной блокады.

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области отсутствует возможность выполнения лабораторных исследований из малых объемов крови, что приводит к развитию анемии и повышению числа гемотрансфузий у новорожденных и детей раннего возраста. Отсутствует возможность выполнения анализа кислотно-основного состояния из капиллярной крови.

В ГУЗ «ТДОКБ» имеется неисправное медицинское оборудование: 2 рентген-аппарата, 1 аппарат ХОЛТЕР. Имеется оборудование с истекшим нормативным сроком эксплуатации: аппараты МРТ – 50%, оборудование для функциональной диагностики – 100%. В ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» имеется неисправное медицинское оборудование: 1 аппарат УЗИ (17%). Имеется оборудование с истекшим нормативным сроком эксплуатации: аппарат функции внешнего дыхания (100%), эндоскопические стойки (100%), аппараты УЗИ (83%), рентген-аппараты (25%), из них с рентгеноскопией – 100%.

В Тульской области имеется возможность выполнения актуальных клинических рекомендаций по профилю «акушерство и гинекология», разработанных Минздравом России. Помещения, в которых расположены подразделения акушерско-гинекологической службы, соответствуют предъявляемым требованиям. Материально-техническое обеспечение акушерско-гинекологической службы находится в удовлетворительном состоянии. В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь беременным и новорожденным, имеется оборудование с истекшим нормативным сроком эксплуатации: 67% аппаратов для реинфузии крови; 34% аппаратов для ультразвукового исследования; 41% инфузоматов; 45% автоматических гематологических анализаторов; 38% фетальных мониторов; 36% автоматических биохимических анализаторов; 28% аппаратов искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) (для взрослых); 100% высокочастотных аппаратов ИВЛ; 25% экспресс-анализаторов для определения основных клинических и биохимических показателей, в том числе газов крови и электролитов; 41% аппарат ИВЛ для новорожденных; 43% открытой реанимационной системы; 41% инкубаторов.

Текущее оснащение кабинетов врача акушера-гинеколога государственных учреждений здравоохранения Тульской области, на базе которых планируется создание женских консультаций, не соответствует по оснащению требованиям Порядка акушерско-гинекологической помощи,

утвержденным приказом Минздрава России № 1130н, и не обеспечивает доступность первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» женщинам, проживающим в сельской местности, профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что необходимо для создания благоприятных условий для роста рождаемости и снижения младенческой смертности.

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

Численность женского населения Тульской области, проживающего в Тульской области всего 797495 человек, из них: в возрасте 18-49 лет – 304031 человек, в возрасте 15-17 лет включительно – 12726 человек, в возрасте 0-15 лет – 103665 человек. Из общего количества женского населения Тульской области в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Тульской области (до 50 000 населения) на 1 января 2025 года проживает 377396 человек, в возрасте 18-49 лет – 142164 человека, в возрасте 15-17 лет включительно – 8356 человек, в возрасте 0-15 лет – 45621 человек.

Численность женского населения Тульской области, прикрепленного к женской консультации, проживающего в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Тульской области (до 50 000 населения) на 01.01.2025 составляет: всего женского населения – 225932 человека, в возрасте 18-49 лет – 125369 человека, в возрасте 15-17 лет включительно – 6250 человек, в возрасте 0-15 лет – 38059 человек.

По состоянию на 1 января 2025 года в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области имеется:

8 акушерско-гинекологических кабинетов, из них расположенных в сельской местности 2 кабинета, поселках городского типа 4 кабинета и малых городах (до 50 000 населения) 2 кабинета;

20 женских консультаций, из них расположенных в сельской местности 0, поселках городского типа 0 и малых городах (до 50 000 населения) 6.

Анализ амбулаторно-поликлинической сети по профилю «акушерство и гинекология» в сельской местности, поселках городского типа и малых городах представлен в таблицах.

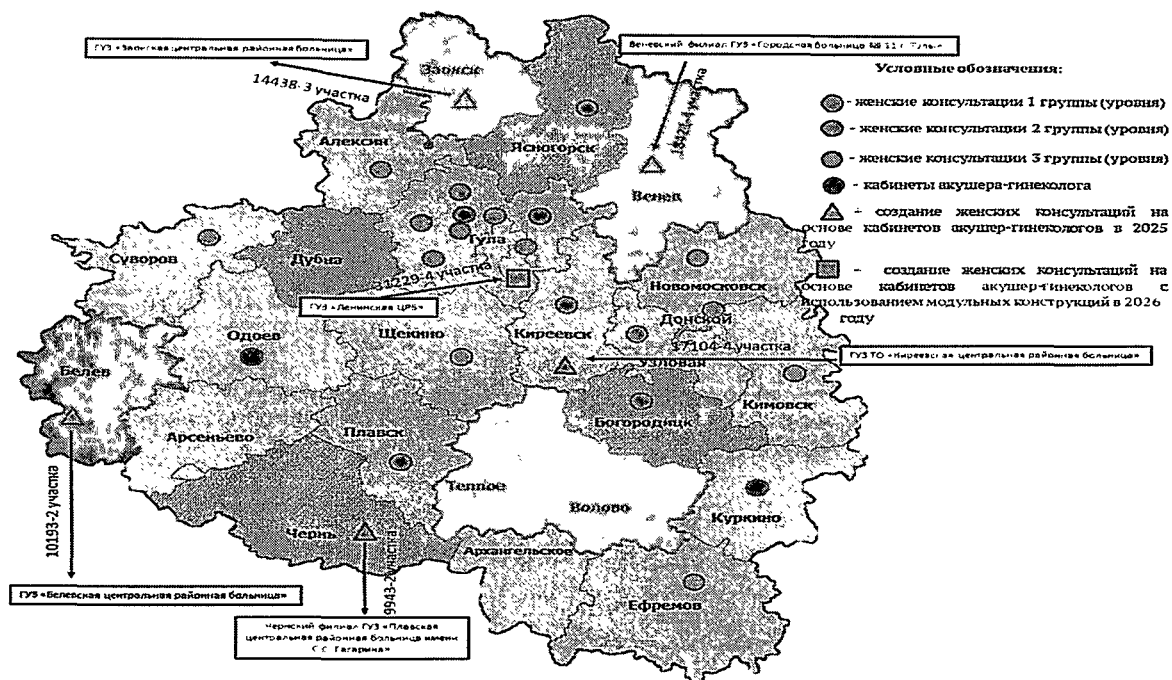
**Действующие кабинеты врача акушера-гинеколога
в сельской местности и поселках городского типа**

Наименование медицинской организации	Количество	Численность прикрепленного женского населения, чел.	Мощность
Кабинеты врача акушера-гинеколога			
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	1	11529	0
ГУЗ «Тепло-Огаревская больница»	1	6505	0
ГУЗ «Плавская центральная районная больница им. С.С. Гагарина» (р.п. Чернь)	1	9943	0
ГУЗ «Ленинская районная больница»	1	31229	0
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1	6250	0
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	1	14438	0

**Действующие женские консультации и кабинеты
врача акушера-гинеколога в малых городах**

Наименование медицинской организации	Количество	Численность прикрепленного женского населения, чел.	Мощность
Женские консультации			
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	1	27199	50
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1	18933	40
ГУЗ «Плавская центральная районная больница им. С.С. Гагарина» (г. Плавск)	1	16275	35
ГУЗ «Ясногорская центральная районная больница»	1	16691	35
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	1	21222	40
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1	17104	35
Кабинет врача акушера-гинеколога			
ГУЗ «Белевская центральная районная больница	1	10193	0
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (г. Венев)	1	18421	0

Рисунок 4. Схема территориального планирования женских консультаций и кабинетов врача акушера-гинеколога в Тульской области по состоянию на 1 января 2025 года



По Тульской области за период 2020-2025 годы наблюдается увеличение числа посещений врачей акушеров-гинекологов женщинами старше 18 лет на 0,5%, в сельских поселениях – на 0,14%, в малых городах – на 3,2%, при этом отмечается значительное снижение числа посещений врачей акушеров-гинекологов женщинами старше 18 лет в поселках городского типа в 2,5 раза.

Таблица № 23

Динамика числа посещений врача акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Тульской области за период 2020-2024 годы (на 10 тысяч населения соответствующего возраста)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Количество посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них:	694377	693276	709390	641500	697849
в сельских поселениях	39128	35210	34116	35851	39183
в поселках городского типа	8560	4712	1608	3058	3478
в малых городах	116046	118888	120673	118718	119910
в городских поселениях	530643	534466	552993	483873	535278

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах в Тульской области за период 2020-2024 годы (%)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах	64,0	63,7	70,8	81,7	75,4
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах	18,0	18,6	17,6	18,0	17,8
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 абортов)	50,0	60,0	70,0	70,0	80,0

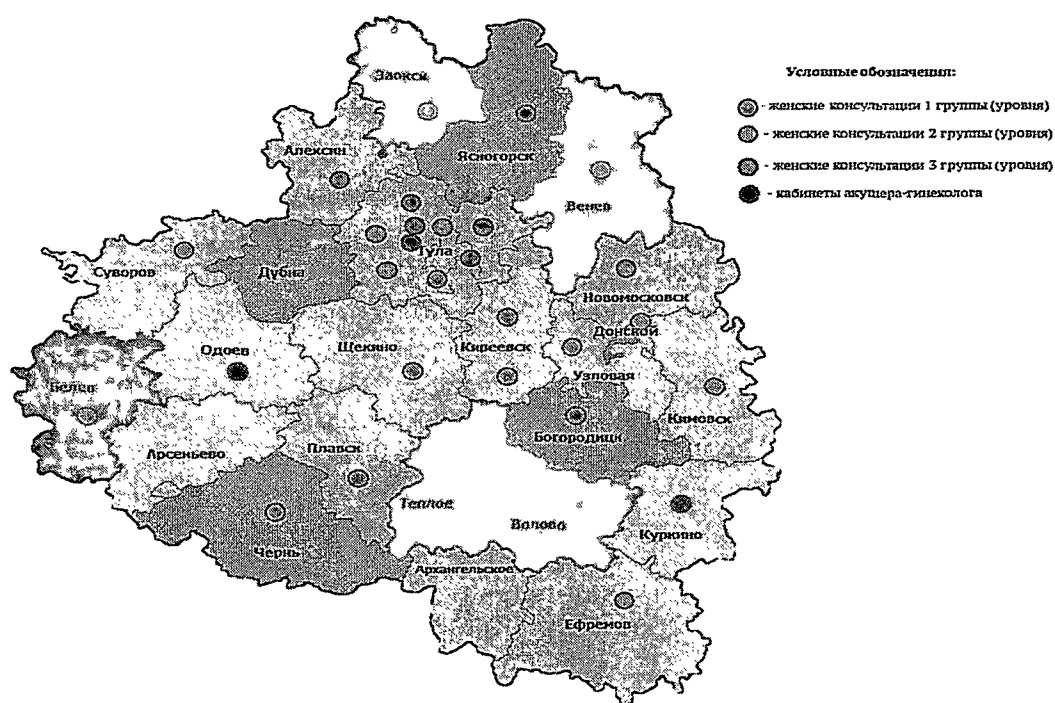
С целью повышения доступности женщинам, проживающим в сельской местности, в рамках регионального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в 2025-2026 годах запланирована реализация мероприятий по созданию женских консультаций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, из них: в 2025 году – создание 5 женских консультаций на основе кабинетов акушер-гинекологов в ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал) – 2 участка, ГУЗ «Заокская центральная районная больница» – 3 участка, ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал) – 4 участка, ГУЗ «Белевская центральная районная больница» – 2 участка, ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» – 4 участка; в 2026 году создание 1 женской консультации с установкой модульной конструкции для ГУЗ «Ленинская районная больница».

По результатам проведения мероприятия по созданию женских консультаций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, за период 2025-2026 годы планируется, что после 2030 года в государственных учреждениях Тульской области станет 3 акушерско-

гинекологических кабинета, из них расположенные в сельской местности 0 штук, поселках городского типа 2 штуки и малых городах (до 50 000 населения) 1 штука;

26 женских консультаций, из них расположенные в сельской местности 2 штуки, поселках городского типа 1 штука и малых городах (до 50 000 населения) 9 штук.

Рисунок 5. Схема территориального планирования женских консультаций и кабинетов врача акушера-гинеколога в Тульской области по состоянию на 31.12.2030



В соответствии с заключенным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тульской области в целях софинансирования расходных обязательств Тульской области, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-997 общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых на финансовое обеспечение расходных обязательств в целях софинансирования которых предоставляется Субсидия, в 2025 году составляет 146898958,00 руб. В рамках выделенных ассигнований в 2025 году запланировано оснащение 5 созданных женских консультаций в

составе ГУЗ «Заокская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал), ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал), ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» медицинским оборудованием в количестве 494 единиц в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России № 1130н. Планируется в 2026 году оснащение медицинским оборудованием вновь созданной женской консультации ГУЗ «Ленинская районная больница».

Новая модель территориального планирования первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» за счет создания 6 женских консультаций в сельской местности обеспечит повышение доступности акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим в сельской местности, профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний на ранних стадиях, создание благоприятных условий для роста рождаемости и снижения младенческой смертности.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Тульской области

Показатель заболеваемости детского населения в возрасте от 0–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 году снизился на 2,7%, и составил 179823,8 на 100 тысяч населения соответствующего возраста (в 2023 году – 184808,6 на 100 тысяч населения соответствующего возраста).

Таблица № 25

Структура первичной заболеваемости детей в возрасте от 0-17 лет включительно в динамике в Тульской области за период 2020-2024 годы (на 100 тысяч населения соответствующего возраста)

Заболевание/состояние (группа заболеваний)	2020	2021	2022	2023	2024	РФ
Всего заболеваний	147823,8	164399,0	186720,8	184808,6	179823,8	167447,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3736,1	3767,6	4285,4	4042,2	4786,2	6451,2
Новообразования	243,2	243,1	313,5	231,6	260,3	498,7
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	487,2	432,3	515,1	481,7	477,0	988,6

Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	1057,9	1125,5	1322,9	1267,7	1444,9	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения	215,5	279,9	263,3	298,1	289,6	557,9
Болезни нервной системы	3269,0	3194,1	3417,1	2949,4	2382,6	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4673,3	4366,9	4614,9	4603,7	3447,2	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	3130,1	3365,2	4202,4	4260,5	3992,8	4376,4
Болезни системы кровообращения	1570,8	1690,1	1767,2	1498,1	1476,3	606,1
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	106948,6	120260,6	136436,9	141644,9	139649,3	113990,5
Болезни органов пищеварения	4958,7	5104,6	4930,9	4853,9	4053,1	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3991,4	4089,9	4318,1	5156,2	4859,0	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2253,9	2236,8	2378,4	2214,2	1962,9	2889,4
Болезни мочеполовой системы	2208,2	2260,3	2261,8	2335,8	2186,8	2768,5
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	565,5	445,7	495,0	471,4	413,4	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6221,7	6695,2	7 148,6	7 108,2	6 946,2	11801,9

В 2024 году в структуре заболеваемости детского населения в возраст от 0–17 лет ведущими остаются болезни органов дыхания (77,6%), травм отравления и некоторые другие последствия внешних причин (3,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (2,7%), некоторые инфекционные паразитарные болезни (2,6%), болезни органов пищеварения (2,2%).

За период 2020-2024 годы отмечается рост заболеваемости болезнями органов дыхания (респираторные вирусные заболевания), инфекционными паразитарными заболеваниями (вирусные инфекции), болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (расстройство питания), болезнями кожи (дерматиты), новообразованиями (доброкачественными новообразованиями), травмами и отравлениями.

В то же время снизился уровень заболеваемости по классам «болезни нервной системы», «болезни глаза и придаточного аппарата», «болезни органов пищеварения», болезни костно-мышечной системы», «болезни мочеполовой системы».

В сравнении с показателями по Российской Федерации первичная заболеваемость по классам превышает среднероссийские данные по болезням органов дыхания (увеличение числа обращаемости в детские поликлиники по поводу респираторных заболеваний детей, посещающих образовательные организации) и по болезням системы кровообращения (в данный класс в регионе включаются все малые аномалии развития сердца, выявляемые только при проведении профилактических осмотров, клинически не проявляющихся). Заболеваемость в прочих классах остается ниже среднероссийских показателей.

Таблица № 26

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения детьми в возрасте 0-17 лет включительно за период 2020-2024 годы

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024	РФ
По заболеваниям, всего, на 10 тысяч населения, из них:	55190	63385	69750	69696	64934	60313,7
в неотложной форме, %	4342 (7,9%)	5160 (8,1%)	5907 (8,5%)	6155 (8,8%)	6022 (9,3%)	10,3
по диспансерному наблюдению, %	8626 (15,6%)	8686 (13,7%)	11218 (16,1%)	10288 (14,8%)	10483 (16,1%)	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тысяч населения, в том числе:	63119	69552	82106	86464	87596	70480,7
медицинский осмотр, %	23646 (37,5%)	26795 (38,5%)	21167 (25,8%)	17447 (20,2%)	17796 (20,3%)	50,3
диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	6793 (10,8%)	7083 (10,2%)	12123 (14,8%)	16497 (19,1%)	16981 (19,4%)	24,6
комплексный медицинский осмотр, %	140 (0,2%)	2166 (3,1%)	2186 (2,7%)	2089 (2,4%)	1556 (1,8%)	0,9
передвижными амбулаториями, %	511 (0,8%)	1117 (1,6%)	966 (1,2%)	858 (0,1%)	863 (0,1%)	0,01
передвижными врачебными бригадами, %	247 (0,4%)	111 (0,2%)	51 (0,1%)	42 (0,05%)	28 (0,03%)	0,6
мобильными медицинскими бригадами, %	57 (0,1%)	0	0	0	0	0,7
мобильными медицинскими комплексами, %	272 (0,4%)	0	0	0	0	0,2

**Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи
детскому населению в возрасте 0-17 лет включительно в Тульской области
за период 2020-2024 годы**

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	РФ
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 0-14 лет включительно, %, в том числе:	96,5	97,9	97,31	97,3	99,4	97,6
в возрасте 0-1 лет, %	94,1	99,2	100,0	100,0	100,0	99,3
в возрасте 1-14 лет включительно, %	96,6	97,8	97,2	82,5	99,3	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15-17 лет включительно, %, из них:	92,5	91,6	92,6	96,3	97,1	97,7
юноши, %	91,1	91,5	91,6	95,5	96,9	97,8
девушки, %	94,0	91,7	93,6	97,2	97,23	97,7
Доля посещений детьми с профилактическими целями, %	53,4	53,1	53,8	55,4	56,7	56,1
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %	11,54	11,73	14,51	11,63	11,2	15,1
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, %	89,9	91,5	96,04	97,35	94,72	90,1
болезни крови, кроветворных органов, %	85,1	85,4	88,2	88,92	92,1	80,0
болезни мочеполовой системы, %	67,21	67,11	68,4	71,0	77,74	89,9
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет включительно (девушек – врачами акушерами-гинекологами, юношей врачами урологами-андрологами), %, из них:	89,2	91,0	92,6	96,3	97,1	85,5
юноши, %	89,2	90,9	91,6	95,5	96,9	86,8
девушки, %	89,2	91,2	93,6	97,2	97,23	97,5

За период 2020-2024 годы в регионе увеличилась полнота охвата диспансеризацией детского населения во всех возрастных группах; в возрасте от 0-14 лет на 3%, в том числе до года на 6% и превышает среднероссийские показатели, в возрасте от 15-17 лет на 5%, что соответствует среднероссийскому показателю.

Отмечается увеличение полноты охвата профилактическими осмотрами детей подросткового возраста в 2024 году до 97,1% (норматив 80%), данный показатель превышает среднероссийский показатель.

Доля взятых на диспансерное наблюдение детей, из числа впервые выявленных, по пяти нозологиям превышает норматив (90%) и остается выше среднероссийских показателей.

Доля посещений с профилактическими целями соответствует установленному нормативу (увеличение за пять лет на 6%) среднероссийскому показателю и составляет 56,7%.

В целях улучшения доступности медицинской помощи детскому населению по проведению медицинских осмотров, в том числе детям подросткового возраста, своевременному взятию на диспансерный учет, еженедельно государственными учреждениями здравоохранения Тульской области третьего уровня проводятся выезды в муниципальные образования Тульской области и организованные детские коллективы. В целях онкопоиска в состав выездных бригад в 2024 году был включен врач детский онколог. Также на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области третьего уровня ежемесячно проводятся Дни открытых дверей, где дети могут получить высокоспециализированную медицинскую помощь.

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области проводятся информационно-коммуникационные мероприятия для детей и родителей: лекции, конференции, выступления в средствах массовой информации по вопросам проведения медицинских осмотров, профилактике травм и отравлений, ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ); распространяются памятки, брошюры по ЗОЖ, профилактике заболеваний.

Таблица № 28

Фактическое количество медицинских мобильных комплексов
в Тульской области и потребность в них
(из расчета на 50 тысяч детского населения) на 01.01.2025

Численность детского населения, человек	Количество мобильных комплексов фактическое	Потребность в мобильном комплексе (количество)
238980	2	5

В целях доступности медицинской помощи детскому населению, проживающему в сельской местности, организованы выезды бригад врачей-специалистов ГУЗ «ТДОКБ» и ГУЗ «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого» во врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты (далее – ФАПы) для оказания консультативной помощи, проведения профилактических осмотров.

Таблица № 29

**Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений
государственных учреждений здравоохранения Тульской области
в Тульской области за период 2020-2024 годы**

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	дети 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	дети 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	дети 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	дети 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями	дети 0-17 лет включительно	из них сельскими жителями
общее число посещений к врачам, единиц, из них:	26890	10068	30051	7758	24594	17559	21508	14974	21308	10288
врачебными бригадами, %	6110 (22,7%)	2771 (27,5%)	2715 (9,0%)	1598 (20,6%)	1224 (5,0%)	256 (1,5%)	1009 (4,7%)	301 (2,0%)	677 (3,2%)	215 (2,1%)
мобильными медицинскими бригадами, %	1412 (5,3%)	641 (6,4%)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
мобильными медицинскими комплексами, %	6726 (25,0%)	5053 (50,2%)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

н/д (отсутствие данных)

На базе ГУЗ «ТДОКБ» функционирует выездной мобильный комплекс, осуществляющий выезды в детские поликлиники, общеобразовательные организации, загородные лагеря. За последние пять лет число выездов увеличилось с 11 выездов в 2020 году (сделано 868 посещений) до 56 выездов в 2024 году (сделано 10569 посещений) (2021 год – 18 и 1452, 2022 год – 36 и 7348, 2023 год – 33 и 5013 соответственно). В работе выездного мобильного комплекса кроме врача педиатра принимают участие врачи других профилей. Наиболее востребованы врачи офтальмологи, врачи оториноларингологи, врачи ортопеды травматологи, врачи детские кардиологи.

Запланировано приобретение выездных медицинских комплексов в 2027 году для ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ

«Новомосковская городская клиническая больница» и в 2028 году для ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова».

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

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

Таблица № 30

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья за период 2020-2024 годы

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Девочки (в возрасте 15–17 лет) включительно)	9394	51,1	12293	68,0	13935	76,8	18534	95,5	19525	96,9	86,8
Мальчики (в возрасте 15–17 лет) включительно)	8400	44,2	12960	68,7	14821	77,8	18882	97,2	20544	97,2	85,5

Таблица № 31

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 девочек или мальчиков в возрасте 15–17 лет)

Показатель	2024	
	Абс.	%
Девочки (в возрасте 15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	10243	54,3
II группа репродуктивного здоровья	4718	25,0
III группа репродуктивного здоровья	3184	16,7
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	0	0

Показатель	2024	
	Абс.	%
N80. Эндометриоз	0	0
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	0	0
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	14	9,0
N92–N93. аномальные маточные кровотечения	120	76,9
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	0	0
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	22	14,1
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0
Мальчики (в возрасте 15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	5384	27,0
II группа репродуктивного здоровья	10382	52,1
III группа репродуктивного здоровья	3802	19,1
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
E29.1. Гипофункция яичек	204	9.9
I86.1. Варикоцеле	61	3.0
N44. Перекрут яичка	-	-
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	64	3.1
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	4	0.2
A54 Гонококковая инфекция	4	0.2
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	1	0.01
A63.0. Папилломавирусная инфекция	1	0.01
N 41.1. Простатит		
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	68	3.3
B26. Эпидемический паротит		
E10. Сахарный диабет 1-го типа	95	4.6

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2024 году охвачено 19525 девочек в возрасте 15-17 лет, что составляет 97,2% от числа подлежащих девочек-подростков. На первом месте среди заболеваний у девочек в возрасте 15-17 лет находятся нарушение менструального цикла. Каждый подросток

перед осмотром заполняет анкету. Благодаря внедрению анкетирования в регионе, у подростков значительно повысился интерес к своему здоровью. Внедрение анкетирования позволило улучшить качество проведения профилактических осмотров и в целом увеличить обращаемость к гинекологу.

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2024 году охвачено 20544 мальчика-подростка в возрасте 15-17 лет, что составляет 96,9% от числа мальчиков-подростков, подлежащих осмотру. Отмечается увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на 4,4%. Доля выявленной патологии у мальчиков-подростков по результатам профилактических мероприятий в 2024 году составила 2,5%.

В рамках популяционных мероприятий, направленных на повышение медицинской грамотности и информированности населения, проводятся профилактические мероприятия, приуроченные к Всемирным дням здоровья, и направленные на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Мероприятия проводятся совместно с региональным отделением Всероссийского общественного движения «Волонтер-медик» и центрами здоровья государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

За 2024 год в мероприятиях, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приняло участие более 56000 человек, проведено более 950 мероприятий. Всего при проведении информационно-образовательных акций и профилактических мероприятий в 2024 году охвачено порядка 17000 студентов и школьников.

С марта 2022 года при проведении диспансеризации в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оказывающих профилактические осмотры детей, проводится мотивационное анкетирование, в том числе на выездных мероприятиях. Благодаря внедрению анкетирования в регионе, у подростков значительно повысился интерес к своему здоровью.

С 2021 года на всех подростков по результатам профилактических осмотров года в электронной форме заполняется промежуточный эпикриз. Данный эпикриз формируется в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО). В 26 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, имеющих прикрепленное детское население, организована передача выписных эпикризов подростков по достижению ими 18 лет в государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту территориального прикрепления взрослого населения и женские консультации через РИСЗ ТО. Выписные эпикризы на подростков, достигших 18 летнего возраста, заполняются врачами-

педиатрами, осуществлявшими наблюдение за подростком с указанием перенесенных заболеваний, нахождения подростка на диспансерном учете (с указанием диагноза), проведения вакцинации.

С целью повышения информированности пациентов в возрасте от 0-17 лет включительно и их законных представителей о заболевании и факторах риска развития заболеваний и осложнений и формирования рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению в Тульской области организована деятельность школ для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (далее – Школы) в возрасте от 0-17 лет включительно: «Школа для больных детей с артериальной гипертензией»; «Школа для больных детей с заболеваниями бронхолегочной системы»; «Школа для больных детей с расстройством питания»; «Школа для больных детей с заболеваниями глаз»; «Школа для больных детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата». В Школах проводится обучение пациентов в возрасте от 0-17 лет включительно детскими врачами по соответствующему профилю (педиатрия, кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, офтальмология, травматология-ортопедия).

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан в возрасте 18–49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья

В 2022-2023 годах в соответствии с распоряжением правительства Тульской области от 27.12.2021 № 660-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по реализации в Тульской области пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» в 2022-2023 годах» в Тульской области осуществлялась реализация мероприятий, направленных на обеспечение устойчивого прироста численности населения Тульской области, в том числе посредством сохранения репродуктивного здоровья мужчин и женщин и повышения репродуктивного потенциала региона.

В 2024 году работа по диспансеризации населения Тульской области репродуктивного возраста продолжилась в рамках исполнения приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 10.02.2025 № 129-осн «О проведении диспансеризации репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году» в Тульской области 31 медицинская организация участвует в проведении диспансеризации репродуктивного

возраста, из них: 29 государственной формы собственности и 2 частной формы собственности. Из 31 медицинской организации, участвующей в проведении диспансеризации репродуктивного возраста, 13 медицинских организаций: ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница», ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова, ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы» заключили договоры на проведение исследований, которые не делают в данных медицинских организациях, а именно: определение ДНК хламидии трахоматис (*Chlamydia trachomatis*) методом ПЦР, с количественным определением, определение ДНК микоплазмы (*Mycoplasma genitalium*) методом ПЦР, с количественным определением, определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем трихомонады (*Trichomonas vaginalis*) методом ПЦР, с количественным определением, определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем гонорея (*Neisseria gonorrhoeae*) методом ПЦР, с количественным определением с ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер». Забор биологического материала для проведения цитологического исследования микропрепарата с шейки матки или жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*) с окрашиванием по Папаниколау проводится в медицинских организациях, участвующих в проведение диспансеризации репродуктивного возраста, а исследование осуществляется в цитологической лаборатории ГУЗ «Тульский областной онкологический диспансер» за счет средств обязательного медицинского страхования.

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья за период 2020-2024 годы

Показатель	2020		2021		2022*		2023*		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (в возрасте 18-49 лет), подлежащие диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (далее - ДОРЗ)	0	0	0	0	н/д	н/д	н/д	н/д	86599	50,8
Женщины репродуктивного возраста (в возрасте 18-49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	36611	26,0	50728	36,1	38546	44,5
Мужчины репродуктивного возраста (в возрасте 18-49 лет), подлежащие ДОРЗ	0	0	0	0					83760	49,2
Мужчины репродуктивного возраста (в возрасте 18-49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	32523	21,5	49198	33,9	38546	46,0

н/д (отсутствие данных)

*В соответствии с распоряжением правительства Тульской области от 27.12.2021 № 660-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по реализации в Тульской области пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» в 2022-2023 годах» (далее – проект) диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья проводилась в возрастных категориях 18-35 лет.

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2022 году охвачено 36611 женщин в возрасте 18-35 лет, что составляет 26% от числа женщин указанной возрастной группы, проживающих в регионе на 1 января 2022 года. Доля выявленной патологии у женщин в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2022 году составила 1,9%. Профилактическими медицинскими осмотрами в 2023 году охвачено 50728 женщин в возрасте 18-35 лет, что составляет 36,1% от числа женщин указанной возрастной группы, проживающих в регионе на 01.01.2023. Доля выявленной патологии у женщин в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2023 году составила 20,9%.

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2022 году охвачено 32523 мужчины в возрасте 18-35 лет, что составляет 21,5% от числа мужчин указанной возрастной группы, проживающих в регионе на 1 января 2022 года.

Доля выявленной патологии у мужчин в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2022 году составила 0,5%. Профилактическими медицинскими осмотрами в 2023 году охвачено 49198 мужчин в возрасте 18-35 лет, что составляет 33,9% от числа мужчин указанной возрастной группы, проживающих в регионе на 1 января 2023 года. Доля выявленной патологии у мужчин в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2023 году составила 4,5%.

Таблица № 33

Результаты репродуктивной диспансеризации
(показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше
в возрасте 18–49 лет)

Показатель	2024	
	Абс.	%
Женщины в возрасте 18–49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	35687	66,9
II группа репродуктивного здоровья	5922	11,1
III группа репродуктивного здоровья	11701	21,9
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	624	7,2
N80. Эндометриоз	1473	17,0
N81. Выпадение женских половых органов	111	1,3
N84.0. Полип эндометрия	161	1,8
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	220	2,5
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	4487	51,8
N87. Дисплазия шейки матки	51	0,6
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	4	0,05
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	1200	13,8
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	57	0,65
N96. Привычный выкидыш	23	0,26
N97. Женское бесплодие	2316	26,7
D25. Лейомиома матки	6626	76,5
E28. Дисфункция яичников	637	7,3
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	481	5,5
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	5	0,06

Показатель	2024	
	Абс.	%
Мужчины в возрасте 18–49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	30787	80,9
II группа репродуктивного здоровья	1751	4,6
III группа репродуктивного здоровья	5495	14,44
	Абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.*:		
N46. Мужское бесплодие	1	0,03
E29.1. Гипофункция яичек	0	-
I86.1. Варикоцеле	2	0,06
N44. Перекрыт яичка	0	-
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	152	4,96
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	-
A54. Гонokokковая инфекция	0	-
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	0	-
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	-
N41.1. Простатит	43	1,4
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	5	0,16
B26. Эпидемический паротит	0	-
E10. Сахарный диабет 1-го типа	37	1,2

По итогам проведенной в 2024 году диспансеризации женщин в возрасте 18–49 лет установлена 1 группа репродуктивного здоровья у 35687 женщин, из них в возрасте 18-29 лет 10963 женщины и в возрасте 30-49 лет – 24724 женщины; 2 группа репродуктивного здоровья установлена у 5922 женщин, из них: в возрасте 18-29 лет – 1028 женщин и в возрасте 30-49 лет – 4894 женщины; 3 группа репродуктивного здоровья – 1701 женщина, из них: в возрасте 18-29 лет – 912 женщин и в возрасте 30-49 лет – 10789 женщин. Доля выявленной патологии у женщин в возрасте 18-49 лет по результатам профилактических мероприятий в 2024 году составила 18,1%.

По итогам проведенной в 2024 году диспансеризации мужчин в возрасте 18-49 лет установлена 1 группа репродуктивного здоровья у 30787 человек, из них: в возрасте 18-29 лет – 9955 человек и в возрасте 30-49 лет – 20832 человека; 2 группа репродуктивного здоровья у 751 человека, из них: в возрасте 18-29 лет – 272 человека и в возрасте 30-49 лет – 1479 человек; 3 группа репродуктивного здоровья – 5495 человек, из них в возрасте

18-29 лет – 442 человека и в возрасте 30-49 лет – 5053 человека. Доля выявленной патологии у мужчин в возрасте 18-49 лет по результатам профилактических мероприятий в 2024 году составила 8,7%.

В Тульской области для проведения профилактических осмотров населения в возрасте 18-49 лет сформировано 17 мобильных бригад, оснащенных мобильным комплексом. В целях наибольшего охвата населения Тульской области утвержден график выездов мобильных бригад. Всего к осмотрам населения в составе выездных бригад ежегодно привлекаются 34 специалиста, в том числе врачи акушеры-гинекологи, врачи-урологи. В 2024 году проводилась работа по выездам на предприятия с проведением диспансеризации и скрининговых медицинских осмотров на рабочем месте. Общее число работающих лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, составило 249563 человека. По месту работы или учебы выполнено 77208 случаев диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации репродуктивного возраста.

В Тульской области реализована возможность дистанционной записи граждан на медицинские обследования в рамках диспансеризации, в том числе репродуктивной, с использованием возможностей региональной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Режим работы поликлиник государственных учреждений здравоохранения Тульской области, участвующих в проведении диспансеризации, позволяет проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в вечернее время и в выходные дни.

В целях реализации корпоративных программ укрепления здоровья населения на рабочем месте утверждается перечень предприятий и ответственных со стороны государственных учреждений здравоохранения Тульской области для участия в реализации модельных корпоративных программ укрепления здоровья, а также алгоритм взаимодействия, при необходимости заключаются соглашения. При реализации корпоративных программ утверждаются: план мероприятий по реализации корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте; график проведения медицинских обследований.

В 2024 году в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области вели работу школа репродуктивного здоровья (обучено 232 человека), школа здоровья женщин после 40 лет (обучен 241 человек), пренатальное воспитание семьи (обучено 355 человек), школа мамы и папы (обучено 518 человек).

В рамках осуществления издательской деятельности тиражированы 5000 экземпляров листовок «Диспансеризация репродуктивного здоровья – что включено». Листовки для работы с населением переданы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

В рамках повышения медицинской грамотности и информированности населения о факторах риска и факторах, способствующих укреплению здоровья и значимости здорового образа жизни, государственным профессиональным образовательным учреждением (далее – ГПОУ) «Тульский областной медицинский колледж» подготовлена дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации средних медицинских работников медицинских кабинетов общеобразовательных учреждений, фельдшерских здравпунктов «Актуальные вопросы сохранения репродуктивного здоровья населения», 36 часов. Программа включена в перечень программ портала непрерывного медицинского образования Министерства здравоохранения Российской Федерации. В ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж» на занятиях используются презентации по вопросам сохранения репродуктивного здоровья: «Здоровье семьи»; «Гигиена Менструального цикла»; «Планирование семьи»; «Актуальная контрацепция»; «Гигиена климактерического периода»; «Гигиена половых органов». В 2024 году обучение прошли 687 человек (2023 год – 605 человек).

Кроме того, на базе ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж» в 2026 году запланировано повышения квалификации для 55 средних медицинских работников медицинских кабинетов общеобразовательных учреждений, фельдшерских здравпунктов по дополнительным профессиональным образовательным программам «Охрана здоровья сельского населения (для фельдшеров ФАП, фельдшеров здравпунктов), «Охрана здоровья детей и подростков (для фельдшеров школ, средних специальных учебных заведений)», «Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий (для фельдшеров здравпунктов)».

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

Демографическая ситуация в Тульской области характеризуется продолжающимся процессом естественной убыли населения, связанной с превышением смертности населения региона над рождаемостью. Тенденция снижения рождаемости в Тульской области наметилась с мая 2016 года.

Основной объективный фактор этого – уменьшение численности женщин наиболее активного детородного возраста.

В Тульской области определены направления, которые могут дать долговременный эффект и минимизировать последствия неблагоприятных демографических процессов. Важное значение отводится вопросам поддержки рождаемости.

С целью повышения эффективности оказания комплексной (медицинской, психологической, социальной и юридической) помощи беременным женщинам в Тульской области создана трехуровневая система:

первый уровень – кабинеты медико-социальной помощи (кабинеты «кризисной беременности»): организована работа 29 кабинетов в штате врач-акушер-гинеколог, психолог, социальный работник;

второй уровень – 2 кабинета охраны здоровья семьи и репродукции в ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской» и ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» в штате врач акушер-гинеколог, психолог, социальный работник и юрист;

третий уровень – ГУ ТО «Областной центр социальной помощи семье и детям» и Семейная диспетчерская с единым номером помощи семье и детям (телефон: 129). Филиалы ГУ ТО «Семейный многофункциональный центр «Мой семейный центр» имеются во всех муниципальных образованиях Тульской области.

Всего в Тульской области лицензии на оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» имеют 136 медицинских организаций, из них 35 – государственных учреждений здравоохранения Тульской области. Лицензию на выполнение прерывания беременности имеют 35 медицинских организаций, из них 14 государственных учреждений здравоохранения Тульской области и согласно данным системы «Автоматизированная информационная система Росздравнадзора» в Тульской области 21 медицинская организация негосударственной формы собственности (Общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «Медика» Тула, ООО «МК МедГарант», ООО «Центр новых медицинских технологий», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-медицина» г. Тула», ООО «Медицинский центр «Здоровье», ООО «Медрейд» Тула, ООО «Центр Медицины», ООО «МЦ «Эскулап», ООО «Медицинский Центр Артмед» Тула, ООО Медицинский Центр «Клиника на Пирогова», ООО «Медицинский Центр «На Тульской», ООО Медицинский Центр «Статус», ООО «НОВОМЕД», ООО «Плазма», ООО «Центр европейской медицины», ООО «ЛМедКом», ООО «Бономед», ООО «Консультант Фарм», ООО «Л-мед», ООО «Эс Класс Клиник Тула», ООО «Медицинский центр Диамед»). В 2024 году согласно данным вышеуказанной системы

медицинскими организациями частной формы собственности применено для проведения медицинских аборт 1985 упаковок мифепристона (3 таблетки в упаковке), применение для одной женщины 2 таблетки). Согласно расчету в соответствии с действующими клиническими рекомендациями в 2024 году медицинскими организациями частной формы собственности проведено 2977 медицинских абортов.

Первичное консультирование пациенток, обратившихся для прерывания беременности, осуществляется при установлении диагноза в женских консультациях по месту наблюдения. Всего в регионе функционирует 36 кабинетов/отделений, выполняющих доабортное консультирование, в том числе в 20 женских консультациях государственных учреждений здравоохранения региона. На базе 20 женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области работают 28 кабинетов медико-социальной помощи женщинам. Все специалисты, осуществляющие консультирование пациенток, обратившихся по поводу прерывания беременности, имеют соответствующее обучение. В женских консультациях утверждены скрипты для общения с пациенткой, находящейся в стадии репродуктивного выбора (ежегодно повышение квалификации по вопросам доабортного консультирования в условиях Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования (далее – ФГБОУ ВО) «Тульский государственный университет» проводится обучение 35 человек).

Таблица № 33.1

Число медицинских работников, осуществляющих доабортное консультирование и обученных по программам повышения квалификации за 2024 год, единиц

ГУЗ	Число медицинских работников, осуществляющих доабортное консультирование	В т.ч. число медицинских работников, обученных по программам повышения квалификации	Число врачей, обученных по интерактивному образовательному модулю «Психологическое консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора»
1	2	3	4
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	3	3	9

1	2	3	4
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д. Я. Ваныкина»	1	1	3
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	3	3	7
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	1	1	1
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	1	1	4
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	1	1	10
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	1	1	2
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	3	3	18
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	1	1	5
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 им. профессора В.Ф. Снегирева»	1	1	16
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	1	1	1
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	1	1	12
ГУЗ «Веневская центральная районная больница» (филиал ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»)	1	1	1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	1	1	5
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	1	1	1
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	1	1	9
ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	1	1	3
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1	1	2
ГУЗ «Ленинская районная больница»	1	1	1
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	2	2	0
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	2	2	2
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1	1	3
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1	1	0
ГУЗ «Узловская районная больница»	1	1	10
ГУЗ «Щекинская районная больница»	2	2	8
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	1	1	2
ВСЕГО	35	35	135

Контроль исполнения технологий доброжелательного отношения с пациентками, находящимися в стадии репродуктивного выбора, осуществляется главными внештатными специалистами департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области: акушером-гинекологом и специалистом по репродуктивному здоровью, в том

числе с проведением обучающих и проверочных мероприятий с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев.

Повторное консультирование осуществляется в государственном учреждении здравоохранения Тульской области, выполняющем процедуру прерывания беременности. Контроль соответствия оказанной медицинской помощи пациентке осуществляется ежеквартально главными внештатными специалистами департамента здравоохранения министерства по акушерству и гинекологии и репродуктивной медицине (ежеквартально подлежит аудиту не менее 50 историй болезни пациенток с диагнозами О.02-О.06, из государственных учреждений здравоохранения Тульской области, выполняющих медицинское прерывание беременности).

В ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» работают кабинеты охраны здоровья семьи и репродукции, где пациентки, в том числе несовершеннолетние, могут получить медицинскую, психологическую, правовую и социальную помощь.

В работу 20 женских консультаций 25 государственных учреждений здравоохранения Тульской области и 16 медицинских организаций частной формы собственности внедрены региональные речевые модули для консультирования пациенток в ситуации репродуктивного выбора, разработанные на основании федеральных рекомендаций. Используются технологии с применением QR-кодов, позволяющие использовать информационные источники с учетом конкретных проблем у пациентки. Из 25 государственных учреждений здравоохранения Тульской области, осуществляющих консультирование пациенток, обратившихся для прерывания беременности, внедрили речевые модули 25 учреждений (100%). Алгоритм действий медицинских работников при регистрации обращения пациентки по поводу прерывания беременности по желанию реализуется в соответствии с Приказом Минздрава России № 1130н, а также в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 26.06.2025 № 652-осн «О внедрении новых подходов в работе женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин». Все врачи амбулаторного звена акушерско-гинекологической службы прошли обучение по интерактивному образовательному модулю «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора»: 135 человек.

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области внедрены единые требования к оформлению сайтов медицинских

организаций, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности: из 14 государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих лицензию на выполнение прерывания беременности, 14 соответствуют предъявляемым требованиям (100%).

С 2023 года министерством здравоохранения Тульской области совместно с главными внештатными специалистами акушером-гинекологом и специалистом по репродуктивному здоровью департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области внедрена мотивационная анкета для пациенток, находящихся в станции репродуктивного выбора. К проекту присоединились все государственные учреждения здравоохранения Тульской области и 10 медицинских организаций негосударственной формы собственности (из 21 медицинской организации негосударственной формы собственности, имеющих лицензию на прерывание беременности). По результатам проведенных обучающих семинаров со специалистами медицинских организаций негосударственной формы собственности от 7 медицинских организаций получены уведомления, что учреждения не выполняют прерывания беременности по желанию пациентки.

Для повышения эффективности работы с женщинами, находящимися в ситуации репродуктивного выбора, используются межведомственные подходы, в том числе совместные консультации специалистами государственных учреждений здравоохранения Тульской области, учреждений социальной защиты населения Тульской области, индивидуальное сопровождение семьи. В целях повышения эффективности работы по профилактике абортс усовершенствован порядок межведомственного взаимодействия в случаях выявления намерения искусственного прерывания беременности у женщин, в том числе несовершеннолетних. Работа в данном направлении осуществляется с использованием возможностей государственных учреждений здравоохранения, ГУ ТО «Семейный МФЦ «Мой семейный центр» и отделений помощи семье и детям государственных учреждений социального обслуживания Тульской области. В учреждении реализуется модель помощи беременным женщинам, в том числе несовершеннолетним беременным и юным мамам до 23 лет в соответствии с приказом министерства труда и социальной защиты Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области от 16.12.2020 № 625-осн/1123-осн «Об утверждении порядка межведомственного взаимодействия в случаях выявления намерения искусственного прерывания беременности у женщин и несовершеннолетних». В рамках предусмотренного порядка доабортное консультирование женщин психологами учреждения осуществляется по направлению из женских консультаций г. Тулы и Тульской области, в случае отсутствия в

государственном учреждении здравоохранения Тульской области, выдающим направление, штатного психолога, осуществляющего доабортное консультирование, в том числе в кабинетах кризисной беременности. Индивидуальное психологическое консультирование женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, проводит психолог учреждения с привлечением специалиста по социальной работе по следующему алгоритму: выявление причин аборта; рассмотрение варианта сохранения беременности; определение внутренних ресурсов (помощь женщине в расширении собственного видения проблем, возникших в ее жизни и рассмотрение альтернативных (не путем аборта) способов решения этих проблем, исследование внутрисемейного взаимодействия (выявление семейного ресурса), исследование взаимодействия с близким социальным окружением (выявление внешнего ресурса); выявление необходимости предоставления женщине социальной и правовой помощи, определение мер государственной социальной поддержки, информирование о региональных и федеральных мерах государственной социальной поддержки, положенных беременным женщинам и по случаю рождения детей, информирование о методах контрацепции.

Эффективность работы по доабортному консультированию обеспечивается командой разнопрофильных специалистов высокого уровня, а также включает весь спектр межведомственного взаимодействия. Партнёрами межведомственного взаимодействия выступают учреждения здравоохранения, социальной и образовательной сферы, Тульская епархия и некоммерческие организации прородительской ориентации, такие как «Мамм компания», ассоциация многодетных матерей.

Кроме того, женщинам, изъявившим намерение отказаться от ребенка, предлагается различная социальная поддержка (содействие в оформлении (восстановлении) документов, выплат и пособий, получении временного жилого помещения, обеспечении продуктами питания, средствами личной гигиены, одеждой и обувью, предметами первой необходимости, детскими кроватками и колясками, нормализации и коррекции внутрисемейных отношений).

На официальном сайте министерства здравоохранения Тульской области размещена информация о работе Всероссийской кризисной линии по вопросам незапланированной беременности, организованной Агентством социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь!» в рамках реализации мероприятий по профилактике абортов, по которой женщины могут получить психологическую, юридическую или социальную помощь.

Кризисная линия 8-800-100-48-77 работает в круглосуточном формате и интегрирована с сайтом геолокации центров защиты материнства sos-life.ru.

На кризисной линии можно получить консультацию по телефону и узнать адреса получения психологической, юридической, социальной и материальной помощи в ближайшем городе к месту проживания беременной женщины в одном из 515 центров-партнеров благотворительной программы помощи кризисным беременным «Спаси жизнь».

Таблица № 34

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин
в динамике за период 2020-2024 годы

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортс всего по муниципальным образованиям Тульской области, абс.					
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	132	136	143	123	110
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	97	39	59	43	72
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	48	-	19	28	1
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	154	3	-	-	-
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	8	6	5	-	-
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	4	44	27	37	33
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	111	89	64	60	72
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	245	157	332	471	380
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	102	114	98	84	55
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	23	37	51	46	46
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	344	350	280	189	177
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	168	0	209	214	223

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	89	44	32	23	12
Муниципальное образование городской округ город Тула	1018	643	1001	719	731
Число абортсв всего по Тульской области, абс.	2716	1836	2454	1971	2038
из них по желанию, абс. (%) от всех абортов	1126/41,45	893/48,63	872/35,53	714/36,22	592/29,04
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	8,5	5,8	7,9	6,0	6,3
Число абортов на 100 родов	25,71	18,31	26,09	21,28	23,46
Число абортов на 1000 родившихся живыми и мертвыми	25,3	18,10	26,00	20,10	23,30
Беременные, обратившиеся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	2036	1449	1229	1089	909
Беременные, обратившиеся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся	397/19,49	548/37,8	443/36,04	375/34,8	317/34,87

Благодаря межведомственному взаимодействию ежегодно удается сохранить более 300 жизней. В 2024 году по сравнению с 2020 годом отмечается положительная динамика по снижению числа абортов на 678 единиц или на 25%, в сравнении с 2015 годом снижение числа абортов составляет 55,1% (2015 год – 4538 единиц). В 2024 году в Тульской области предотвращено 317 абортов. Согласно данным мониторинга результативности доабортного консультирования в Тульской области в 2024 году эффективность мероприятия составила 34,9% (2023 год – 34,4%, 2022 год – 34,1%).

Распоряжением Правительства Тульской области от 30.06.2023 № 350-р утверждена региональная программа по повышению рождаемости в Тульской области на 2023-2025 годы, в которую включены мероприятия, направленные на повышение рождаемости и поддержку семей с детьми, достижение целевых показателей общего числа рождений.

В целях поддержки семей с детьми в регионе сформирована и действует система мер социальной поддержки. С 1 января 2020 года за счет средств бюджета Тульской области значительно расширены меры поддержки семей при рождении третьего и последующих детей: увеличен размер регионального материнского капитала до 150 тысяч рублей; многодетным семьям, взамен предоставления земельного участка в собственность бесплатно предоставляется единовременная денежная компенсация в размере 200 тысяч рублей с целевым направлением на улучшение жилищных условий.

С учетом специфики демографической ситуации Тульской области в дополнение к федеральным мерам социальной поддержки семей с детьми с 1 января 2023 года установлена единовременная выплата при рождении

ребенка после 31 декабря 2022 года. Право на ее получение в размере 25 тысячи рублей имеет родитель при рождении ребенка в Тульской области и государственной регистрации его рождения на территории региона.

Молодые студенческие семьи имеют право на ежемесячную выплату на ребенка в размере 4 тысяч рублей до достижения ребенком возраста 3 лет, женщины в возрасте до 25 лет при рождении ребенка – на ежемесячную выплату в размере 3 тысяч рублей (она выплачивается на ребенка в возрасте от 1,5 до 3-х лет).

Постановлением Правительства Тульской области от 16.12.2024 № 666 «Об установлении дополнительных мер социальной поддержки, направленных на повышение рождаемости в Тульской области» установлены дополнительные меры социальной поддержки, направленные на повышение рождаемости в Тульской области:

предоставление на прокат предметов первой необходимости для новорожденных студенческим, молодым семьям или родителю в неполной семье, постоянно проживающим на территории Тульской области;

ежемесячная денежная компенсации за наем одного жилого помещения молодой семье, проживающей на территории Тульской области;

предоставление выплаты на полное или частичное погашение обязательств по ипотечному жилищному кредиту (займу) постоянно проживающим на территории Тульской области матери или отцу, у которых после 1 января 2025 года родился третий или последующий ребенок, в размере задолженности по такому кредиту (займу), но не более 550 тысяч рублей, при соблюдении определенных условий;

бесплатное получение в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, подведомственных министерству здравоохранения Тульской области, услуг, обеспечивающих подготовку семьи к рождению ребенка, патронаж в решении жизненных ситуаций с привлечением всех инструментов поддержки семьи, в том числе в целях профилактики негативного выбора при беременности;

бесплатное прохождение подготовительного этапа программы экстракорпорального оплодотворения, включающего необходимые 3 генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования, лицами, постоянно проживающими на территории Тульской области;

единовременная денежная выплата женщине, вставшей на учет по беременности в медицинской организации, начиная с 1 января 2025 года и обучающейся по очной форме обучения в общеобразовательных организациях, профессиональных организациях по образовательным программам среднего профессионального образования или в организациях

высшего образования по образовательным программам высшего образования, а также по программам профессионального обучения, за исключением программ переподготовки рабочих, служащих, программы повышения квалификации рабочих, служащих, в размере 150 тысяч рублей;

денежная компенсация за обучение одного из детей многодетной семьи в организациях среднего профессионального образования и высшего профессионального образования, расположенных на территории Тульской области, по образовательным программам среднего профессионального образования или высшего профессионального образования в размере 50 процентов стоимости обучения.

Указом Губернатора Тульской области от 7 марта 2025 года № 40 «О предоставлении дополнительной меры социальной поддержки при рождении второго или третьего ребенка» введена дополнительная мера социальной поддержки – единовременная денежная выплата в размере 1,0 миллиона рублей. Выплату смогут получить женщины, родившие в 2025-2026 годах: до 25 лет второго ребенка; до 28 лет третьего ребенка, а также до 28 лет третьего и четвертого ребенка при рождении двойни.

В целях укрепления института семьи и пропаганды семейных ценностей министерством труда и социальной защиты Тульской области ежегодно проводится комплекс мероприятий, направленных на пропаганду семейных ценностей, среди которых региональный этап Всероссийского конкурса «Семья года»; областной форум «Тульская область – территория семьи», акции «За любовь и верность», «Крылья ангела»; областной конкурс «Отцовство-долг и дар»; фотоконкурс «Мы-семья!»; вручается Знак отличия Тульской области «Отцовская слава»; Почетный знак Тульской области «Материнская слава».

5.4. Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий

По данным доклада Всемирной организации здравоохранения 2023 года, бесплодием страдает около 17,5% всего взрослого населения мира, то есть примерно каждый шестой человек. Бесплодие – одна из актуальных проблем в мире. В последние годы она только обостряется. Федеральной службой статистики России сообщается, что частота бесплодия в браке достигает 16% и не отмечается тенденции к ее снижению. В Тульской области частота бесплодия, как мужского, так и женского, не отличается от общероссийских данных, и составляет от 8,0% до 17,0%. Наиболее частыми причинами женского бесплодия являются: трубно-перитонеальный фактор, эндокринопатии, миома матки, эндометриоз.

Динамика заболеваемости бесплодием в Тульской области за период
2020-2024 годы

	2020	2021	2022	2023	2024
женское бесплодие	2307	2269	2107	1558	2079
мужское бесплодие	186	269	112	120	134
всего	2493	2538	2219	1678	2213

Одним из резервов сохранения уровня рождаемости является увеличение объемов оказания медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ). Реализация мероприятий по повышению эффективности лечения бесплодия с использованием ВРТ увеличит доступность данного вида помощи и будет способствовать повышению рождаемости.

В соответствии с критерием отбора медицинских организаций для участия в реализации ТПГГ является количество выполненных циклов экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) (не менее 100 случаев за предыдущий год за счет всех источников финансирования), в ТПГГ работают 6 медицинских организаций частной формы собственности: ООО «Центр новых медицинских технологий» (г. Тула), ООО «ХАВЕН» (г. Тула), ООО «Клиника Доктора Фомина Тула» (г. Тула), ООО «Мэдэко» (г. Москва), ООО «ЭКО Центр» (г. Москва), ООО «ЦИЭР «ЭМБРИЛАЙФ» (г. Москва). На территории Тульской области процедуру экстракорпорального оплодотворения оказывают 3 медицинские организации частной формы собственности, в том числе: ООО «Центр новых медицинских технологий», ООО «ХАВЕН», ООО «Клиника Доктора Фомина Тула».

Планирование объемов медицинской помощи осуществляется Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом положения ТПГГ. На территории Тульской области утвержденные ТПГГ объемы медицинской помощи в 2025 году для оказания медицинской помощи при ЭКО соответствуют федеральным нормативам. Количество циклов ЭКО планируется из количества проведенных циклов ЭКО за предыдущий календарный год и числа женщин с бесплодием, нуждающихся в процедуре ЭКО.

На 2025 год в рамках ТПГГ для жителей региона выделено 607 циклов ВРТ: ООО «Центр новых медицинских технологий» – 77 циклов, ООО «ХАВЕН» – 325 циклов, ООО «Клиника Доктора Фомина Тула» – 85 циклов, из них по межтерриториальным расчетам: ООО «Мэдэко»

(г. Москва) – 15 циклов, ООО «ЭКО Центр» (г. Москва) – 27 циклов, ООО «ЦИЭР «ЭМБРИЛАЙФ» (г. Москва) – 5 циклов, медицинские организации за пределами Тульской области – 73 цикла.

Таблица № 34.2

Число циклов ЭКО, выполняемых МО в течение одного года
в разрезе медицинских организаций

	2020	2021	2022	2023	2024
ООО «Клиника Фомина Тула»	-	-	-	14	20
ООО «ЦНМТ»	91	95	89	65	68
ООО «ХАВЕН»	232	275	322	331	304
ВСЕГО	323	370	415	410	392

Отбор пациентов для проведения ВРТ и обследование пациентов, направленных на лечение с использованием ВРТ, осуществляется в соответствии с критериями отбора согласно приказу Министерства здравоохранения России от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (далее – Приказ Минздрава России № 803н), клиническим рекомендациям «Женское бесплодие», разработанным Минздравом России. Комиссия по отбору пациенток на программы ВРТ осуществляет работу на базе клинико-диагностического отделения ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», заседания проводятся 1 раз в неделю и при необходимости. Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ, установленными клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» в разрезе медицинских организаций составляет 100%. Всего за 2024 год было выдано 706 направлений на программы ВРТ, проведено 614 программ, в листе ожидания в 2025 году состоит 40 женщин.

Очередности на проведение процедуры ЭКО нет.

Таблица № 35

Доступность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Тульской области в течение одного года, абс.	343	485	424	410	392
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Тульской области, %	111 родов 1,05%	103 родов 1,03%	110 родов 1,17%	119 родов 1,3%	122 родов 1,4%

Таблица № 36

Эффективность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
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. (%)	23,9%	22,2%	23,6	23,5%	27,0%
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. (%)	24,5%	23%	23,4%	25%	28,0%

Таблица № 36.1

Доля случаев ЭКО, по результатам которого у женщины наступила беременность в разрезе медицинских организаций за период 2020-2024 годы

	2020	2021	2022	2023	2024
ООО «Клиника Фомина Тула»	-	-	-	30%	54%
ООО «ЦНМТ»	18,7%	18,1%	25%	31%	40%
ООО «ХАВЕН»	30,7%	21,6%	29,6%	32,5%	28%

Таблица № 36.2

Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры ЭКО (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбрионов), в разрезе медицинских организаций за период 2020-2024 годы

	2020	2021	2022	2023	2024
ООО «Клиника Фомина Тула»	-	-	-	10%	31%
ООО «ЦНМТ»	13,2%	15%	19,3%	19%	26,7%
ООО «ХАВЕН»	23%	17,4%	26,5%	31%	20,1%

В 2024 году в Тульской области проведено 218 процедур ЭКО и 174 криопереносов эмбрионов. Результативность ЭКО – 0,8% от общего количества родов в регионе (Российской Федерации – 2,4%), родилось живыми – 78 детей 0,9 % от всех живорожденных (Российской Федерации – 2,5%), мертвыми – 0,0% от всех мертворожденных.

В целях совершенствования мероприятий, реализуемых государственными учреждениями здравоохранения Тульской области, направленных на повышение рождаемости, в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 февраля 2025 г. № 57 «Об утверждении методических рекомендаций по реализации мероприятий региональных программ по повышению рождаемости, подлежащих софинансированию из федерального бюджета», постановлением Правительства Тульской области от 16.12.2024 № 666 «Об установлении дополнительных мер социальной поддержки, направленных на повышение рождаемости в Тульской области» с 2025 года в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» осуществляется бесплатное прохождение подготовительного этапа программы ЭКО, включающего необходимые генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования.

В рамках дополнительного обследования предусмотрено выполнение кариотипирования, которое помогает выявить нарушения хромосом, важные для планирования будущей беременности и для здоровья будущего ребенка (патологии плода, аномалии развития), а также исследование уровня гормонов крови. Дополнительное обследование осуществляется по назначению врачебной комиссии по определению противопоказаний и ограничений к применению вспомогательных репродуктивных технологий ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской».

Налажено взаимодействие с федеральными научными медицинскими центрами. В 2024 году для оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи было направлено в федеральные клиники 127 пациенток.

6. Кадровое обеспечение

На 1 января 2025 года в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области работают 4902 врача и 11644 медицинских работника со средним медицинским образованием. Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, на 10 тысяч человек по итогам 2024 года составила – 33,3% (по ЦФО – 38,2%, по РФ – 38,2%).

В регионе работают 265 врачей-акушеров-гинекологов, 36 врачей-неонатологов, 122 врача-педиатра, 226 врачей-педиатров участковых, 280 акушерок.

Таблица № 37

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом
службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тысяч среднегодовой численности населения	РФ
Врачи-акушеры-гинекологи	3,29	4,1
Врачи-неонатологи	38,21	41,0
Врачи-педиатры	14,56	16,8
Врачи детские хирурги	0,88	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,75	2,3
Акушерки	1,4	5,61
Средний медицинский персонал	74,3	76,5

Укомплектованность штатных единиц занятыми ставками по врачам акушерам-гинекологам составила 81,0%, обеспеченность на 10 тысяч населения – 3,29 (по ЦФО – 3,99, по РФ – 4,14).

Укомплектованность штатных единиц занятыми ставками по врачам-неонатологам составила – 87,2%, обеспеченность на 10 тысяч населения – 38,21 (по ЦФО – 40,95, по РФ – 41,06).

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Тульской области по состоянию на 01.01.2025

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование городской округ город Тула	ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы»	1305	98%	100%	100%
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	760	100%	100%	100%
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	300	66%	100%	85%
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы	100	92%	92%	100%
	ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	240	90%	0%	96%
	ГУЗ «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого»	165	70%	62%	95%
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница имени профессора В.Ф. Снегирева»	480	62%	100%	100%
Муниципальное образование городской округ р.п. Новогуровский Тульской области		27	100%	100%	100%

1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	60	52%	100%	76%
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	300	53%	100%	82%
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области		25	0%	100%	100%
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области		51	50%	50%	100%
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	674	54%	74%	78%
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	81	55%	75%	100%
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	38	69%	97%	75%
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	Веневский филиал ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	75	72%	81%	100%
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	Дубенский филиал ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	55	100%	100%	100%

1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	30	47%	67%	25%
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	144	49%	85%	60%
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	70	100%	100%	100%
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	180	100%	100%	100%
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	180	100%	100%	100%
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области		100	100%	100%	100%
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области		180	80%	100%	88%
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	88	100%	100%	100%
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области		66	100%	100%	100%

1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	150	76%	100%	78%
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	30	100%	100%	100%
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	148	81%	97%	100%
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	450	45%	55%	61%
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	80	100%	100%	100%

Таблица № 39

Укомплектованность государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в стационарных условиях, медицинским персоналом в Тульской области по состоянию на 01.01.2025

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, единиц	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Муниципальное образование городской округ город Тула	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	50	100%	100%	100%
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой	41	96%	100%	77%

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»				
	ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	460	87%	100%	98%
	ГУЗ «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого»	100	79%	100%	67%
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница имени профессора В.Ф. Снегирева»	50	100%	100%	100%
Муниципальное образование городской округ р.п. Новогуровский Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	45	100%	100%	84%
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	170	73%	73%	84%
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Белевский	ГУЗ «Белевская центральная	15	100%	100%	86%

1	2	3	4	5	6
муниципальный район Тульской области	районная больница»				
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	25	69%	69%	68%
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	0	0	0	0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Заокский муниципальный	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6
район Тульской области					
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	15	100%	100%	100%
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	70	100%	100%	100%
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	15	100%	100%	100%
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	15	83%	83%	92%
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	20	100%	100%	100%
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	70	46%	34%	49%
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области		0	0	0	0

Укомплектованность штатных единиц занятыми ставками по врачам-педиатрам составила – 93,8%, обеспеченность на 10 тысяч населения – 14,56 (по ЦФО – 18,31, по РФ – 16,86), в том числе по врачам-педиатрам участковым: укомплектованность – 97,1%, обеспеченность на 10 тысяч населения – 9,46 (по ЦФО – 10,05, по РФ – 10,00).

В Тульской области имеется дефицит врачей, оказывающих медицинскую помощь беременным и детям: требуется 303 врача-акушера-гинеколога (расчетный дефицит – 22 врача), 44 врача-неонатолога (расчетный дефицит – 6 врачей), 141 врач-педиатр (расчетный дефицит – 11 врачей), 298 врачей-педиатров участковых (расчетный дефицит – 60 врачей).

Кадровая ситуация в здравоохранении Тульской области находится на постоянном контроле как у министра, так и у курирующего отрасль здравоохранения заместителя председателя Правительства Тульской области. Министерством здравоохранения Тульской области разработан блок информационных панелей, посвященных оценке кадрового состава государственных учреждений здравоохранения Тульской области, целевой подготовке, мерам поддержки, служебному жилью.

Вопросы укомплектованности, привлечения кадров и профессиональной подготовки медиков регулярно рассматриваются на оперативных совещаниях с руководителями государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

На особом контроле находится ведение федерального регистра медицинских работников, позволяющего давать реальную оценку кадрового потенциала здравоохранения региона и сопоставлять данные, полученные из других источников.

Для снижения кадрового дефицита приказом министерства здравоохранения Тульской области для каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области ежегодно устанавливаются целевые показатели привлечения специалистов.

В целях систематизации подходов к привлечению медицинских кадров, сокращению оттока квалифицированных специалистов при поддержке Губернатора Тульской области в 2021 году создан Центр по подбору персонала министерства здравоохранения Тульской области, который признан лучшим в стране. Центр по подбору медицинского персонала начал свою работу с 13 октября 2021 года, и с момента его открытия в государственные учреждения здравоохранения Тульской области трудоустроено свыше 600 человек, из них в 2024 году – 160 человек.

Наиболее действенным механизмом планового устранения дефицита медицинских кадров, повышения укомплектованности врачами является целевое обучение. В настоящее время в рамках заключенных договоров о

целевом обучении обучаются свыше 1000 ординаторов и студентов. В целом, несмотря на небольшое снижение квоты в 2023 году, количество выделяемых мест отвечает потребности региона в квалифицированных кадрах.

Количество квот на целевое обучение за период 2020-2024 годы

Таблица № 39.1

Годы	Специалитет		Ординатура	
	Выделена квота	зачислено	Выделена квота	зачислено
2020	190	173	169	161
2021	250	216	151	141
2022	154	141	121	109
2023	84	80	123	121
2024	126	119	76	66

В 2023 году в целевую ординатуру направлено: по специальности «акушерство и гинекология» – 6 человек, по специальности «неонатология» – 1 человек, по специальности «педиатрия» – 13 человек.

В 2024 году в целевую ординатуру направлено: по специальности «акушерство и гинекология» – 6 человек, по специальности «неонатология» – 1 человек, по специальности «педиатрия» – 6 человек.

На 2025 год Тульской области выделены квоты на целевое обучение по программам ординатуры: по специальности «акушерство и гинекология» – 5 мест, по специальности «неонатология» – 2 места, по специальности «педиатрия» – 4 места.

Подготовка осуществляется на базах высших учебных заведений ЦФО, таких как: ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России; федеральное государственное автономное общеобразовательное учреждение высшего образования (далее – ФГАОУ ВО) Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России; ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России; ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский

университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России.

На территории Тульской области подготовку медицинских кадров для системы здравоохранения Тульской области осуществляет медицинский институт ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет». С учетом потребности в специалистах педиатрического профиля в 2023 году на базе медицинского института ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет» начато обучение на специалитете по специальности «педиатрия», что в перспективе дает возможность значительно снизить дефицит врачей-педиатров. Кроме того, в 2026 году запланировано повышение квалификации 10 акушер-гинекологов на базе ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

Немаловажным аспектом в вопросе привлечения медицинского персонала и сокращения оттока кадров являются дополнительные меры поддержки медицинских работников. С 2019 года количество получателей мер поддержки в отрасли здравоохранения выросло более чем в 5 раз: в 2019 году их количество составляло 1300 человек, в 2023 году – 3700 человек, в 2024 году – свыше 6000 медработников. Эффективность мер поддержки постоянно анализируется, в зависимости от складывающейся обстановки действующие меры корректируются, а также вводятся новые.

На сегодняшний день комплекс мер поддержки включает в себя:

выплаты по программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер»;

меры поддержки в размере 1 миллиона рублей врачам отдельных специальностей;

приобретение и обеспечение медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий автомобилями повышенной проходимости;

единовременные выплаты молодым специалистам по истечении первых трех лет работы в размере 5 окладов;

ежемесячные выплаты врачам-неонатологам в размере 20 тысяч рублей и врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) в размере 15 тысяч рублей;

ежемесячные выплаты отдельным категориям врачей в городах с численностью населения от 100 тысяч до 300 тысяч человек;

предоставление материальной помощи студентам-целевикам (специалитет – 5 тысяч рублей, ординатура – 10 тысяч рублей, среднее профессиональное образование – 3 тысячи рублей).

С учетом резкого роста оттока пенсионеров с 1 сентября 2024 года введены ежемесячные выплаты медицинским работникам в возрасте старше

60 лет (врачам 10 тысяч рублей, среднему медицинскому персоналу – 5 тысяч рублей).

Одним из приоритетных направлений данной работы является обеспечение медицинских работников жильем. Реализация данной задачи осуществляется по нескольким векторам:

1. Предоставление ежемесячной компенсации за наем жилых помещений до 20 тысяч рублей.

Мера реализуется с сентября 2022 года. На сегодняшний день ежемесячные выплаты получают свыше 600 человек. Предоставление компенсации позволяет оперативно решать жилищные вопросы медицинского персонала, привлеченного на работу в Тульскую область из других регионов России. Также данной мерой активно пользуются медицинский персонал, проживающий в населенных пунктах, в которых отсутствуют служебные жилые помещения.

2. Обеспечение медицинских работников служебным жильем.

В специализированный жилищный фонд, находящийся в ведении министерства здравоохранения Тульской области для предоставления служебного жилья медицинскому персоналу, в настоящее время включено 255 квартир. По истечении 10 лет работы в государственном учреждении здравоохранения Тульской области квартира может быть передана сотруднику в собственность.

В настоящее время прорабатывается вопрос строительства жилого дома в муниципальном образовании Ефремовский муниципальный округ Тульской области для медицинского персонала. После завершения строительства квартиры будут предоставляться сотрудникам в качестве служебного жилья.

3. В 2022 году осуществлено строительство коттеджного комплекса для предоставления индивидуальных жилых домов высококвалифицированным специалистам. В настоящее время уже заключено 22 договора о предоставлении служебного индивидуального жилого дома с такими специалистами. Реализация этого мероприятия позволяет не просто привлекать специалистов в Тульскую область, но и привносить новые методики и повышать качество оказания медицинской помощи, поднимать уровень подготовки студентов и ординаторов в медицинском институте ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет».

Значительную роль в адаптации молодых специалистов на рабочем месте играет система наставничества. Приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.04.2014 № 437-осн «О наставничестве в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области» утверждено Положение о наставничестве в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Целью

наставничества определено приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые два года их работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни учреждения, коммуникативным навыкам общения. За наставником, как правило, закрепляется не более двух молодых специалистов, в отношении которых осуществляется наставническая работа. В 2022 году в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в качестве наставников числилось 443 сотрудника. В том же году осуществлено наставничество в отношении 216 молодых специалистов. В 2023 году насчитывается 418 наставников и 216 специалистов, в отношении которых осуществлено наставничество. В 2024 году наставничество осуществлено в отношении 503 специалистов, количество наставников – 389 специалистов.

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области разработана система поощрения наставников в виде стимулирующих выплат для наставников, персональных повышающих коэффициентов, а также представления к награждению региональными и ведомственными наградами. Так, например, в ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» устанавливается процентная надбавка в зависимости от категории персонала за интенсивность, критерием которой является проведение обучения молодых специалистов; в ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» наставникам установлен повышающий коэффициент к окладу в размере 0,1%; в ГУЗ ТО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» предусмотрена доплата наставникам в размере 30% оклада за каждого работника, в отношении которого осуществляется наставничество.

Немаловажную роль в поощрении наставничества играет Тульская областная медицинская ассоциация. Так, в рамках Года педагога и наставника в 2023 году 15 из 200 наиболее активных наставников были награждены в торжественной обстановке на Коллегии министерства здравоохранения Тульской области Почетными грамотами министерства здравоохранения Тульской области, а также получили денежные премии в размере 30 тысяч рублей для врачей и 20 тысяч рублей для средних медицинских работников от Тульской областной медицинской ассоциации.

В Тульской области ежегодно проводятся торжественные мероприятия, посвященные празднованию Дня медицинского работника, Дня скорой

медицинской помощи. Традицией стало проведение Спартакиады работников здравоохранения. Медицинские работники регулярно принимают участие в региональном и Всероссийском конкурсах врачей и средних медицинских работников. В 2024 году для молодых специалистов проведен форум «Трансформаторы будущего». Немаловажное значение играет наградная политика. Ежегодно свыше 2 тысяч работников отрасли награждаются региональными, федеральными и ведомственными наградами.

Все это создает дополнительные стимулы для сохранения кадрового потенциала региона.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

В Тульской области функционирует РИСЗ ТО. В РИСЗ ТО реализована единая электронная медицинская карта, дистанционная запись на прием к врачу, единая электронная база медицинских изображений, информационное взаимодействие с ВИМИС «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», подсистема мониторинга родовспоможения.

Информационная система соответствует требованиям приказа Минздрава России от 24 декабря 2018 г. № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций». Протоколы истории болезни соответствуют приказу Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения» и Приказу Минздрава России № 1130н.

Медицинская информационная система (далее – МИС) государственных учреждений здравоохранения Тульской области обеспечивает возможность использования клинических рекомендаций для автоматизированного контроля соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Проводится обучение медицинских работников учреждений родовспоможения работе в МИС.

В Тульской области по итогам 2024 года 100% государственных учреждений здравоохранения Тульской области (структурных подразделений), использующих МИС, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области. 100% государственных учреждений

здравоохранения Тульской области, где реализована интеграция МИС с лабораторной информационной системой (далее – ЛИС). Число автоматизированных рабочих мест для медицинских работников в Тульской области составляет 15547 единиц. При этом все автоматизированные рабочие места подключены к МИС Тульской области.

Таблица № 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	100%
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр расширенного неонатального скрининга, от общего числа детей, рожденных в Тульской области за 2024 год, %	94%
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр расширенного неонатального скрининга, к общему числу детей, рожденных в Тульской области за 2024 год, %	37%
Доля структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в Федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников (далее – ФРМР), к общему числу детей, рожденных в Тульской области за 2024 год, %	588 СЭМД МСР бумажных, 8290 рожденных, доля составляет 7%
В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	Да
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Российской Федерации, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, использующих МИС, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	100%
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, в которых МИС интегрированы в государственную информационную систему, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (Федеральный регистр медицинских работников, Федеральный регистр медицинских организаций, реестр нормативно-справочной информации системы здравоохранения), от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%

Показатель	Значение
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, где реализовано подключение государственных учреждений здравоохранения Тульской области к единой государственной информационной системе здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%
Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оборудованных для проведения телемедицинской консультации, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области, %	100%

В Тульской области высокий охват плановым мониторингом беременных женщин, вставших на учет в женских консультациях (100%). Реализована интеграция информационного потока между региональной информационной системой мониторинга беременных (далее – РИСАР) и РИСЗ.

Посредством РИСАР в Тульской области произведена цифровизация следующих процессов: постановка беременных на учет; автоматический анализ принадлежности беременной к группе риска; планирование посещений врачей-акушеров-гинекологов и врачей-специалистов; регистрация и внесение результатов осмотров беременной лечащим врачом, врачами-специалистами с сохранением в карте ведения беременности; назначение и цифровизированный контроль выполнения необходимых консультаций, инструментальных исследований, лабораторных исследований согласно медицинским показаниям и единым стандартам, в том числе рекомендуемому графику мероприятий по сопровождению беременности; регистрация в карте ведения беременности данных функциональных и лабораторных исследований; формирование сигнальной информации о здоровье будущей матери; ведение дневника наблюдения врача-акушера-гинеколога; закрепление за пациенткой медицинской организации для планового или экстренного приема родов согласно региональному приказу о маршрутизации случаев; формирование эпикриза по результатам родоразрешения; формирование данных медицинской статистики и форм статистической отчетности.

Реализована возможность автоматического контроля за выполнением назначений, автоматическое определение группы риска беременных женщин. В программном комплексе дополнительно используется шкала Радзинского; определяются группы риска по степеням тяжести.

8. Нормативные правовые акты Тульской области, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья

Таблица № 41

Перечень правовых актов, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Тульской области

Название НПА		Дата и № утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Орган исполнительной власти, принявший акт	Ответственный за исполнение (должность)
1		2	3	4	5
1	О совершенствовании работы по изучению причин детской (младенческой) и материнской смертности в Тульской области	от 11.01.2023 № 13-осн	от 14.12.2023	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1		2	3	4	5
2	О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области	от 20.03.2024 № 245-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по соответствующему профилю (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3	О совершенствовании оказания медицинской помощи детям первого года жизни с врожденными пороками сердца	от 20.03.2024 № 248-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист по детской кардиологии департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4	Об организации проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Тульской области	от 15.08.2024 № 767-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист генетик департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5	Об организации оказания медицинской помощи детям	от 30.07.2024 № 714-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист по детской травматологии департамента

1		2	3	4	5
	Тульской области по профилю «травматология и ортопедия»				здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6	Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	от 31.05.2022 № 691-осн	от 28.03.2024 № 281-осн	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7	Об организации направления жителей Тульской области на лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий	от 22.06.2022 № 797-осн	от 11.10.2022	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8	О дополнительном обследовании пациентов при подготовке к оказанию медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий гражданам Тульской области	от 24.02.2025 № 191-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Руководитель ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» (по согласованию)
9	О внедрении новых подходов в работе женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	от 26.06.2025 № 652-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в структуре женские консультации (по согласованию)

1	2	3	4	5
10	Об утверждении планов проведения профилактических осмотров несовершеннолетних и диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» в 2025 году	от 10.02.2025 № 128-осн	от 25.06.2025 № 662-осн	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
11	Об организации деятельности школ для пациентов в возрасте от 0 до 17 лет включительно с хроническими неинфекционными заболеваниями	от 24.04.2025 № 444-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Руководители ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы» (по согласованию)
12	Об организации мониторинга численности беременных женщин, состоящих на диспансерном учете в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	от 15.04.2025 № 385-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5
13	Об организации взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области при оказании первичной специализированной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	от 01.08.2022 № 960-осн	от 07.07.2025 № 248-осн	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
14	О создании в женских консультациях государственных учреждений здравоохранения Тульской области служб, обеспечивающих подготовку семьи к рождению ребенка	от 28.02.2025 № 214-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
15	О проведении в 2025 году диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в замещающих семьях, в том числе усыновленных (удочеренных)	от 18.02.2025 № 150-осн/14-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области и министерство труда и социальной защиты Тульской области Главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5
16	Об организации мониторинга деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним	от 12.02.2025 № 141-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
17	О проведении диспансеризации репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году	от 10.02.2025 № 129-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист уролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
18	Об организации работы регионального центра охраны семьи и репродукции	от 24.02.2025 № 192-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

	1	2	3	4	5
19	Об утверждении порядка обеспечения беременных женщин путевками для санаторно-курортного лечения в Тульской области	от 12.02.2025 № 136-осн/71-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области и министерство труда и социальной защиты Тульской области	Главный внештатный специалист по санаторно-курортному лечению департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
20	Об обеспечении беременных женщин с нарушениями углеводного обмена системами непрерывного мониторинга глюкозы в Тульской области	от 07.02.2025 № 125-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист эндокринолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

	1	2	3	4	5
21	О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с тяжелым течением инфекционных заболеваний в Тульской области	от 15.01.2025 № 25-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист детский инфекционист департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
22	Об утверждении порядка межведомственного взаимодействия в случаях выявления намерения искусственного прерывания беременности у женщин и несовершеннолетних»	от 16.12.2020 № 625-осн/1123-осн	от 23.04.2021 №255-осн/387-осн	Министерство здравоохранения Тульской области и министерство труда и социальной защиты Тульской области	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию); Кризисный центр помощи женщинам (по согласованию); государственные учреждения социального обслуживания семьи и детей Тульской области (по согласованию)
23	Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Тульской области	от 31.01.2023 № 84-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5
24	О совершенствовании работы акушерского дистанционного консультативного центра государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	от 25.03.2024 № 266-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
25	Об организации работы реанимационно-консультативного центра на базе государственного учреждения здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница»	от 10.05.2023 № 470-осн	от 07.05.2025 № 705-осн	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный детский специалист по анестезиологии и реаниматологии департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
26	О создании ситуационного центра координации оказания медицинской помощи детскому населению в государственном учреждении здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница»	от 18.09.2023 № 1001-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
27	Об использовании клинических рекомендаций по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология», «медицинская генетика» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	от 14.12.2023 № 1419-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
28	Об организации раннего выявления врожденных и (или) наследственных заболеваний	от 16.12.2022 № 1626-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области Главный внештатный специалист по медицинской генетике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию),

1		2	3	4	5
					государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
29	Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «инфекционные болезни»	от 11.08.2025 № 819-осн	-	Министерство здравоохранения Тульской области	Главный внештатный специалист детский инфекционист департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

В Тульской области разработана нормативная правовая база, регулирующая вопросы маршрутизации в регионе, соответствующая положениям Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (далее - Приказ Минздрава России № 366н). Маршрутизация пациентов педиатрического профиля в Тульской области осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области № 245-осн от 20.03.2024 «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области», приказом министерства здравоохранения Тульской области № 537-осн от 27.04.2022 «О маршрутизации детского населения Тульской области по профилю «инфекционные болезни», приложением № 1 к приказу министерства здравоохранения Тульской области № 537-осн от 27.04.2022 «О возобновлении работы палатно-боксированного корпуса государственного учреждения здравоохранения Тульская детская областная клиническая больница».

Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.03.2024 № 245-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области» регламентирует схему маршрутизации детей по профилям «педиатрия», «неврология», «детская эндокринология», «аллергология», «гастроэнтерология», «нефрология», «детская кардиология», «ревматология», «детская онкология и гематология», «пульмонология», «детская хирургия с урологической патологией», «комбустиология», «оториноларингология», «офтальмология», а также схему маршрутизации детей с «ОРВИ и пароксизмальными состояниями» и детей «с челюстно-лицевой патологией, нуждающихся в оказании экстренной и плановой медицинской помощи». Маршрутизация пациентов детского возраста по профилям «эндокринология», «аллергология и иммунология», «нефрология», «детская онкология и гематология», «пульмонология», «офтальмология» осуществляется только в ГУЗ «ТДОКБ». Маршрутизация по остальным профилям, кроме профиля «челюстно-лицевая хирургия», выстроена по географическому принципу в ГУЗ «ТДОКБ», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», в филиал № 1 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова». Распределение государственных учреждений здравоохранения Тульской

области, а также географические особенности региона (относительно небольшая площадь региона и короткое плечо маршрутизации, центральное расположение административного центра, хорошая транспортная доступность) позволяют сделать вывод о хорошей доступности медицинской помощи. Тем не менее, приказ не в полной мере отображает данные по маршрутизации детей по возрастам, нозологическим формам и тяжести состояния, что является особенно актуальным для профилей, где койки дублируются. Необходимо доработать приказ в части утверждения регламента организации динамического наблюдения детей в критическом состоянии; регламента действия при маршрутизации пациентов (кому сообщают, кого вызывают, кто принимает решение и др.); регламента действий при отсутствии возможности оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (отсутствие специалиста, поломка оборудования и др.).

Пациентов в возрасте до 5 лет с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в проведении общей анестезии, направляют в ГУЗ «ТДОКБ», во всех остальных случаях - в ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы». Организация неотложной помощи детям старше 28 дней по профилю «анестезиология и реаниматология» в Тульской области осуществляется ГУЗ «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи (далее – ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС») и бригадами детского реанимационного центра.

В настоящее время в регионе требуется актуализировать правовой акт министерства здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи детям реанимационного профиля: необходимо пересмотреть маршрутизацию; в список государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих экстренную и неотложную медицинскую помощь детям, включить стационары, в составе которых есть реанимационное отделение; запретить транспортировку детей реанимационного профиля в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, где нет отделения реанимации и интенсивной терапии; разработать и утвердить перечень основных состояний и заболеваний, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии детей, показания для межгоспитального перевода; критерии нетранспортабельности ребенка; регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации; назначение ответственных за выполнение положений актуализированного приказа министерства здравоохранения Тульской области.

Актуализировать приказ министерства здравоохранения Тульской области от 10.05.2023 № 470-осн «Об организации работы реанимационно-консультативного центра на базе государственного учреждения здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница», включив в него регламент взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области по профилям «детская хирургия», «педиатрия», «неврология», «нейрохирургия», «эндокринология»; регламент работы выездной бригады ДРКЦ для оказания реанимационной помощи ребенку в муниципальные образования региона.

Недостаточно отработаны принципы взаимодействия между бригадами ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС» или консультативно-реанимационной детской бригадой ДРКЦ ГУЗ «ТДОКБ». Дистанционное консультирование детей, в возрасте более 28 дней, между государственными учреждениями здравоохранения Тульской области при возникновении неотложных состояний не регламентировано, учреждения 1 и 2 уровней сообщают уже непосредственно о необходимости перевода, после дестабилизации состояния. Необходимо разработать и утвердить порядок организационно-методического кураторства работы медицинских работников ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС», оказывающих неотложную и экстренную помощь детям, главным внештатным специалистом педиатром и главным внештатным детским анестезиологом-реаниматологом департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области.

9. Выводы

В Тульской области реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи детскому населению, разработаны схемы маршрутизации в государственные учреждения здравоохранения Тульской области для оказания медицинской помощи детскому населению в соответствии с утвержденными Минздравом России порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю. Распределение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, а также географические особенности региона (относительно небольшая площадь региона и короткое плечо маршрутизации, центральное расположение административного центра, хорошая транспортная доступность) позволяют сделать вывод о хорошей доступности медицинской помощи. В целом по Тульской области отмечается умеренная положительная тенденция в отношении качества оказываемой медицинской помощи детскому населению по профилю «педиатрия».

Для достижения целевой модели «Система оказания стационарной медицинской помощи детскому населению в Тульской области по профилю «педиатрия» (за исключением профиля «неонатология»)» на 2025-2030 годы необходимо реализовать следующие мероприятия:

приведение в соответствие с расчетными показателями коечного фонда центральных районных больниц/районных больниц, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Тульской области;

дооснащение стационара ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», как якорной медицинской организации области, имеющей в своем составе все профили специализированных коек для оказания медицинской помощи детям, в том числе открытие детского офтальмологического отделения и увеличение детских реабилитационных коек в 2028 году;

привлечение, трудоустройство и адаптация привлекаемых новых кадров, полное укомплектование вакантных ставок;

перевод педиатрических коек в койки по профилям: «оториноларингология», «медицинская реабилитация», «урология», «гастроэнтерология», «неонатология» и «ревматология» внутри ГУЗ «ТДОКБ» с соответствующим изменением маршрутизации в 2026 году;

увеличение коек дневного пребывания с 6 коек до 7 коек, в связи с открытием 1 детской кардиологической койки.

Требуется разработать чек-лист оценки тяжести состояния ребенка для врачей амбулаторно-поликлинического звена, врачей общей практики, медицинского персонала ФАП. В структуре ДРКЦ организовать круглосуточную работу педиатрической реанимационной бригады на базе отделения анестезиологии-реанимации ГУЗ «ТДОКБ».

Необходимо усилить роль «якорного» учреждения по педиатрии, обеспечив внедрение клинических рекомендаций и современных технологий оказания медицинской помощи, организационно-методическую курацию медицинских организаций 1 и 2 уровней, оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия», «анестезиология-реаниматология»;

Актуализировать нормативные правовые акты министерства здравоохранения Тульской области по оказанию неотложной, экстренной и реанимационной помощи детям Тульской области; алгоритм маршрутизации детей и список государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих реанимационную, экстренную, неотложную медицинскую помощь детям; исключить из списка маршрутизации государственные учреждения здравоохранения Тульской области, где нет отделения реанимации и интенсивной терапии;

Разработать и утвердить перечень основных состояний и заболеваний, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии детей; показания для межгоспитального перевода; критерии нетранспортабельности ребенка; регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующего маршрутизацию детского населения.

С целью развития сети и инфраструктуры государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению региона планируется:

сокращение числа неэффективно работающих коек с увеличением числа стационаро-замещающих технологий. Запланировано сокращение коек по профилю «педиатрия» в 2027 году в ГУЗ «Белевская центральная районная больница» (15 коек), ГУЗ «Кимовская центральная районная больница» (15 коек); в 2028 году в ГУЗ «Узловская районная больница» (20 коек), ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница» (15 коек);

открытие в ГУЗ «Белевская центральная районная больница», «Богородицкая центральная районная больница» педиатрических коек дневного пребывания;

открытие кабинетов неотложной помощи детям на базе ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Белевская центральная районная больница» в 2027 году;

открытие центра репродуктивного здоровья подростков на базе ГУЗ «ТДОКБ» в 2026 году;

обучение врачей специалистов для взрослого населения по оказанию медицинской помощи детям (по профилям: «детская хирургия», «детская урология», «детская эндокринология», «детская кардиология»);

приобретение 5 выездных мобильных комплексов для выезда с целью проведения профилактических осмотров, в том числе в образовательных организациях региона для ГУЗ «ТДОКБ» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» в 2027 году и для ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева» в 2028 году.

В Тульской области за 2024 год достигнуто значительное снижение уровня младенческой смертности (в 1,7 раза по сравнению с 2023 годом), что связано прежде всего с снижением уровня неонатальной смертности. Это свидетельствует об эффективности мер в области перинатальной помощи и выхаживания новорожденных, повышении качества акушерско-

гинекологической помощи беременным женщинам в Тульской области. С февраля 2024 года на территории Тульской области организовано сопровождение детей первого года жизни контактными центрами министерства здравоохранения Тульской области - «Медицинский помощник», что позволило существенно снизить уровень младенческой смертности от управляемых причин. Высокий уровень смертности от внешних причин (в том числе отравления угарным газом, утопления, дорожно-транспортные происшествия и железнодорожные происшествия) требует совершенствования межведомственного взаимодействия по профилактике смертности детей от внешних причин. При создании региональных программ акцентировать внимание на профилактике смертности от дорожно-транспортных происшествий и железнодорожных травм, а также случаев смерти подростков в результате утопления.

В целях улучшения качества оказания хирургической помощи планируется сокращение круглосуточных хирургических коек на базе ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» с перераспределением потока больных в ГУЗ «ТДОКБ»;

увеличение числа ВМП на базе ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» по хирургическому и урологическому профилям;

открытие центра амбулаторной хирургии в структуре ГУЗ «ТДОКБ».

В целях улучшения качества неотложной и экстренной медицинской помощи детскому населению Тульской области необходимо рассмотреть возможность создания специализированных педиатрических бригад скорой медицинской помощи с соответствующим оснащением. С целью повышения квалификации медицинский персонал педиатрических бригад направить на обучение по реанимационной, экстренной и неотложной медицинской помощи детям, с последующим контролем теоретических знаний и практических навыков ежегодно.

В целях совершенствования медицинских мероприятий, направленных на сохранение репродуктивного здоровья подростков в возрасте от 15-17 лет, в Тульской области в 2026 году на базе ГУЗ «ТДОКБ» планируется создание центра охраны репродуктивного здоровья подростков.

В соответствии с клиническими рекомендациями разработать и внедрить протоколы экстренной помощи при инфекциях, включая сепсис и антибиотикотерапию на догоспитальном этапе. Организовать возможность консультаций специалистами ДРКЦ ГУЗ «ТДОКБ» фельдшерских бригад скорой медицинской помощи в реальном времени. Рассмотреть возможность замены фельдшерских бригад скорой медицинской помощи на врачебные бригады для выездов к детям, прежде всего, к детям первого года жизни.

В Тульской области действует широкий спектр мер по снижению кадрового дефицита, помимо государственных программ, механизмы поддержки врачей денежными средствами и жилыми помещениями.

Резервы для устранения кадрового дефицита врачей-педиатров в стационарных подразделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области крайне ограничены, поскольку трудоустройство врача возможно только после обучения в клинической ординатуре по профилю «педиатрия». Учитывая отсутствие ежегодного увеличения количества обучающихся в ординатуре, в перспективе не ожидается значимого сокращения дефицита врачей-педиатров, работающих в стационарных условиях государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

В Тульской области функционирует РИСЗ ТО. В РИСЗ ТО реализована единая электронная медицинская карта, дистанционная запись на прием к врачу, единая электронная база медицинских изображений. РИСЗ ТО соответствует требованиям приказа Минздрава России от 24 декабря 2018 г. № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».

Процессы автоматизации оказания медицинской помощи детскому населению и беременным в Тульской области не завершены. В настоящее время РИСЗ ТО не обеспечивает ведение медицинской документации в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России № 1130н.

В РИСЗ ТО не реализованы блоки: оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи с возможностью автоматического заполнения; мониторинг ключевых показателей результативности и качества оказания медицинской помощи; система поддержки принятия врачебных решений, основанных на требованиях клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи; информационная поддержка принятия управленческих решений. Необходимо предусмотреть возможность автоматизированного контроля качества оказания медицинской помощи и мониторинга ключевых показателей эффективности оказания медицинской помощи.

Требуется доработка системы мониторинга беременных и расширения функциональных возможностей: возможность оперативной обратной связи между специалистами РДКЦ и врачами-акушерами-гинекологами женских консультаций, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими

работниками ФАП, фельдшерских пунктов; динамическую информацию о состоянии здоровья новорожденного от момента рождения до достижения возраста 28 дней; размещение необходимой нормативно-справочной информации (приказы, клинические рекомендации, алгоритмы).

В Тульской области ведутся регистры учета пациентов соответствующих нозологических форм, в том числе детей с орфанными заболеваниями. В Тульской области ведется единый регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. Отсутствует возможность автоматического формирования регистров на основе данных из МИС, данные вводятся вручную. Однако в 2025 году планируется сбор функциональных требований с целью реализации автоматического формирования регистров (14 высокочастотных нозологий, орфанных заболеваний) на основе данных из МИС.

Проведенная централизация большинства родов высокого риска и беременных с экстрагенитальной патологией, преждевременными родами в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» позволила оптимизировать работу и обеспечить снижение частоты акушерских и перинатальных осложнений.

Организована работа выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад, которые благодаря программе регионального акушерского мониторинга выявляют случаи неправильной маршрутизации, оперативно реагируют и перетранспортируют пациентов в акушерские стационары соответствующего уровня.

В Тульской области отмечается недостаточный контроль работы в амбулаторных и стационарных условиях с беременными женщинами, имеющими экстрагенитальную патологию. Целесообразно создать систему анализа причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

II. Реализация региональной программы «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации региональной программы «Охрана материнства и детства»

Цель регионального проекта «Охрана материнства и детства» - повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан Тульской области.

2. Задачи региональной программы «Охрана материнства и детства»

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

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 в возрасте 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 в возрасте 15–17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста в возрасте 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 аборт. 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 т.ч. 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 государственных учреждений здравоохранения Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия».

3. Показатели региональной программы «Охрана материнства и детства»

Таблица № 42

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства»

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста в возрасте 18–49 лет диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, %	32,0	35,0	38,0	42,0	46,0	50,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, %	20,0	27,0	34,0	45,0	67,0	80,0
Младенческая смертность, промилле	5,4	5,0	4,7	4,5	4,3	4,2
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, %	82,0	84,0	86,0	88,0	92,0	95,0
Доля беременных, обратившихся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, %	32,1	32,1	32,1	32,1	32,1	32,1

4. Мероприятия региональной программы «Охрана материнства и детства»

4.1. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Тульской области, в т.ч. в составе других организаций»

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В целях реализации региональной программы «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тульской области в целях софинансирования расходных обязательств Тульской области, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27 декабря 2024 г. № 056-09-2025-475, в соответствии с перечнем медицинских изделий и иного оборудования, рекомендуемым письмом Минздрава России от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656 к приобретению в рамках реализации мероприятий 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», запланировано оснащение медицинскими изделиями отделений перинатального центра ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской», перечень медицинских изделий согласован Минздравом России (письмами №№ 15-1/2824 от 09.06.2025 и 15-7/4060 от 12.08.2025) в количестве 388 штук.

В 2025 году запланировано проведение мероприятий по переоснащению и дооснащению ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевскрй» медицинскими изделиями, предусмотренными порядками оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология». Сводная потребность в медицинских изделиях для дооснащения (переоснащения) ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» в 2025 году представлена в таблице:

Наименование структурного подразделения	Наименование оборудования (медицинского изделия)	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество медицинских изделий, ед.
1	2	3	4	5
Отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, родильный блок	Наркотно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных	275680	Система анестезиологическая, общего назначения	1
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной вентиляции легких	232880	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	5
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	169180	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный высокочастотный с электроприводом	0
	Облучатель фототерапевтический для новорожденных	172870	Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	8
	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	228180	Бокс ламинарный	1
	Инкубатор для новорожденного закрытого типа	157920	Инкубатор для новорожденных закрытого типа	8
	Монитор анестезиологический для новорожденных	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	7
	Аппарат для транскутанного мониторинга газов крови	272010	Система чрескожного мониторинга газов крови	2
	Насос инфузионный для новорожденных	229860	Насос шприцевой прикроватный	8
	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2
	Система подачи оксида азота (N ₂ O) или генератор оксида азота (N ₂ O) с монитором концентраций газов N ₂ O и N ₂	180790	Блок доставки оксида азота, системный	2
	Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	337260	Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью	1
	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1

1	2	3	4	5
	Прибор для мониторингирования биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная ЭЭГ)	291820	Система электроэнцефалографического мониторинга	1
	Открытая реанимационная система для новорожденных	233190	Стол для реанимации новорожденных	15
	Инкубатор для транспортировки новорожденного	274550	Инкубатор для транспортировки новорожденных	1
	Транспортный аппарат ИВЛ с встроенной турбиной с возможностью вентиляции новорожденных от 500 г	274590	Аппарат искусственной вентиляции лёгких с электроприводом для транспортировки пациентов	2
	Аппарат для подогревания инфузионных растворов	293820	Аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	2
	Устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных	233240	Устройство для обогрева младенца/новорожденного	10
	Прибор для транскутанного определения билирубина	229100	Билирубинометр чрезкожный	2
	Отсос пневматический или электрический портативный	358710	Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	5
Отделение патологии новорожденных	Облучатель фототерапевтический для новорожденных	172870	Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	10
	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	228180	Бокс ламинарный	1
	Инкубатор для новорожденного закрытого типа	157920	Инкубатор для новорожденных закрытого типа	12
	Монитор анестезиологический для новорожденных	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	11
	Аппарат для транскутанного мониторинга газов крови	272010	Система чрескожного мониторинга газов крови	1
	Насос инфузионный для новорожденных	229860	Насос шприцевой прикроватный	4
	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2
	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1

1	2	3	4	5
	Открытая реанимационная система для новорожденных	233190	Стол для реанимации новорожденных	18
	Прибор для транскутанного определения билирубина	229100	Билирубинометр чрезкожный	2
Родильный блок, отделение реанимации и интенсивной терапии для женщин	Центральная станция мониторов анестезиологических	190840	Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	0
	Монитор анестезиологический	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	19
	Аппарат ИВЛ транспортный	114040	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	3
	Аппарат наркозно-дыхательный	276070	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	6
	Аппарат для подогревания инфузионных растворов	293820	Аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	5
	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	260570	Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	10
	Кровать функциональная для приема родов	174400	Кровать/стол для родов, с электропитанием	18
	Система визуализации дыхательных путей для трудной интубации	179320	Видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоцветного использования	2
	Размораживатель плазмы	215800	Устройство для размораживания крови/тканей	1
	Стол операционный	162410	Стол операционный универсальный, электромеханический, с питанием от сети	4
	Насос инфузионный	229860	Насос шприцевой прикроватный	40
	Аппарат для реинфузии крови	151310	Система для аутоотрансфузии крови, автоматическая	2
	Центральная станция для фетальных мониторов	119540	Монитор кардиологический фетальный	2
	Фетальный монитор	119540	Монитор кардиологический фетальный	49
	Аппарат УЗИ переносной	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	3
	Аппарат для электрохирургии	260500	Система электрохирургическая	4
	Тромбоэластограф	261740	Коагулометр ИВД, лабораторный	1

1	2	3	4	5
	Аппарат ИВЛ стационарный	232870	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых	5
	Передвижной рентгеновский аппарат	208940	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	2
	Электрокардиограф многоканальный	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	1
	Кровать функциональная	120210	Кровать больничная механическая	36
	Электроотсос	260570	Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	22
	Аппарат для плазмафереза	125680	Система терапевтической плазмофильтрации	1
	Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей (анализатор газов крови)	135280	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, стационарный, автоматический	1
Централизованное стерилизационное отделение	Стерилизатор	330780	Стерилизатор паровой	3
ИТОГО:				388

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» регламентирован приказом министерства здравоохранения Тульской области № 691 от 31.05.2022 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области» на территории Тульской области и содержит:

распределение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, на группы;

критерии госпитализации беременных женщин в государственные учреждения здравоохранения Тульской области в зависимости от степени перинатального риска;

схему маршрутизации беременных и рожениц в государственные учреждения здравоохранения Тульской области в зависимости от степени перинатального риска;

группы государственных учреждений здравоохранения Тульской области в зависимости от возможности оказания специализированной медицинской помощи в гинекологических отделениях;

рекомендуемые схемы маршрутизации пациенток г. Тулы в гинекологические отделения в зависимости от установленного диагноза;

рекомендуемую схему маршрутизации гинекологических больных из районов Тульской области с диагнозами в соответствии с МКБ-10: N 70, N 71, N 73, N 91, N 92, N 93, D 25, D 26, D 27, D 28, O 009;

схему маршрутизации пациенток с диагнозами в соответствии с МКБ-10: O04, требующих круглосуточного наблюдения;

схему прикрепления пациенток микрорайонов г. Тулы для наблюдения по беременности с учётом транспортной доступности;

схему маршрутизации девочек с гинекологическими заболеваниями, несовершеннолетних беременных, в том числе для прерывания беременности;

регламент информационного обмена при неотложных состояниях в период беременности, родов и послеродовой период.

После утверждения новой редакции приказа Минздрава России № 1130н будет актуализирован правовой акт министерства здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Тульской области.

В настоящее время осуществляется подготовка правового акта министерства здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Срок актуализации приказа – до 30.06.2026, ответственные лица: заместитель министра здравоохранения, курирующий службу детства и родовспоможения, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения.

Медицинская помощь по профилю «неонатологии» оказывается в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 31.01.2023 № 84-осн «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Тульской области», которым утвержден перечень государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь новорожденным детям по

возможности оказания медицинской помощи, в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения; алгоритм маршрутизации новорожденных в отделение реанимации и интенсивной терапии; алгоритм маршрутизации новорожденных в отделения второго этапа лечения и выхаживания; алгоритм медицинской эвакуации детей при переводе из государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

В настоящее время осуществляется подготовка приказа министерства здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи по профилю «неонатология».

Срок актуализации приказа – до 30.05.2026, ответственные лица: заместитель министра здравоохранения, курирующий службу детства и родовспоможения, главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения.

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

В регионе необходимо разработать план мероприятий по внедрению современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, направленных на снижение родового травматизма и частоты операций кесарева сечения в регионе, который будет сформирован на основании анализа динамики частоты родового травматизма и операций кесарева сечения. Срок утверждения ежегодно, в срок до 30 декабря текущего года на предстоящий год. Ответственным лицом за разработку плана мероприятий является главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области. Ответственными лицами за реализацию плана мероприятий на уровне государственных учреждений здравоохранения Тульской области назначаются руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в структуре акушерские отделения. Контроль исполнения плана мероприятий и его эффективность осуществляет заместитель министра здравоохранения Тульской области, курирующий службу детства и родовспоможения.

Необходимо:

актуализировать порядок маршрутизации пациенток акушерско-гинекологического профиля в Тульской области (далее – порядок

маршрутизации) в течение двух месяцев с момента возникновения необходимости внесения изменений в порядок маршрутизации;

обеспечить маршрутизацию беременных для родоразрешения с тазовым предлежанием и одним рубцом на матке в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». при наличии двух и более рубцов на матке в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»;

обеспечить ежемесячный мониторинг показателей частоты родоразрешения путем операции кесарева сечения в акушерских стационарах Тульской области;

обеспечить ежеквартальный анализ структуры показаний к оперативному родоразрешению путем операции кесарева сечения в Тульской области на основании клинических рекомендаций и классификации Робсона с учетом требований Методических писем Минздрава России № 15-4/И/2-1286 от 19.02.2019 «О направлении методического письма о внедрении классификации операции кесарева сечения М. Робсона» и № 15-4/И/2-2832 от 22.02.2022 «Рекомендации по внедрению, использованию и анализу отчета по классификации операции кесарево сечение Робсона»);

обеспечить направление на консультацию для определения тактики родоразрешения в нестандартных случаях или при категорическом отказе от родоразрешения через естественные родовые пути в ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» пациенток с рубцом на матке или с тазовым предлежанием плода, не имеющих противопоказаний к родоразрешению через естественные родовые пути;

проводить своевременную профилактику, выявление и лечение соматических заболеваний у беременных (сахарный диабет, артериальная гипертензия, хронические заболевания почек и легких, а также профилактика и лечение резус-иммунизации, гипотрофии плода, преэклампсии и эклампсии), что может снизить вероятность перинатальных осложнений и необходимость кесарева сечения;

проводить семинары по актуальным клиническим рекомендациям «Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения» для врачей-акушеров-гинекологов акушерских стационаров и женских консультаций Тульской области;

проводить обучение врачей-акушеров-гинекологов акушерских стационаров Тульской области на симуляционных циклах по теме ведения родов через естественные родовые пути в тазовом предлежании плода.

**4.2. Мероприятие ФП: «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»**

В рамках реализации ФП «Охрана материнства и детства» НП «Семья» на 2025-2026 годы запланировано создание 6 женских консультаций (модульных и на существующих площадях) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах:

Женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров- гинекологов		Женские консультации с использованием модульных конструкций	
ГУЗ	Год создания	ГУЗ	Год создания
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2025 год	ГУЗ «Ленинская районная больница»	2026 год
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2025 год		
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	2025 год		
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	2025 год		
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	2025 год		

**4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей
акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием
модульных конструкций**

МО (МГ, ПГТ село,)	Тип женской консультации	Площадь участок (м²)	Прикреплен ное женское население (18 и старше)	Число кабинетов, участков	Срок ввода в эксплуатацию	Реквизиты писем о согласовании оснащения
1. МГ, ГУЗ «Белевская центральная районная больница», г. Белев, ул. Мира, д. 13	На основе кабинетов	-	10193	Каб.2 Уч.3	2025	№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025

МО (МГ, ПГТ село,)		Тип женской консультации	Площадь участок (м²)	Прикрепленное женское население (18 и старше)	Число кабинетов, участков	Срок ввода в эксплуатацию	Реквизиты писем о согласовании оснащения
2.	МГ, ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», г. Киреевск	На основе кабинетов	-	25500	Каб.4 Уч.7	2025	№ 15-7/3932 от 04.08.2025, № 15-7/4023 от 08.08.2025, № 15-7/4221 от 18.08.2025
3.	ПГТ, ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», р.п. Чернь, ул.Свободная, д.78, к1	На основе кабинетов	-	9943	Каб.2 Уч.3	2025	№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025
4.	ПГТ, ГУЗ «Заокская центральная районная больница», п. Заокский	На основе кабинетов	-	14458	Каб.2 Уч.3	2025	№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025
5.	МГ, ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», г.Венев, ул. Международная, д.7а	На основе кабинетов	-	16034	Каб.2 Уч.4	2025	№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025
6.	ПГТ ГУЗ «Ленинская районная больница»	Модульная конструкция	490 кв. м	17104	Каб.2 Уч.4	2026	№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025

4.2.2. Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов

В целях обеспечения доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям в 2024 году в рамках региональной программы Тульской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 16.12.2020 № 764, для повышения доступности и качества медицинской помощи для женщин и детей был выполнен ремонт в женской консультации

ГУЗ «Донская городская больница № 1» (г. Донской, мкр. Центральный, ул. Кирова, 29).

В 2025 году для ГУЗ «Заокская центральная районная больница», ГУЗ «Белевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» выделены бюджетные средства для подготовки проектно-сметной документации (далее – ПСД).

ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» заключен контракт от 26.09.2025 № 2025.106005 с АО «БиоТек» на сумму 249,5 тысяч рублей на разработку ПСД для ремонта женской консультации по адресу: Тульская область, Чернский район, п. Чернь, ул. Свободная, д. 78. ГУЗ «Белевская центральная районная больница» проектно-сметная документация на ремонт женской консультации разработана. ГУЗ «Заокская центральная районная больница» проводится работа по заключению контракта на разработку ПСД.

В 2026 году в рамках реализации государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 08.02.2019 № 51, запланировано проведение капитального ремонта женских консультаций в трех медицинских учреждениях региона: ГУЗ «Заокская центральная районная больница»; ГУЗ «Белевская центральная районная больница»; ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина». При условии выделения запланированных бюджетных ассигнований капитальный ремонт всех трех объектов планируется завершить в 2026 году.

Во всех медицинских организациях в ходе подготовки к открытию женских консультаций будет проведено оформление внутренних помещений, фасадов в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья», «Внедрение семейноцентричности, созданием архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан» и с учетом применения бережливых технологий (открытая регистратура).

4.2.3. Предоставление земельных участков для строительства новых женских консультаций, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций

Модуль для женской консультации размещается на существующем земельном участке ГУЗ «Ленинская районная больница» (муниципальное образование городской округ город Тула, п. Ленинский, ул. Механизаторов, д. 34 на площади 490 кв. м).

Дорожная карта реализации мероприятий по установке, лицензированию и открытию модульных женских консультаций в 2026 году

Наименование медицинской организации	Местоположение модульной конструкции	Сроки установки модульной конструкции	Сроки получения лицензии	Сроки открытия женской консультации	Ответственное лицо
ГУЗ «Ленинская районная больница»	Муниципальное образование городской округ город Тула, п. Ленинский, ул. Механизаторов, д. 34	Декабрь 2026	Февраль 2027	Март 2027	Главный врач ГУЗ «Ленинская районная больница»

В рамках планировочного решения в будущих модульных женских консультациях предусмотрены следующие помещения: кабинеты врача акушера-гинеколога, кабинет психологической и медико-социальной помощи, кабинеты ультразвуковой и функциональной диагностики, манипуляционная, дневной стационар (на 2 койки), процедурные, кабинет специалистов, стерилизационная, регистратура, комната кормления грудных детей, игровая зона для детей, служебные и вспомогательные кабинеты и т.д. Общая площадь женских консультаций составляет 490 кв. м.

Модульная женская консультация устанавливается на земельный участок площадью не менее 600 кв. м на территории ГУЗ «Ленинская районная больница» с учетом доступности оказания медицинской помощи женскому населению.

В целях обеспечения бесперебойной работы женской консультации ГУЗ «Ленинская районная больница» выполняются работы по подведению и подключению инженерных сетей, коммуникационных связей за счет средств учреждения.

В рамках заключенных контрактов предусмотрено возведение фундамента под монтаж модульной женской консультации в комплексе с основным зданием.

Сформирован альбом по оформлению интерьеров и фасадов женских консультаций, благоустройству территории, созданию системы визуальной маршрутизации в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья» и «Внедрение семейноцентричности, создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан».

4.2.4. Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций

В соответствии с заключенным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тульской области в целях софинансирования расходных обязательств Тульской области, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-997 общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете Тульской области на финансовое обеспечение расходных обязательств в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, составляет: в 2025 году 146898958,00 рублей.

По соглашению о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Тульская область)», обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья», на территории Тульской области от 19.12.2024 № 056-2024-Я30070-1 в мероприятии «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» (далее – Мероприятие) на 2025 год предусмотрено 5 единиц и на 2026 год – 1 единица. Сводная потребность в медицинских изделиях для 5 медицинских организаций, включенных в РП «Охрана материнства и детства» на 2025 год указана в таблице:

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Код вида номенклатуры классификации медицинских изделий	Наименование учреждения					Количество оборудования, всего
			ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
Реквизиты писем о согласовании оснащения женских консультаций			№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025				от 04.06.2025 № 15-1/2750, от 09.06.2025 № 15-1/2824	
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малобаитный	Монитор кардиологический фетальный	119540	3	3	3	3	5	17
Кольпоскоп	Кольпоскоп	248430	3	3	3	3	5	17
Кресло гинекологическое	Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	1	1	2	2	0	6
	Стол операционный гинекологический, с электрогидравлическим приводом	151570	3	3	2	2	6	16
Кушетка медицинская	Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	4	4	4	4	8	24
	Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети	187150	4	4	4	4	4	20
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930	5	5	5	5	7	27
	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	5	5	5	5	7	27
	Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	152690	0	0	0	0	5	5
Светильник медицинский передвижной	Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	4	4	4	4	8	24
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	Тележка для медицинских инструментов	270020	2	3	2	2	6	15
	Тележка медицинская универсальная	202390	2	3	2	2	6	15
	Стол для хирургических инструментов	270010	0	0	0	0	1	1
Стул медицинский винтовой	Стул операционный	129690	3	3	3	3	7	19
Холодильник медицинский	Холодильник фармацевтический	215850	1	1	1	1	3	7
	Холодильник лабораторный, стандартный	261620	2	2	2	2	3	11
Ширма	Ширма прикроватная	184200	4	4	4	3	13	28
Шкаф для медикаментов	Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	4	4	4	11	27
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	4	2	2	2	9	19

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Код вида номенклатуры классификации медицинских изделий	Наименование учреждения					Количество оборудования, всего
			ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
Реквизиты писем о согласовании оснащения женских консультаций			№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025					от 04.06.2025 № 15-1/2750, от 09.06.2025 № 15-1/2824
Аппарат для суточного мониторингирования артериального давления	Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	2	2	2	2	2	10
Кардиомонитор фетальный	Монитор кардиологический фетальный	119540	2	2	2	2	2	10
Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	2	2	2	2	2	10
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	1	1	1	2	6
Аппарат дыхательный ручной	Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	121180	1	0	0	0	2	3
Аппарат наркозно- дыхательный	Система анестезиологическая, общего назначения	275680	1	0	0	0	-	1
	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	276070	-	0	0	0	2	2
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции	Система электрохирургическая	260500	1	0	0	0	1	2
	Система хирургическая плазменная	259590	-	0	0	0	1	1
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	358710	1	0	0	0	2	3
Вакуум-аспиратор	Система аспирационная общего назначения, вакуумная	260650	1	0	0	0	0	1
	Система аспирационная хирургическая общего назначения, вакуумная	358700	0	0	0	0	2	2
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500	1	0	0	0	2	3
	Концентратор кислорода мобильный/портативный	113810	2	0	0	0	0	2

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Код вида номенклатуры классификации медицинских изделий	Наименование учреждения					Количество оборудования, всего
			ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
Реквизиты писем о согласовании оснащения женских консультаций			№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025				от 04.06.2025 № 15-1/2750, от 09.06.2025 № 15-1/2824	
Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)	Концентратор кислорода стационарный	191160	0	0	0	0	2	2
	Концентратор кислорода мобильный/портативный	113810	0	0	0	0	1	1
Каталка медицинская	Каталка внутрибольничная, неприводная	201690	1	0	0	0	0	1
	Каталка внутрибольничная, с электропитанием	201670	0	0	0	0	2	2
Кресло гинекологическое операционное	Стол операционный гинекологический, с электрогидравлическим приводом	151570	1	0	0	0	1	2
Монитор анестезиологический	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	0	0	0	0	2	2
Насос инфузионный	Насос шприцевой прикроватный	229860	1	0	0	0	1	2
Светильник медицинский	Светильник операционный	129360	1	1	1	-	-	3
	Система для освещения операционной	129370	0	0	0	0	1	1
Фиброгистероскоп (гистероскоп)	Гистероскоп оптоволоконный гибкий	179240	1	0	0	0	1	2
Аспиратор электрический со ступенчатым заданием уровня разряжения и ножной педалью управления	Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	260570	1	0	0	0	1	2
Кресло для забора крови	Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	259970	1	1	1	1	0	4
	Кресло/кушетка донорская	144330	0	0	0	0	1	1
Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	191120	0	0	0	0	1	1
Рентгенозащитная ширма	Барьер для защиты от излучения, стационарный	130080	0	0	0	0	1	1
Негатоскоп	Негатоскоп медицинский, без электрического управления	238240	0	0	0	0	1	1
Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров)	Барьер для защиты от излучения, стационарный	130080	0	0	0	0	1	1
	Очки для защиты от радиации	130100	0	0	0	0	1	1
	Фартук для защиты от излучения	130190	0	0	0	0	1	1
	Воротник для защиты от излучения	130400	0	0	0	0	1	1
	Шапочка для защиты от излучения	130410	0	0	0	0	1	1
	Нагрудник для защиты от излучения	130290	0	0	0	0	1	1

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Код вида номенклатуры классификации медицинских изделий	Наименование учреждения					Количество оборудования, всего
			ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	
Реквизиты писем о согласовании оснащения женских консультаций			№ 15-1/1693 от 04.04.2025, № 15-1/2282 от 07.05.2025, № 15-1/2750 от 04.06.2025, № 15-1/2824 от 09.06.2025				от 04.06.2025 № 15-1/2750, от 09.06.2025 № 15-1/2824	
Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	Стерилизатор паровой	330780	1	1	1	1	-	4
	Стерилизатор плазменный	215790	0	0	0	0	1	1
Оборудование моечное, дезинфекционное	Машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования	181920	0	0	0	0	1	1
Оборудование для упаковки стерилизационного материала	Устройство для запаивания пакетов	116950	1	1	1	1	1	5
Шкаф сушильный	Устройство сушильное для дыхательного контура, закрытого типа	283470	1	0	0	0	0	1
	Стерилизатор сухожаровой	173090	0	0	0	1	1	2
Оборудование для очистки и обеззараживания воды	Система очистки воды комбинированная	187180	1	1	1	1	1	5
Аквадистиллятор	Система дистилляционной очистки воды	185950	1	1	1	1	1	5
Тележка для транспортировки медицинских изделий	Тележка для медикаментов	137590	1	1	1	1	1	5
	Тележка медицинская универсальная	202390	1	1	1	1	-	4
	Тележка для транспортировки эндоскопов	271490	0	0	0	0	1	1
Стеллаж	Стеллаж общего назначения	260470	1	1	1	1	-	4
Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов	Установка для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов	342080	1	1	1	-	1	4
Глюкометр	Глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД, питание от батареи	300690	0	0	0	0	1	1
Кровать больничная с гидравлическим приводом	-	131200	0	0	0	0	4	4
Тумбочка прикроватная	Тумбочка прикроватная	184150	0	0	0	0	4	4
Мебель для палаты пациента	Шкаф для хранения личных вещей пациентов	156900	0	0	0	0	1	1
Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий			1	1	1	1	0	4
Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети «Интернет»			5	5	5	5	0	20
ИТОГО:			91	77	75	73	175	494

По состоянию на 16.10.2025 заключены контракты на поставку 462 единиц на сумму 134722422,76 рублей (федеральный бюджет - 129333525,88 рублей). Поставка оборудования будет завершена до конца 2025 года.

Оснащение созданных женских консультаций в полной мере соответствует стандарту оснащения женской консультации (приложение № 3 к Приказу Минздрава России № 1130н от 20.10.2020).

Введенные в эксплуатацию медицинские изделия внесены в карточку МО ФРМО.

В 2026 году планируется оснащение женской консультации ГУЗ «Ленинская районная больница», созданной с использованием модульной конструкции, в соответствие с перечнем оборудования доведенным Минздравом России письмами от 12.11.2025 № 15-7/5880.

4.2.5. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций

В рамках реализации ФП «Охрана материнства и детства» запланировано оснащение 33 рабочих мест персональным компьютером и принтером с подключением к информационно-коммуникационной системе «Интернет», из расчета 5 автоматизированных рабочих мест (далее – АРМ) в каждую женскую консультацию с выходом в Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных региональной информационной системы в сфере здравоохранения Тульской области и в ЕГИСЗ в соответствии требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 31 мая 2025 г. № 822 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывают медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в связи с беременностью).

4.2.6. Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций

При получении лицензии на осуществление медицинской деятельности в женской консультации, созданной с использованием модульных конструкций, ГУЗ «Ленинская районная больница» в 2026 году будут предусмотрены следующие минимальные виды работ (услуг), в том числе: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерскому делу, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по терапии, вакцинации (проведению профилактических прививок); при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности); по профилю «акушерство и гинекология (искусственному прерыванию беременности)», при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

Сроки лицензирования женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций

Наименование медицинской организации	Сроки получения лицензии	Ответственное лицо
ГУЗ «Ленинская районная больница»	Март 2027 года	Главный врач ГУЗ «Ленинская районная больница»

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

В регионе работают 265 врачей-акушеров-гинекологов, 280 акушерок.

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		10	11
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Акушеры-гинекологи	491,75	398,50	235	220,75	256,50	177,50	265	166	99
акушерки	471	395	254,25	244,25	216,75	150,75	280	177	103

В соответствии приказом Минздрава России от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах» министерством здравоохранения Тульской области проведен расчет потребности во врачебных кадрах. В Тульской области имеется дефицит врачей, оказывающих медицинскую помощь беременным и детям: требуется 303 врача акушера-гинеколога (расчетный дефицит – 22 врача).

С целью укомплектованности женских консультаций на базе действующих кабинетов врачей акушеров-гинекологов и на базе модульных конструкций проведен анализ потребности штатных должностей в женских консультациях, который представлен в таблице.

Наименование медицинской организации		Численность прикрепленного женского населения	Число планируемых акушерско-гинекологических участков	Число планируемых врачей акушеров-гинекологов, штатных ед.	Число планируемых физических лиц акушеров-гинекологов основных работников на занятых должностях в целом по МО	Число акушеров, штатных ед. в кабинетах	Число акушеров физических лиц основных работников на занятых должностях в целом по организации
Женские консультации на базе действующих кабинетов врачей акушеров-гинекологов, создаваемые в 2025 году							
1	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Венев)	16034	4	4,25	4	4,25	4
2	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	10193	3	3,25	3	3,25	3
3	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернь)	9943	3	3,25	3	3,25	3
4	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	14458	3	3,25	3	3,25	3
5	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	25500	7	6,25	6	6,25	6
Женские консультации на базе модульных конструкций, создаваемые в 2026 году							
6	ГУЗ «Ленинская районная больница»	13298	4	3,25	3	3,25	3

Кадровая ситуация в здравоохранении Тульской области находится на постоянном контроле как у министра, так и у курирующего отрасль здравоохранения заместителя председателя Правительства Тульской области. Министерством разработан блок информационных панелей, посвященных оценке кадрового состава государственных учреждений здравоохранения Тульской области, целевой подготовке, мерам поддержки, служебному жилью. Для снижения кадрового дефицита приказом министерства здравоохранения Тульской области для каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области ежегодно устанавливаются целевые показатели привлечения специалистов.

Наиболее действенным механизмом планового устранения дефицита медицинских кадров, повышения укомплектованности врачами является целевое обучение. В настоящее время в рамках заключенных договоров о целевом обучении обучаются свыше 1000 ординаторов и студентов. В целом, несмотря на небольшое снижение квоты в 2023 году, количество выделяемых мест отвечает потребности региона в квалифицированных кадрах. В 2023 году в целевую ординатуру направлено: по специальности «акушерство и гинекология» – 6 человек, в 2024 году в целевую ординатуру направлено: по

специальности «акушерство и гинекология» – 6 человек. На 2025 год Тульской области выделены квоты на целевое обучение по программам ординатуры: по специальности «акушерство и гинекология» – 5 мест.

В целях профессионального развития в регионе ежегодно формируются заявки на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования на дополнительное профессиональное образование за счет средств федерального бюджета. Так, на 2023 год была сформирована заявка на обучение по программам повышения квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология» 44 человек, на 2024 год – 107 человек, на 2025 год – 15 человек.

Подготовка врачей акушер-гинекологов осуществляется на базах высших учебных заведений ЦФО и Тульской области, таких как: ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и медицинском институте ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет». В 2026 году запланировано повышение квалификации 10 акушер-гинекологов на базе ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Профессиональная переподготовка среднего медицинского персонала государственных учреждений здравоохранения Тульской области по специальности «Сестринское дело» по циклу «Сестринское дело (для лиц, имеющих среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело»)» осуществляется на базе ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж». Сроки обучения на 2026 год: 26.02-20.04 и 02.09-22.10. Профессиональная переподготовка среднего медицинского персонала государственных учреждений здравоохранения Тульской области по специальности «Акушерское дело» по циклу «Акушерское дело» запланировано на период с 13.03-05.05.2026 г. на базе ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской». Запланировано обучить 49 человек. Кроме того, в 2026 году для средних медицинских работников на базе ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж» запланировано повышение квалификации по циклу «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях» в период с 17.02-09.04 и 23.09-12.11. Планируется обучить 60 человек.

График обучения врачей акушер-гинекологов и среднего медицинского персонала женских консультаций, в том числе вновь созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций представлен в таблице.

Наименование учреждения	2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
	врачи акушеры- гинекологи	средний медицинский персонал	врачи акушеры- гинекологи	средний медицинский персонал	врачи акушеры- гинекологи	средний медицинский персонал	врачи акушеры- гинекологи	средний медицинский персонал	врачи акушеры- гинекологи	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГУЗ «ТОПЦ имени В. С. Гумилевской»	3	6	2	8	7	6	7	14	8	4
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	1	1	2	0	1	2	1	1	0	1
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им Е.Г. Лазарева»	0	2	2	2	3	3	4	1	4	1
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	0	1	1	1	1	1		1	0	1
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	0	0	0	1	2		1	1	0	0
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	0	0	4	1	0	0	1	4	3	3
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	0	0	1	0	0	2	2	0	2	2
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева»	0	4	3	1	0	1	2	0	1	1
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	0	0	0	5	0	0	0	0	4	3
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	0	1	0	0	2	5	0	0	2	1
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	1	0	0	2	1	2	0	1	0	1
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	0	0	0	3	0	0	0	1	3	1
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1 ТУЛГУ	0	0	3	0	1	0	0	2 ТУЛГУ	0
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГУЗ «Ленинская районная больница»	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	0	0	1	0	1	1	0	2	3	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГУЗ «Плавская центральная районная больница» имени С.С. Гарина»	0	0	0	0	2	1	1	1	1	2
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	0	0	0	0	0	1	1	3	2	0
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
ГУЗ «Узловская районная больница»	0	1	1	2	2	0	1	2	1	3
ГУЗ «Щекинская районная больница»	3	6	2	8	7	6	7	14	8	4
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2

Немаловажным аспектом в вопросе привлечения медицинского персонала и сокращения оттока кадров являются меры поддержки медицинских работников.

С 2019 года количество получателей мер поддержки в отрасли здравоохранения выросло более чем в 5 раз: в 2019 году их количество составляло 1300 человек, в 2023 году - 3700 человек, в 2024 году - свыше 6000 человек. Эффективность мер поддержки постоянно анализируется, в зависимости от складывающейся обстановки действующие меры корректируются, а также вводятся новые.

На сегодняшний день комплекс мер поддержки включает в себя:

выплаты по программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер»;

меры поддержки в размере 1 миллиона рублей врачам отдельных специальностей;

приобретение и обеспечение медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий автомобилями повышенной проходимости;

единовременные выплаты молодым специалистам по истечении первых трех лет работы в размере 5 окладов;

ежемесячные выплаты врачам-неонатологам в размере 20 тысяч рублей и врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) в размере 15 тысяч рублей;

ежемесячные выплаты отдельным категориям врачей в городах с численностью населения от 100 тысяч до 300 тысяч человек;

редоставление материальной помощи студентам-целевикам (специалитет - 5 тысяч рублей, ординатура - 10 тысяч рублей, среднее профессиональное образование - 3 тысячи рублей).

С учетом резкого роста оттока пенсионеров с 1 сентября 2024 года введены ежемесячные выплаты медицинским работникам в возрасте старше 60 лет (врачам 10 тысяч рублей, среднему медицинскому персоналу - 5 тысяч рублей). Одним из приоритетных направлений данной работы является обеспечение медицинских работников жильем. Реализация данной задачи осуществляется по нескольким векторам:

1. Предоставление ежемесячной компенсации за наем жилых помещений до 20 тысяч рублей.

Мера реализуется с сентября 2022 года. На сегодняшний день ежемесячные выплаты получают свыше 600 человек. Предоставление компенсации позволяет оперативно решать жилищные вопросы медицинского персонала, привлеченного на работу в Тульскую область из других регионов России. Также данной мерой активно пользуются медицинский персонал, проживающий в населенных пунктах, в которых отсутствуют служебные жилые помещения.

2. Обеспечение медицинских работников служебным жильем.

В специализированный жилищный фонд, находящийся в ведении министерства здравоохранения Тульской области для предоставления служебного жилья медицинскому персоналу, в настоящее время включено 259 квартир. По истечении 10 лет работы в государственном учреждении здравоохранения Тульской области квартира может быть передана сотруднику в собственность.

В настоящее время прорабатывается вопрос строительства жилого дома в муниципальном образовании Ефремовский муниципальный округ Тульской области для медицинского персонала. После завершения строительства квартиры будут предоставляться сотрудникам в качестве служебного жилья.

3. В 2022 году осуществлено строительство коттеджного комплекса для предоставления индивидуальных жилых домов высококвалифицированным специалистам. В настоящее время уже заключено 22 договора о предоставлении служебного индивидуального жилого дома с такими специалистами. Реализация этого мероприятия позволяет не просто привлекать специалистов в Тульскую область, но и приносить новые методики и повышать качество оказания медицинской помощи, поднимать уровень подготовки студентов и ординаторов в медицинском институте ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет».

Значительную роль в адаптации молодых специалистов на рабочем месте играет система наставничества. Приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.04.2014 № 437-осн «О наставничестве в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области» утверждено Положение о наставничестве в государственных

учреждениях здравоохранения Тульской области. Целью наставничества определено приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые два года их работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни учреждения, коммуникативным навыкам общения. За наставником, как правило, закрепляется не более двух молодых специалистов, в отношении которых осуществляется наставническая работа. В 2022 году в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в качестве наставников числилось 443 сотрудника. В том же году осуществлено наставничество в отношении 216 молодых специалистов. В 2023 году насчитывается 418 наставников и 216 специалистов, в отношении которых осуществлено наставничество. В 2024 году наставничество осуществлено в отношении 503 специалистов, количество наставников – 389 специалистов.

Все это создает дополнительные стимулы для сохранения кадрового потенциала региона.

4.3. Мероприятие ФП: «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»

С началом работы вновь созданных женских консультаций необходимо обеспечить внедрение новых подходов в работе женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин

МО	Год внедрения	Перечень процессов
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2026 год	1. Создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды.

МО	Год внедрения	Перечень процессов
ГУЗ «Заокская центральная районная больница» ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал) ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»		2. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья». 3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок. 4. Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья. 5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы. 6. Обеспечение послеродовой поддержки. 7. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания. 8. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора. 9. Оформление сайтов МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности 10. Обеспечение взаимодействия МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей
ГУЗ «Ленинская районная больница»	2027 год	1. Создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды. 2. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья». 3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок. 4. Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья. 5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы. 6. Обеспечение послеродовой поддержки. 7. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания. 8. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора. 9. Оформление сайтов МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности.

МО	Год внедрения	Перечень процессов
		10. Обеспечение взаимодействия МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

В соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными письмом Минздрава России от 05.03.2019 № 15-4/И/2-1912 «О Программе повышения эффективности работы женских консультаций на основе внедрения организационных «бережливых» технологий», во всех новых женских консультациях планируется обеспечить повышение доступности и удовлетворенности пациентов женских консультаций медицинской помощью, улучшение качества диагностики и лечения на амбулаторном этапе в условиях женских консультаций за счет внедрения организационных «бережливых». В каждой женской консультации будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также созданы рабочие группы и назначены ответственные лица. Подтверждением внедрения является утверждение паспорта процесса с использованием «бережливых технологий».

Планируемые сроки проведения паспортизации процесса с использованием бережливых технологий в новых женских консультациях представлены в таблице:

Наименование медицинской организации		Сроки паспортизации	Ответственное лицо
Существующие женские консультации			
1	ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» (ЖК на ул. Пушкинская, д. 28)	2026 год	Главный врач; заведующий женской консультацией
2	ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» (ЖК на ул. 2-ой проезд Гастелло, д. 19)	2026 год	
3	ЖК ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	2026 год	
4	ЖК ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	2026 год	
5	ЖК ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	2027 год	

Наименование медицинской организации		Сроки паспортизации	Ответственное лицо
6	ЖК ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	2027 год	
7	ЖК ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	2027 год	
8	ЖК ГУЗ «ТГКБСМП имени Д.Я. Ваныкина»	2027 год	
9	ЖК ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора. Снегирева»	2028 год	
10	ЖК ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	2028 год	
11	ЖК ГУЗ «Донская городская больница № 1»	2028 год	
12	ЖК ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница им. А.И. Козлова»	2028 год	
13	ЖК ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	2029 год	
14	ЖК ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	2029 год	
15	ЖК ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	2029 год	
16	ЖК ГУЗ «Плавская центральная районная больница им. С.С. Гагарина»	2029 год	
17	ЖК ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	2030 год	
18	ЖК ГУЗ «Узловская районная больница»	2030 год	
19	ЖК ГУЗ «Щекинская районная больница»	2030 год	
20	ЖК ГУЗ «Ясногорская районная больница»	2030 год	
Новые женские консультации			
21	ЖК ГУЗ «Ленинская районная больница»	2026 год	Главный врач; заведующий женской консультацией
22	ЖК ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2026 год	
23	ЖК ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2027 год	
24	ЖК ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	2028 год	
25	ЖК ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	2029 год	
26	ЖК ГУЗ «Плавская центральная районная больница им. С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	2030 год	

4.4. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Тульской области, в т.ч. в составе других организаций»

Для выполнения условия непрерывности и доступности лечебного процесса необходимо переоснащение материально-технической базы ГУЗ «ТДОКБ». Оснащение отделений реанимации и интенсивной терапии с операционными является приоритетным. Материально-техническое обеспечение отделения анестезиологии и реанимации частично соответствует требованию приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология». Значительная часть оборудования: аппараты респираторной терапии, мониторы витальных функций, инфузионная техника устарели и требуют замены. В связи с отсутствием в учреждении МР-совместимого наркозно-дыхательного аппарата, имеются ограничения для выполнения данного вида исследования детям, требующим медикаментозной седации. Отделения патологии новорожденных, диагностические отделения имеют недостаточное оснащение оборудованием, часть из которого имеет 100% износ, но из эксплуатации не выводится. Уровень, быстрота проводимой диагностики, условия пребывания новорожденных детей в отделениях, непосредственно влияют на качество оказания специализированной медицинской помощи, санитарно-противоэпидемический режим и как следствие на показатели младенческой и детской смертности в регионе. В ГУЗ «ТДОКБ» медицинское оборудование, участвующее в ТПГГ, имеется в достаточном количестве и работает с полной загрузкой. Имеется неисправное медицинское оборудование: 1 аппарат УЗИ, 1 рентгенаппарат, 1 эндоскопическая стойка. Имеется оборудование с истекшим нормативным сроком эксплуатации: оборудование для функциональной диагностики – 100%; эндоскопические стойки – 29%; аппараты УЗИ – 29%; рентгенаппараты – 57%. Оснащенность медицинскими изделиями ГУЗ «ТДОКБ» (медицинская организация 3 уровня) представлена в таблице.

Наименование медицинских изделий	Количество единиц отдельных видов медицинских изделий в медицинских организациях, участвующих в ТПГГ					
	всего, абс.		В т.ч. не действующих на момент анализа, абс. (%)		В т.ч. с истекшим нормативным сроком эксплуатации, абс. (%)	
1	2		3		4	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
КТ	1	1	0	0	0	0

1	2		3		4	
МРТ	2	2	0	-	1	1(50%)
УЗИ	12	12	0	1	7	7 (58%)
Рентгенаппарат	7	7	0	1	3	3
из них с функцией рентгеноскопии	2	2	0	0	1	1(50%)
Эндоскопические стойки	4	4	1	1	2	2(50%)
Аппарат видео ЭЭГ	2	2	0	0	1	1(30%)
Аппарат СМАД	1	1	0	0	1	1(100%)
Аппарат ХОЛТЕР	2	2	0	1(50%)	2	2
Аппарат измерения ФВД	2	2	0	0	0	0
Нейромиограф	1	1	-	-	1	1(100%)

4.4.1. Формирование перечня оборудования

За 2024 год в стационар ГУЗ «ТДОКБ» не было закуплено новое оборудование, при том, что значительная часть имеющегося оборудования работает с истекшим нормативным сроком эксплуатации, а часть не действует и нуждается в скорейшей замене. Имеется необходимость в замене устаревшего медицинского оборудования, а также в приобретении оборудования в связи с отсутствием. В 2028 году планируется закупить недостающую аппаратуру, а также заменить аппаратуру с высоким % износа для ГУЗ «ТДОКБ».

Подразделение	Наименование оснащения (оборудования) по порядку	Потребность		
		всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
1	2	3	4	5
Отделение реанимации и интенсивной терапии	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ	2	2	0
	Аппарат высокопоточной оксигенотерапии	1	1	0
	Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	1	1	0
	Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1	1	0
	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором	10	0	10

1	2	3	4	5
	концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром			
	Инфузионный насос волуметрический	5	1	4
	Кровать многофункциональная 3-х секционная	3	1	2
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	5	0	5
	Тромбоэластограф	1	1	0
	Центральная мониторинговая станция	1	1	0
	Электрокардиостимулятор	1	1	0
	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N, низкотоковым редуктором и мониторингом NO/NO2	1	1	0
	ИТОГО:	34	13	21
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорождённых	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	1	0
	Наркотно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	1	1	0
	Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	1	1	0
	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	1	1	0
	Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	1	1	0
	Прибор для мониторингирования электрической активности мозга	1	1	0
	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	3	3	0
	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	2	2	0
	Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех	1	1	0
	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	1	0	1
	Центральная мониторинговая станция	1	1	0
	ИТОГО:	15	14	1
	Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	1	0	1

1	2	3	4	5
Кабинет МРТ с возможностью анестезии	Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков)	2	2	0
	Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором неонатальных и педиатрических датчиков	2	2	0
	Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	2	2	0
ИТОГО:		7	6	1
Кабинет РКТ с возможностью анестезии	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	1	1	0
	Инфузионный насос волюметрический (насос инфузионный перистальтический)	1	1	0
	Дефибриллятор	1	1	0
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	1	0
ИТОГО:		4	4	0
Противошоковая палата	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1	1	0
	Дефибриллятор	1	1	0
	Инфузионный насос волюметрический	1	1	0
	Инфузионный насос шприцевой	2	2	0
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	1	0
	Набор для выполнения трудной интубации эндовидеоларингоскоп/фибрларингоскоп)	1	1	0
ИТОГО:		7	7	0
Отделение реанимации и интенсивной терапии	Аппарат ультразвуковой	1	1	0
Эндоскопическое отделение	Видеобронхоскоп	3	2	1
	Видеогастроскоп	8	7	1
	Видеколоноскоп	4	3	1

1	2	3	4	5
	Видеокомплекс, видеосистема эндоскопическая	1	1	0
	Оборудование моечное, дезинфекционное	1	1	0
	ИТОГО:	18	15	3
Операционные блоки	Аппарат для реинфузии крови	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным. детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	1	1	0
	Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический	1	1	0
	Аппарат конвекционного обогрева пациентов	1	1	0
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1	1	0
	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1	1	0
	Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	1	1	0
	Аспиратор хирургический ультразвуковой	1	1	0
	Бестеневые лампы	10	0	10
	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1	1	0
	Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	1	1	0
	Видеопроцессор	2	0	2
	Дефибриллятор	1	1	0
	Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции	1	1	0
	Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов	2	0	2
	Криохирургическая офтальмологическая установка	1	1	0
	Микроскоп оториноларингологический операционный	1	0	1
	Моечно-дезинфекционная машина	2	1	1
	Монитор	2	0	2
	Монитор операционный	8	8	0
	Монитор оценки глубины анестезии	8	8	0
	Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	8	8	0
	Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	3	3	0
	Набор для проведения хирургической артроскопии	3	3	0

1	2	3	4	5
	Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севофлуран) с блоком для газоанализа	2	2	0
	Нефроскоп	1	1	0
	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	1	0	1
	Светильник хирургический бестеневой	1	0	1
	Система аргоноплазменной коагуляции	1	0	1
	Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств	1	1	0
	Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор)	1	1	0
	Стойка эндоскопическая (комплект)(цистоскопическая)	4	2	2
	Стол операционный универсальный, регулируемый	3	0	3
	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	1	1	0
	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	15	7	8
	Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5-6, 6-7,5	1	1	0
	Хирургический офтальмологический стол	1	0	1
	Цистоскоп операционный, размер N 6-12	1	1	0
	Цистоуретероскоп гибкий	1	1	0
	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	2	0	2
	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов	2	0	2
	Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель	3	3	0
	Оборудование моечное, дезинфекционное	7	7	0
ИТОГО:		111	72	39
ВСЕГО:		196	131	65

Запланированный к закупке перечень оборудования соответствует рекомендованному перечню медицинского оборудования согласно письму Минздрава России от 13.11.2025 № 15-7/5889. В связи с тем, что реализация мероприятия «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» регионального проекта «Охрана здоровья матери и ребенка» запланировано в 2028 году, план финансово-хозяйственной деятельности ГУЗ «ТДОКБ» на 2025 год и на плановый период 2026-2027 год не предусматривает финансирование на закупку оборудования в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». При доведении денежных лимитов на 2028 год и плановый период 2029-2030 годов ГУЗ «ТДОКБ» будет утвержден план финансово-хозяйственной деятельности, включая субсидии из федерального бюджета в размере 370936300,00 рублей и софинансирования из бюджета Тульской области в размере 15455679,17 рублей.

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и Детская хирургия» в Тульской области

В Тульской области разработана нормативная правовая база, регулирующая вопросы маршрутизации в регионе, соответствующая положениям Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России № 366н. Распределение медицинских учреждений, а также географические особенности региона (относительно небольшая площадь региона и короткое плечо маршрутизации, центральное расположение административного центра, хорошая транспортная доступность) позволяют сделать вывод о хорошей доступности медицинской помощи. Тем не менее, приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.03.2024 № 245-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области» не в полной мере отображает данные по маршрутизации детей по возрастам, нозологическим формам и тяжести состояния, что является особенно актуальным для профилей, где койки дублируются. Необходимо доработать приказ в части утверждения регламента организации динамического наблюдения детей в критическом состоянии; регламента действия при маршрутизации пациентов (кому сообщают, кого вызывают, кто принимает решение и др.); регламента действий при отсутствии возможности оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (отсутствие специалиста, поломка оборудования).

Сроки актуализации приказов определены до 20.05.2026, последующий пересмотр в соответствии с планом по реорганизации педиатрических коек. Ответственные лица: заместитель министра, курирующий службу детства и родовспоможения, начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения министерства здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по педиатрии и детской хирургии.

4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям

Организация неотложной помощи детям старше 28 дней по профилю «анестезиология и реаниматология» в Тульской области осуществляется ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС» и бригадами детского реанимационного центра.

В настоящее время в регионе требуется актуализировать правовой акт министерства здравоохранения Тульской области по оказанию медицинской помощи детям реанимационного профиля: необходимо пересмотреть маршрутизацию; в список государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих экстренную и неотложную медицинскую помощь детям, включить стационары, в составе которых есть реанимационные отделения; запретить транспортировку детей реанимационного профиля в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, где нет отделения реанимации и интенсивной терапии; разработать и утвердить перечень основных состояний и заболеваний, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии детей, показания для межгоспитального перевода; критерии нетранспортабельности ребенка; регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации; назначение ответственных за выполнение положений актуализированного приказа министерства здравоохранения Тульской области.

Актуализировать приказ министерства здравоохранения Тульской области от 10.05.2023 № 470-осн «Об организации работы реанимационно-консультативного центра на базе государственного учреждения здравоохранения «Тульская детская областная клиническая больница», включив в него регламент взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области по профилям «детская хирургия», «педиатрия», «неврология», «нейрохирургия», «эндокринология»; регламент

работы выездной бригады ДРКЦ для оказания реанимационной помощи ребенку в муниципальные образования региона.

Недостаточно отработаны принципы взаимодействия между бригадами ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС» или консультативно-реанимационной детской бригадой ДРКЦ ГУЗ «ТДОКБ». Дистанционное консультирование детей, в возрасте более 28 дней, между государственными учреждениями здравоохранения Тульской области при возникновении неотложных состояний не регламентировано, учреждения 1 и 2 уровней сообщают уже непосредственно о необходимости перевода, после дестабилизации состояния. Необходимо разработать и утвердить порядок организационно-методического кураторства работы медицинских работников ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС», оказывающих неотложную и экстренную помощь детям главным внештатным специалистом педиатром и главным внештатным детским анестезиологом-реаниматологом департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области.

Срок актуализации приказа определен до 30.07.2026, ответственные лица: заместитель министра, курирующий службу детства и родовспоможения, начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения министерства здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по педиатрии и детский анестезиолог-реаниматолог.

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

План обучения врачебного и среднего медицинского персонала на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) на 2026-2030 гг.

Обучающий цикл	Вид	Целевая аудитория	Место проведения	Сроки обучения	Медицинские организации
Интенсивная терапия в неонатологии, практические навыки и умения (на базе симуляционного центра)	ПК	Врачи-неонатологи, врачи-педиатры перинатальных центров и родильных домов, врачи анестезиологи-реаниматологи	ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМС»	2026	ГУЗ «ТДОКБ»
				2027	ГУЗ «Тульская городская
				2028	клиническая
				2029	больница скорой
				2030	медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»
					ГУЗ «Новомосковская

Обучающий цикл	Вид	Целевая аудитория	Место проведения	Сроки обучения	Медицинские организации
					городская клиническая больница»
					ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»
					ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»
					ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»
Первичная медико-санитарная помощь детям (медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских медицинских организаций)	ПК	Медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских медицинских организаций	Учебная база – ГОУ «Тульский областной медицинский колледж» ДПО	2026 2027 2028 2029 2030	ГУЗ ТО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям

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

График обучения алгоритмам оказания экстренной и неотложной помощи детям представлен в таблице:

Медицинская организация		Целевая аудитория	Сроки обучения	Место проведения
1	ГУЗ «ТДОКБ»	Врачи-неонатологи, врачи-педиатры, врачи-хирурги, врачи анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	2026	ГУЗ «ТДОКБ»
2	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»		2027	
			2028	
			2029	
			2030	
3	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»			
4	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»			
5	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»			

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

В 2025-2026 годах будет проведена разработка нормативно-правовых актов министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующих внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц, включающей:

- разработку и утверждение типовой стандартной операционной процедуры по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния;

- разработку и утверждение о внедрении в работу приемного отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области системы триаж;

- утверждение графика обучения медицинского персонала приемного отделения детских больниц и отделений в составе других государственных учреждений здравоохранения Тульской области;

- утверждение сроков и формы проведения контроля проведения обучения медицинского персонала и соблюдения типовой стандартной операционной процедуры по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния.

Ответственными лицами за разработку нормативно-правовых документов и сопровождение внедрения системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях медицинских организаций службы детства являются главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области и руководители медицинских организаций. Срок внедрения системы – до 30.06.2026.

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

Для внедрения современных технологий по профилю «анестезиология и реаниматология» в детских больницах региона требуется проведение следующих мероприятий:

- разработка и утверждение формы протокола ультразвуковой диагностики для экстренной медицинской помощи детских больниц и детских отделений в составе других государственных учреждений здравоохранения Тульской области, внедрение формы данного протокола в РИСЗ ТО;

- обучение на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей;

обучение на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов методам регионарной анестезии при оперативных вмешательствах.

График обучения на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций Тульской области методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей

Наименование учреждения		Целевая аудитория	Сроки обучения	Место проведения
1.	ГУЗ «ТДОКБ»	Врачи-анестезиологи-реаниматологи	2026 2027 2028 2029 2030	ГУЗ «ТДОКБ»
2.	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»			
3.	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»			
4.	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»			
5.	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»			
6.	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»			
7.	ГУЗ «Щекинская центральная районная больница»			

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

«Дорожная карта» по внедрению программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций на 2026-2030 годы

Наименование мероприятия, контрольной точки		Сроки реализации проекта		Ответственное лицо	Результат
		начало	окончание		
1	Утвержден протокол эмпирической антимикробной терапии, основанный на данных о локальной антибиотикорезистентности	01.04.2026	30.05.2026	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	Обеспечение рационального выбора антимикробного препарата, борьба с антибиотикорезистентностью
2	Утвержден протокол периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии	01.06.2026	31.08.2026	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	

3	Утвержден формуляр антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии	01.09.2026	31.11.2026	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	
4	В ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница разработана программа контроля инфекций	01.12.2026	01.02.2027	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	

В рамках реализации мероприятий по внедрению программы СКАТ будут разработаны локальные нормативные акты государственных учреждений здравоохранения Тульской области, участвующих в федеральном мероприятии по переоснащению, утверждающие:

протокол эмпирической антимикробной терапии, основанный на данных о локальной антибиотикорезистентности;

протокол периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии;

формуляр антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии;

программа контроля инфекций.

Ответственные лица: руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

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

Министерством здравоохранения Тульской области проведена оценка кадрового обеспечения системы здравоохранения по профилю «педиатрия» и «детская хирургия» в Тульской области, которая представлена в таблицах.

Укомплектованность поликлиник и поликлинических подразделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области по итогам 2024 года

Наименование муниципального образования	Количество детей от 0-17 лет (на начало 2025 года)	Количество детей до года (на начало 2025 года)	Количество АПУ в районе	Врачи детские хирурги			Врачи педиатры		
				Кол-во ставок по штату	Из них занято	Физических лиц (без учета совместительства)	Кол-во ставок по штату	Из них занято	Физических лиц (без учета совместительства)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ город Тула	88220	3376	4	11,25	10,5	4	242	239,25	137
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	9615	245	1	1	0,5	0	17	14	6
Города	97835	3621	5	12,25	11	4	259	253,25	143
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	10401	353	1	1	1	0	21,5	21,5	15
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	1176	27		0	0	0	2,5	2	2
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	2649	70	1	0	0	0	5	3	3
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	8495	251	1	0	0	0	16,75	16,75	12
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	4361	114	2	0,25	0	0	4,5	3,25	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	1202	41	0	0	0	0	2,5	2,5	3
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	1700	80	0	0,25	0,25	0	5,75	5,75	2
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	8567	284	1	1	1	1	12,25	11	8
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	3040	98	1	0,25	0	0	4,5	2,5	2
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	1233	45	0	0	0	0	2	1,25	1
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	5693	269	1	0,5	0,5	0	13,5	13,5	7
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	10560	304	1	0,5	0,5	0	15,5	15,25	11
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	1223	42	1	0,25	0,25	0	2	2	2
Муниципальное образование городской округ город Тула (Ленинский)	10342	418	2	0,25	0,25	0	11,75	11,75	5
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	20527	725	1	0	0	0	59,25	56	27
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	1368	45	1	0	0	0	3,5	3,5	4
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	3108	96	1	0	0	0	7,5	7,5	2
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	3704	120	1	0	0	0	8	8	7
Муниципальное образование Тепло- Огаревский муниципальный район Тульской области	1388	41	1	0	0	0	3	3	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	11886	353	1	0,25	0,25	0	23,75	22,5	17
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	2407	63	0	0	0	0	3	3	2
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	15011	422	1	1,5	1,5	1	37	37	14
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	4299	210	1	0,25	0	0	6,5	6,5	5
Районы	134340	4471	20	6,25	5,5	2	271,5	259	157
Всего	232175	8092	25	18,5	16,5	6	530,5	512,25	300
Укомплектованность (занятые ставки) по профилю в Тульской области , %				89,19%			96,56%		
Средний возраст врачей по профилю, лет				39			49		

В детских поликлиниках и поликлинических подразделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, расположенных в районах Тульской области, должностей врачей-педиатров выделено в соответствии с нормативом (1 должность на 800 прикрепленных к кабинету детей), укомплектованность 95,4%, коэффициент совместительства высокий – 1,7.

Для работы детских поликлиник и поликлинических подразделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, расположенных в городах Тульской области, должностей врачей-педиатров выделено в соответствии с нормативом (1 должность на 800 прикрепленных к кабинету детей), укомплектованность удовлетворительная – 97,8%, коэффициент совместительства высокий – 1,7.

В целом по Тульской области должностей врачей-педиатров для работы в поликлиниках и поликлинических подразделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области выделено в соответствии с нормативом, укомплектованность удовлетворительная – 96,6%, коэффициент совместительства высокий – 1,2. Средний возраст врачей-педиатров и в АПУ составляет 49 лет.

**Укомплектованность стационарных отделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области
по итогам 2024 года, оказывающих медицинскую помощь детскому населению региона**

Наименование муниципального образования	Количество детей в возрасте от 0-17 лет (на начало 2024 года)	Количество детей до года (на начало 2024 года)	Детская хирургия				Педиатрия			
			Количество хирургических коек	Врачи детские хирурги			Количество соматических коек	Врачи педиатры		
				Кол-во ставок по штату	Из них занято	Физических лиц (без учета совместительства)		Кол-во ставок по штату	Из них занято	Физических лиц (без учета совместительства)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	88220	3376	25	22,75	21,75	13	75	46,25	45	18
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	9615	245	0	0	0	0	0	0	0	0
Города	97835	3621	25	22,75	21,75	13	75	46,25	45	18
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	10401	353	0	0	0	0	20	3,75	3,75	3
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	1176	27	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	2649	70	0	0	0	0	15	1	1	1
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	8495	251	0	0	0	0	15	6,5	5,75	1
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	4361	114	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	1202	41	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	1700	80	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	8567	284	15	1,5	1,5	0	20	11	8,75	4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	3040	98	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	1233	45	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	5693	269	0	0	0	0	15	1,25	1,25	1
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	10560	304	0	0	0	0	20	5,5	5,5	1
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	1223	42	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование городской округ город Тула (Ленинский)	10342	418	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	20527	725	20	9,5	7	2	30	26,5	18	2
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	1368	45	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	3108	96	0	0	0	0	15	1,5	1,5	1
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	3704	120	0	0	0	0	20	3,5	1,25	1
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	1388	41	0	0	0	0	0	0	0	0
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	11886	353	0	1	0	0	20	8,5	5,25	1
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	2407	63	0	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	15011	422	0	0	0	0	40	7,75	7,75	2
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	4299	210	0	0	0	0	0	0	0	0
Районы	134340	4471	35	12	8,5	2	230	76,75	59,75	18
Всего	232175	8092	97	34,75	30,25	15	330	131,5	113	42
Укомплектованность (занятые ставки) по профилю в Тульской области, %				87,05			85,93			
Средний возраст врачей по профилю, лет				39			46			

Для работы в стационарах районов Тульской области выделено должностей врачей-педиатров в 1,25 раза больше норматива (Приказ Минздрава России № 366н), укомплектованность составила 77,85%, коэффициент совместительства – 3,3. Для работы в городских стационарах выделено должностей врачей-педиатров в 2,3 раза больше норматива (Приказ Минздрава России № 366н), укомплектованность 97,3%, коэффициент совместительства 2,5.

В целом по региону должностей врачей-педиатров для работы в стационарах выделено в 1,5 раза больше норматива (Приказ Минздрава России № 366н), укомплектованность 85,9%, коэффициент совместительства 2,7, обеспеченность койками 13,9 на 10 000 детского населения (РФ_{2023 год} – 14,7).

В стационарах региона средний возраст врачей-педиатров 46 лет, что говорит о достаточном притоке молодых специалистов.

В 2024 году относительно 2023 года отмечается увеличение числа физических лиц врачей-педиатров на 14%, работающих как в городе, так и на селе. В 2024 году относительно 2023 года в регионе улучшилась укомплектованность педиатрами (амбулаторно-поликлиническое звено+ стационары) в городских учреждениях на 16,3% за счет притока кадров в амбулаторные подразделения. На селе укомплектованность врачами-педиатрами в период 2022-2024 годов составляет 90%. В сравнении с 2023 годом в 2024 году коэффициент совместительства у врачей-педиатров (амбулаторно-поликлиническое звено+ стационары) не изменился, сохраняется в селе на уровне 1,5 и городе 1,9 соответственно.

В 2024 году относительно 2023 года отмечается увеличение числа физических лиц врачей-педиатров на 14% как в городе, так и в сельской местности. В 2024 году относительно 2023 года в регионе улучшилась укомплектованность педиатрами (амбулаторно-поликлиническое звено+ стационары) в городе на 16,3% за счет притока кадров в амбулаторные подразделения. На селе укомплектованность врачами-педиатрами амбулаторно-поликлинического звена в период 2022-2024 годов составляет 90%. В сравнении с 2023 годом в 2024 году коэффициент совместительства у врачей-педиатров (амбулаторно-поликлиническое звено+ стационары) не изменился, сохраняется в селе на уровне 1,5 и городе 1,9 соответственно.

**Обеспеченность врачебными кадрами в Тульской области
за период 2021-2024 гг.**

Показатель	2021		2022		2023		2024	
	Тульская область	РФ	Тульская область	РФ	Тульская область	РФ	Тульская область	РФ
Обеспеченность врачами в Тульской области (на 10 тысяч детского населения)								
педиатры	13,2	16,39	13,6	16,12	14,1	16,45	14,98	н/д*
педиатры участковые	7,4	9,46	8,0	9,44	8,7	9,68	9,73	н/д
хирурги детские	0,8	1,09	0,9	1,08	0,9	1,08	0,90	н/д
Коэффициент совместительства								
педиатры	2,0	н/д	1,9	1,22	1,8	1,2	1,81	н/д
педиатры участковые	1,6	н/д	1,5	1,05	1,4	1,05	1,33	н/д
хирурги детские	2,1	н/д	1,9	1,48	2,2	1,5	2,23	н/д

н/д (отсутствие данных).

В 2024 году по сравнению с 2023 годом обеспеченность врачами-педиатрами в Тульской области улучшилась, составила 14,9 на 10 000 детского населения, но остается ниже среднего показателя по РФ (2023 год – 16,45 на 10 000 детского населения), улучшилась обеспеченность врачами-педиатрами участковыми с 8,7 на 9,73 на 10 000 детского населения, что сопоставимо со среднероссийским показателем по РФ (2023 год – 9,68). В период 2022-2024 годы в регионе отмечается высокий коэффициент совместительства врачей-педиатров – 1,8, при этом коэффициент совместительства врачей-педиатров участковых не превышал 1,3.

В Тульской области имеется дефицит врачей, оказывающих медицинскую помощь детям: 141 врач-педиатр (расчетный дефицит – 11 врачей), 298 врачей-педиатров участковых (расчетный дефицит – 60 врачей), 3 детских врача-хирурга, из них: 2 в ГУЗ «Новомосковская городская

клиническая больница» и 1 в ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева».

Мероприятия по повышению квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилям «педиатрия», «детская хирургия», «анестезиология и реанимация» осуществляются в рамках системы непрерывного медицинского образования по установленному графику.

График обучения врачей оказания экстренной и неотложной помощи детям представлен в таблице:

Медицинская организация		Целевая аудитория	Сроки обучения	Место проведения
1	ГУЗ «ТДОКБ»	Врачи-неонатологи, врачи-педиатры, врачи-хирурги, врачи анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал	2026	ГУЗ «ТДОКБ»
2	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»		2027	
			2028	
			2029	
			2030	
3	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»			
4	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»			
5	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»			

График обучения специалистов со средним медицинским образованием по дополнительным профессиональным программам в государственном профессиональном образовательном учреждении «Тульский областной медицинский колледж»

Обучающий цикл	Вид	Целевая аудитория	Сроки обучения	Учебная база
Сестринское дело при инфекциях	ПК	медицинские сестры	20.04-25.05 2026 года	ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»
Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях	ПК	медицинские сестры	10.02-17.03 2026 года	ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»
Сестринская помощь детям (для м/с детских соматических отделений)	ПК	медицинские сестры	05.02-12.03 13.10-16.11	ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»

Обучающий цикл	Вид	Целевая аудитория	Сроки обучения	Учебная база
Современные аспекты сестринского дела в анестезиологии и реаниматологии	ПК	медицинские сестры	23.01-26.02 24.09-27.10	ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»
Сестринское операционное дело	ПК	медицинские сестры	20.01-20.02 26.10-27.11	ГПОУ «Тульский областной медицинский колледж»

Кадровая ситуация в здравоохранении Тульской области находится на постоянном контроле как у министра, так и у курирующего отрасль здравоохранения заместителя председателя Правительства Тульской области. Министерством здравоохранения Тульской области разработан блок информационных панелей, посвященных оценке кадрового состава государственных учреждений здравоохранения Тульской области, целевой подготовке, мерам поддержки, служебному жилью.

Вопросы укомплектованности, привлечения кадров и профессиональной подготовки медиков регулярно рассматриваются на оперативных совещаниях с руководителями государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

На особом контроле находится ведение федерального регистра медицинских работников, позволяющего давать реальную оценку кадрового потенциала здравоохранения региона и сопоставлять данные, полученные из других источников.

Для снижения кадрового дефицита приказом министерства здравоохранения Тульской области для каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области ежегодно устанавливаются целевые показатели привлечения специалистов.

В целях систематизации подходов к привлечению медицинских кадров, сокращению оттока квалифицированных специалистов при поддержке Губернатора Тульской области в 2021 году создан Центр по подбору персонала министерства здравоохранения Тульской области, который признан лучшим в стране. Центр по подбору медицинского персонала начал свою работу с 13 октября 2021 года, и с момента его открытия в государственные учреждения здравоохранения Тульской области трудоустроено свыше 600 человек, из них в 2024 году - 160 человек.

Наиболее действенным механизмом планового устранения дефицита медицинских кадров, повышения укомплектованности врачами является целевое обучение. В настоящее время в рамках заключенных договоров о целевом обучении обучаются свыше 1000 ординаторов и студентов. В целом,

несмотря на небольшое снижение квоты в 2023 году, количество выделяемых мест отвечает потребности региона в квалифицированных кадрах. В 2023 году в целевую ординатуру направлено по специальности «педиатрия» - 13 человек. В 2024 году в целевую ординатуру направлено по специальности «педиатрия» - 6 человек. На 2025 год Тульской области выделены квоты на целевое обучение по программам ординатуры по специальности «педиатрия» - 4 места.

На территории Тульской области подготовку медицинских кадров для системы здравоохранения Тульской области осуществляет медицинский институт ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет». С учетом потребности в специалистах педиатрического профиля в 2023 году на базе медицинского института ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет» начато обучение на специалитете по специальности «педиатрия», что в перспективе дает возможность значительно снизить дефицит врачей-педиатров.

Немаловажным аспектом в вопросе привлечения медицинского персонала и сокращения оттока кадров являются дополнительные меры поддержки медицинских работников. С 2019 года количество получателей мер поддержки в отрасли здравоохранения выросло более чем в 5 раз: в 2019 году их количество составляло 1300 человек, в 2023 году - 3700 человек, в 2024 году - свыше 6000 медработников. Эффективность мер поддержки постоянно анализируется, в зависимости от складывающейся обстановки действующие меры корректируются, а также вводятся новые.

На сегодняшний день комплекс мер поддержки включает в себя:
выплаты по программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер»;
меры поддержки в размере 1 миллиона рублей врачам отдельных специальностей;

приобретение и обеспечение медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий автомобилями повышенной проходимости;

единовременные выплаты молодым специалистам по истечении первых трех лет работы в размере 5 окладов;

ежемесячные выплаты врачам-неонатологам в размере 20 тысяч рублей и врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) в размере 15 тысяч рублей;

ежемесячные выплаты отдельным категориям врачей в городах с численностью населения от 100 тысяч до 300 тысяч человек;

предоставление материальной помощи студентам-целевикам (специалитет - 5 тысяч рублей, ординатура - 10 тысяч рублей, среднее профессиональное образование - 3 тысячи рублей).

С учетом резкого роста оттока пенсионеров с 1 сентября 2024 года

введены ежемесячные выплаты медицинским работникам в возрасте старше 60 лет (врачам 10 тысяч рублей, среднему медицинскому персоналу - 5 тысяч рублей).

Одним из приоритетных направлений данной работы является обеспечение медицинских работников жильем. Реализация данной задачи осуществляется по нескольким векторам:

1. Предоставление ежемесячной компенсации за наем жилых помещений до 20 тысяч рублей. Мера реализуется с сентября 2022 года. На сегодняшний день ежемесячные выплаты получают свыше 600 человек. Предоставление компенсации позволяет оперативно решать жилищные вопросы медицинского персонала, привлеченного на работу в Тульскую область из других регионов России. Также данной мерой активно пользуются медицинский персонал, проживающий в населенных пунктах, в которых отсутствуют служебные жилые помещения.

2. Обеспечение медицинских работников служебным жильем. В специализированный жилищный фонд, находящийся в ведении министерства здравоохранения Тульской области для предоставления служебного жилья медицинскому персоналу, в настоящее время включено 255 квартир. По истечении 10 лет работы в государственном учреждении здравоохранения Тульской области квартира может быть передана сотруднику в собственность.

В настоящее время прорабатывается вопрос строительства жилого дома в муниципальном образовании Ефремовский муниципальный округ Тульской области для медицинского персонала. После завершения строительства квартиры будут предоставляться сотрудникам в качестве служебного жилья.

3. В 2022 году осуществлено строительство коттеджного комплекса для предоставления индивидуальных жилых домов высококвалифицированным специалистам. В настоящее время уже заключено 22 договора о предоставлении служебного индивидуального жилого дома с такими специалистами. Реализация этого мероприятия позволяет не просто привлекать специалистов в Тульскую область, но и приносить новые методики и повышать качество оказания медицинской помощи, поднимать уровень подготовки студентов и ординаторов в медицинском институте ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет».

Значительную роль в адаптации молодых специалистов на рабочем месте играет система наставничества. Приказом министерства здравоохранения Тульской области от 01.04.2014 № 437-осн «О наставничестве в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области» утверждено Положение о наставничестве в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Целью наставничества определено приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них

требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые два года их работы в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни учреждения, коммуникативным навыкам общения. За наставником, как правило, закрепляется не более двух молодых специалистов, в отношении которых осуществляется наставническая работа. В 2022 году в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области в качестве наставников числилось 443 сотрудника. В том же году осуществлено наставничество в отношении 216 молодых специалистов. В 2023 году насчитывается 418 наставников и 216 специалистов, в отношении которых осуществлено наставничество. В 2024 году наставничество осуществлено в отношении 503 специалистов, количество наставников – 389 специалистов.

Немаловажную роль в поощрении наставничества играет Тульская областная медицинская ассоциация. Так, в рамках Года педагога и наставника в 2023 году 15 из 200 наиболее активных наставников были награждены в торжественной обстановке на Коллегии министерства здравоохранения Тульской области Почетными грамотами министерства здравоохранения Тульской области, а также получили денежные премии в размере 30 тысяч рублей для врачей и 20 тысяч рублей для средних медицинских работников от Тульской областной медицинской ассоциации.

Все это создает дополнительные стимулы для сохранения кадрового потенциала региона.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

«Дорожная карта» по проведению последовательных мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства на 2026-2030 годы

	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственное лицо
		начало	окончание	
1	Создание рабочей группы по разработке мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства	01.04.2026	31.09.2026	Министерство здравоохранения Тульской области

2	Разработка и утверждение правовых актов, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства (разработка паспорта процессов бережливого производства и др.)	01.10.2026	31.04.2027	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель медицинской организации (далее – МО) (по согласованию)
3	Обучение персонала медицинских организаций мероприятиям, направленным на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства	01.05.2027	31.12.2027	Руководители медицинских организаций (по согласованию)
4	Внедрение мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства в ГУЗ «Тульская областная детская клиническая больница»	01.01.2028	31.05.2028	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель МО (по согласованию)
5	Текущая работа по удержанию и совершенствованию полученных результатов бережливого производства в ГУЗ «Тульская областная детская клиническая больница»	01.06.2029	31.12.2030	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель МО (по согласованию)

4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Тульской области для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности

В сельской местности расположено 24 поликлинических отделения, оказывающих первичную медицинскую помощь, также в составе центральных районных и городских больниц – 40 врачебных амбулаторий, и 421 фельдшерский и фельдшерско-акушерский пункт (далее – ФП и ФАП соответственно). Повышение доступности профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, с

учётом имеющихся особенностей региона (значительная площадь, удалённость и труднодоступность некоторых районов, высокая доля детского населения, проживающего в сельской местности) осуществляется с использованием мобильных медицинских комплексов и выездных бригад специалистов ГУЗ «ТДОКБ» и ГУЗ «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого» во врачебные амбулатории, ФП и ФАПы для оказания консультативной помощи, проведения профилактических осмотров.

По состоянию на 01.01.2025 в Тульской области имеется 2 мобильных медицинских комплекса для детей, один из которых приобретен в 2013 году с 100% износа. В соответствии с расчетом 1 мобильного медицинского комплекса на 50 тысяч детского населения (238890 человек) выявлена потребность в приобретении в рамках реализации мероприятия «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Тульской области для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» 5 мобильных медицинских комплекса для детей для формирования выездных бригад специалистов.

Информация о фактическом и планируемом числе мобильных медицинских комплексов представлена в таблице.

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
238890	2	5 согласовано

4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией

План-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретаемого оборудования с целью проведения профилактических медицинских осмотров детей представлен в таблице.

Мобильный комплекс и год закупки	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области, куда выезжает комплекс	Ответственное лицо	Наименование муниципального образования	Количество детского населения подлежащего осмотрам комплексами	Охват осмотра детей, проживающих в труднодоступных районах	Годы			
						2027	2028	2029	2030
						квартал			
1	2	3	4	5	6	7	8	8	10
Мобильный комплекс № 1 ГУЗ «ТДОКБ» (будет получен в 2027 году)	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	210	95-98%	1	1	1	1
			Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	180	95-98%	1	1	1	1
	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»		Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	840	95-98%	2	2	2	2
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» Веневский филиал		Муниципальное образование Веневский	450	95-98%	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	8	10
			муниципальный округ Тульской области						
	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»		Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	300	95-98%	2	2	2	2
	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»		Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	1280	95-98%	3	2	2	2
	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» Дубенский филиал		Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	260	95-98%	3	3	3	3
	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»		Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	560	95-98%	2	2	2	2
Мобильный комплекс ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (будет получен в 2028 году)	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Руководитель ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	1180	95-98%	0	3	1	1
	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»		Муниципальное образование Заокский муниципальный	460	95-98%	0	3	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	8	10
		В.Ф. Снегирева»	район Тульской области						
	ГУЗ «Ясногорская районная больница»		Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	640	95-98%	0	2	1	1
Мобильный комплекс ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (будет получен в 2027 году)	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Руководитель ГУЗ «Новомосков- ская городская клиническая больница»	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	1170	95-98%	3	3	3	1
	ГУЗ «Донская городская больница»		Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	800	95-98%	3	3	3	1
	ГУЗ «Узловская районная больница»		Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	750	95-98%	3	2	2	2
	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»		Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	850	95-98%	3	2	2	2
	детская поликлиника ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»		п. Грицово Муниципального образования Веневский муниципальный	200	95-98%	3	4	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	8	10
			округ Тульской области						
Мобильный комплекс ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (будет получен в 2028 году)	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Руководитель ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	1290	95-98%	0	3	2	1
			Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	200	95-98%	0	3	2	1
			Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	180	95-98%	0	3	2	1
	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»		Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	180	95-98%	0	3	2	2
Мобильный комплекс № 5 ГУЗ «Щекинская центральная районная больница» будет получен в 2028 году	ГУЗ «Щекинская центральная районная больница»	Руководитель ГУЗ «Щекинская центральная районная больница»	Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	1800	95-98%	0	3	2	2
	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»		Муниципальное образование Тепло-Огаревский	210	95-98%	0	3	3	2

1	2	3	4	5	6	7	8	8	10
	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»		муниципальный район Тульской области						
			Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	450	95-98%	0	3	3	4
			Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	361	95-98%	0	3	3	4

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

Приказом министерства здравоохранения Тульской в регионе ежегодно на календарный год утверждаются планы-графики проведения профилактических осмотров несовершеннолетних, план профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте 15-17 лет. План-график профилактических осмотров подростков в Тульской области, в т.ч. врачами-урологами и гинекологами с целью сохранения их репродуктивного здоровья, с использованием мобильных комплексов, закупленных в рамках реализации мероприятия «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Тульской области для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» представлен в таблице:

Мобильный комплекс и год закупки	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области, куда выезжает комплекс	Ответственное лицо	Наименование муниципального образования	Количество детского населения в возрасте 15–17 лет профилакти- ческими медицинс- кими осмотрами с целью сохранения их репродук- тивного здоровья	Охват осмотра детей, проживающих в труднодоступных районах	Годы			
						2027	2028	2029	2030
						квартал			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Мобильный комплекс № 1 ГУЗ «ТДОКБ» (будет получен в 2027 году)	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	Руководитель ГУЗ «ТДОКБ»	Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	105	95-98%	1	1	1	1
			Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	90	95-98%	1	1	1	1
	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»		Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	320	95-98%	2	2	2	2
	ГУЗ «Городская больница		Муниципальное образование	210	95-98%	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	№ 11 г. Тулы» Веневский филиал		Веневский муниципальный округ Тульской области						
	ГУЗ «Белевская центральная районная больница»		Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	160	95-98%	2	2	2	2
	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»		Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	650	95-98%	3	2	2	2
	ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» Дубенский филиал		Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	130	95-98%	3	3	3	3
	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»		Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	274	95-98%	2	2	2	2
Мобильный комплекс ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (будет получен в 2028 году)	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Руководитель ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	585	95-98%	0	3	1	1
	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»		Муниципальное образование Заокский	230	95-98%	0	3	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		В.Ф. Снегирева»	муниципальный район Тульской области						
	ГУЗ «Ясногорская районная больница»		Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	320	95-98%	0	2	1	1
Мобильный комплекс ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (будет получен в 2027 году)	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Руководитель ГУЗ «Новомосков- ская городская клиническая больница»	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	585	95-98%	3	3	3	1
	ГУЗ «Донская городская больница»		Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	390	95-98%	3	3	3	1
	ГУЗ «Узловская районная больница»		Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	380	95-98%	3	2	2	2
	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»		Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	430	95-98%	3	2	2	2
	Детская поликлиника ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»		п. Грицово муниципального образования Веневский	95	95-98%	3	4	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			муниципальный округ Тульской области						
Мобильный комплекс ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (будет получен в 2028 году)	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Руководитель ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	650	95-98%	0	3	2	1
			Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	95	95-98%	0	3	2	1
			Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	90	95-98%	0	3	2	1
	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»		Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	90	95-98%	0	3	2	2
Мобильный комплекс № 5 ГУЗ «Щекинская центральная районная больница» будет получен в 2028 году	ГУЗ «Щекинская центральная районная больница»	Руководитель ГУЗ «Щекинская центральная районная больница»	Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	900	95-98%	0	3	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»		Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	105	95-98%	0	3	3	2
	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»		Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	230	95-98%	0	3	3	4
			Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	180	95-98%	0	3	3	4

При проведении профилактических осмотров подростков будут привлекаться специалисты государственных учреждений здравоохранения Тульской области, отделений и центра охраны репродуктивного здоровья подростков. При проведении профилактических осмотров в организованных детских коллективах планируется проведение образовательных мероприятий по формированию ответственного отношения к репродуктивному здоровью и установок на традиционные семейные ценности.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в т.ч. проживающего в сельской местности

Повышение уровня привитости детского населения Тульской области против инфекционных заболеваний, включая детей, проживающих в сельской местности и в отдаленных территориях, является одной из приоритетных задач в сфере здравоохранения. В условиях кадрового дефицита врачей первичного звена проблема доступности вакцинопрофилактики будет решена, в том числе, с использованием мобильных комплексов, приобретенных в период 2027-2028 годы в рамках реализации федерального проекта «Охрана матери и ребенка» национального проекта «Семья». График работы мобильных комплексов позволит адаптировать их деятельность к текущим потребностям населения, в том числе при проведении вакцинации в очагах при вспышках инфекционных заболеваний.

Данные мероприятия обеспечат доступность вакцинации для всех групп детей, включая жителей отдалённых и труднодоступных районов, снизят нагрузку на медицинские организации и повысят уровень охвата прививками, прикрепленного детского населения Тульской области до уровня не менее 95%.

4.6. Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ

Планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием ВРТ для лечения бесплодия осуществляется с учетом Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» и Порядка использования ВРТ, противопоказаний и ограничений к их применению (Приказ Минздрава России № 803н).

На основе критериев отбора медицинских организаций для участия в реализации ТППГ утверждается перечень медицинских организаций на проведение циклов ЭКО в рамках обязательного медицинского страхования (по решению комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования).

В соответствии с критерием отбора медицинских организаций для участия в реализации ТППГ бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи является количество выполненных циклов ЭКО (не менее 100 случаев за предыдущий год за счет всех источников финансирования), на территории Тульской области в ТППГ работают следующие лаборатории ЭКО: ООО «Центр новых медицинских технологий» (г. Тула), ООО «ХАВЕН» (г. Тула), ООО «Клиника Доктора Фомина Тула» (г. Тула), ООО «Мэдэко» (г. Москва), ООО «ЭКО Центр» (г. Москва), ООО «ЦИЭР «ЭМБРИЛАЙФ» (г. Москва).

Планирование объемов медицинской помощи осуществляется Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом положения ТППГ. На территории Тульской области утвержденные ТППГ объемы медицинской помощи в 2025 году для оказания медицинской помощи при ЭКО соответствуют федеральным нормативам. Количество циклов ЭКО планируется из количества проведенных циклов ЭКО за предыдущий календарный год и числа женщин с бесплодием, нуждающихся в процедуре ЭКО.

На 2025 год в рамках ТППГ для жительниц региона выделено 607 циклов ВРТ: ООО «Центр новых медицинских технологий» – 77 циклов, ООО «ХАВЕН» – 325 циклов, ООО «Клиника Доктора Фомина Тула» – 85 циклов, из них по межтерриториальным расчетам: ООО «Мэдэко» (г. Москва) – 15 циклов, ООО «ЭКО Центр» (г. Москва) – 27 циклов, ООО «ЦИЭР «ЭМБРИЛАЙФ» (г. Москва) – 5 циклов, медицинские организации за пределами Тульской области – 73 цикла.

Оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках ТППГ, включая перечень медицинских организаций, пересматривается и актуализируется ежегодно при утверждении ТППГ (ежегодно не позднее 31 декабря).

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

Перечень критериев эффективности и доступности медицинской помощи с применением программ ВРТ представлен в таблице:

Критерий		Целевое значение
1	Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие», %	100%
2	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года за счет всех источников финансирования в год, абс.	не менее 100
3	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность, %	не менее 35%

Критерий		Целевое значение
4	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), %	не менее 30%

Критерии качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия реализуются в медицинских организациях всех форм собственности, участвующих в реализации ТППГ.

Министерство здравоохранения Тульской области совместно с главным внештатным специалистом по охране репродуктивного здоровья женщин департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования по Тульской области ежеквартально проводит анализ не использованных квот с анализом причин исключения из циклов ЭКО; неудачных попыток ЭКО, криопереносов; достижения критериев эффективности и доступности с применением программ ВРТ медицинскими организациями, участвующих в реализации ТППГ в Тульской области; исходов беременности, наступивших в результате применения программ ВРТ, в том числе осложненных критическими акушерскими состояниями, перинатальной смертностью и тяжелой врожденной патологией у детей, преждевременными родами, врожденными пороками развития и хромосомной патологией плода, декомпенсированной экстрагенитальной патологией у женщины.

Проводимые мероприятия по контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением программ ВРТ направлены на повышение эффективности программ ВРТ и стимуляцию рождаемости в регионе.

4.7. Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

Внедрение и сертификация системы менеджмента качества (далее – СМК) в учреждениях родовспоможения и детства Тульской области осуществляется в рамках работы трехуровневой системы внедрения СМК.

1. Координационно-методическими центрами системы внедрения и сертификации СМК в учреждениях родовспоможения и детства в стране

являются ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

2. Региональным Центром компетенций, осуществляющим методическую поддержку внедрения и сертификации СМК в учреждениях родовспоможения и детства Тульской области, является:

ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» для учреждений системы родовспоможения, в том числе в составе других медицинских организаций (акушерских стационаров, женских консультаций, отделений ВРТ);

ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница».

Сертификацию СМК медицинских организаций осуществляет ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

Мероприятия ФП «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках», проводимые в регионе, и перечень медицинских организаций, планируемых к внедрению СМК, регламентируются приказом министерства здравоохранения Тульской области о внедрении СМК в учреждениях родовспоможения и детства в Тульской области в рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» на 2025-2030 годы» и охватывают все медицинские организации, включенные в реализацию проекта. Охрана материнства и детства».

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения и детства Тульской области представлена в таблице.

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения и детства Тульской области

Тульская область	Тульская область			
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения и детства в Тульской области	Директор департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области			
Межтерриториальный Центр компетенций				
Региональный Центр компетенций (указывается наименование регионального Центра компетенций)		Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации/ресертификации СМК
ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской» для учреждений системы родовспоможения		Нет		2027 год
ГУЗ «ТДОКБ» для детских учреждения		Нет		2027 год
Структурное подразделение	Наименование государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Имеется действующий Сертификат	Входит в реализацию мероприятий программы	Год планируемой сертификации/ресертификации СМК
1. Акушерские стационары	1.1 ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	Нет	Да	2027 год
2. Женские консультации	2.1 ГУЗ «Плавская районная больница имени С.С. Гагарина» (Чернский филиал)	Нет	Да	2030 год
	2.2 ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Веневский филиал)	Нет	Да	2030 год
	2.3 ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	Нет	Да	2030 год
	2.4 ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	Нет	Да	2030 год
	2.5 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Нет	Да	2030 год

2.6 ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской»	Нет	Нет	2027 год
2.7 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Нет	Нет	2029 год
2.8 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Нет	Нет	2029 год
2.9 ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им. Е.Г. Лазарева»	Нет	Нет	2029 год
2.10 ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	Нет	Нет	2029 год
2.11 ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	Нет	Нет	2029 год
2.12 ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	Нет	Нет	2029 год
2.13 ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	Нет	Нет	2029 год
2.14 ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	Нет	Нет	2029 год
2.15 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина»	Нет	Нет	2029 год
2.16 ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Нет	Нет	2030 год
2.17 ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год
2.18 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Нет	Нет	2030 год
2.19 ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год
2.20 ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год
2.21 ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год
2.22 ГУЗ «Ленинская районная больница»	Нет	Да	2030 год
2.23 ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	Нет	Нет	2030 год
2.24 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	Нет	Нет	2030 год
2.25 ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год
2.26 ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	Нет	Нет	2030 год

	2.27 ГУЗ «Узловская районная больница»	Нет	Нет	2030 год
	2.28 ГУЗ «Щекинская районная больница»	Нет	Нет	2030 год
	2.29 ГУЗ «Ясногорская районная больница»	Нет	Нет	2030 год
3. Детские больницы	4.1 ГУЗ «ТДОКБ»	Да		2028 год
4. Детские поликлиники	5.1 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина» (детская поликлиника в составе МО)	Нет		2029 год
	5.2 ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им. Е.Г. Лазарева» (детская поликлиника в составе МО)	Нет		2029 год
	5.3 ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы»	Нет		2029 год

4.8. Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства включает повышение цифровой зрелости информационных систем государственных учреждений здравоохранения Тульской области и РИСЗ ТО. В Тульской области в учреждениях службы родовспоможения и детства обеспечено ведение всех медицинских карт в электронной форме в полном объеме.

«Дорожная карта» развития цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства представлена в подразделе 8 таблицы раздела 5 «План мероприятий региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства».

5. План мероприятий региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства»

Наименование мероприятия		начало	окончание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
				описание	в числовом выражении		
1		2	3	4	5	6	7
1.	Мероприятие: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Тульской области, в т.ч. в составе других организаций»						
1.1.	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	31.12.2028	Для ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» закуплено медицинское оборудование	2025 год – 388 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской (далее – ГУЗ «ТОПЦ имени В.С. Гумилевской»)» (по согласованию)	-
1.2.	Актуализация маршрутизации по профилю «акушерство и гинекология и «неонатология» региональной	01.01.2025	31.12.2030	Актуализирован приказ министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующий маршрутизацию по профилю «акушерство и гинекология и «неонатология»	2026 год – 2 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
1.3.	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты кесаревых сечений	01.01.2025	31.12.2030	Внедрены современные технологии оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты кесаревых сечений. Снижена частота кесаревых сечений	2025 год – на 1,0%; 2026 год – на 1,0%; 2027 год – на 1,0%; 2028 год – на 1,0%; 2029 год – на 1,0%; 2030 год – на 1,0%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
2.	Мероприятие: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в Тульской области для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах»						
2.1.	Создание женских консультаций на основе кабинетов акушер-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2025	31.12.2026	Созданы новые женские консультации в составе государственных учреждений здравоохранения Тульской области	2025 год – 5 единиц; 2026 год – 6 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
2.2.	Предоставление и благоустройство земельных участков для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций, создание навигации (визуальной маршрутизации)	01.01.2025	31.12.2025	Предоставлен земельный участок для строительства новой женской консультации с использованием модульной конструкции для ГУЗ «Ленинская районная больница»	2025 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Ленинская районная больница» (по согласованию)	-

1	2	3	4	5	6	7	
2.3.	Проведение ремонтов во вновь созданных женских консультациях на базе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	01.01.2026	31.12.2027	Проведены ремонты во вновь созданных женских консультациях на базе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	2026 год – 3 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
2.4.	Оснащение женских консультаций на основе кабинетов акушер-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2025	31.12.2026	Закуплено и введено в эксплуатацию оборудование для оснащения медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	2025 год – 5 единиц 2026 год – 6 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
2.5.	Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2025	31.12.2026	Оснащены медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданные женские консультации	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
2.6.	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, созданных с использованием модульных конструкций	01.01.2026	31.12.2026	Получена лицензия на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	2026 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель государственного учреждения здравоохранения «Ленинская районная больница (по согласованию)	
2.7.	Повышение укомплектованности и квалификации кадрового потенциала женских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено укомплектование штатного расписания занятыми ставками женских консультаций медицинским персоналом. Прием на работу в женские консультации государственных учреждений здравоохранения Тульской области врачей-акушеров-гинекологов после окончания ординатуры, среднего медицинского персонала	Врачи - не менее 90%; средний медицинский персонал - не менее 95%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
3.	Мероприятие федерального проекта «Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, 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»						

1		2	3	4	5	6	7
3.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2025	31.12.2027	Создание в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, имеющих в структуре женские консультации, службы, обеспечивающие подготовку семьи к рождению ребенка, патронаж в решении жизненных ситуаций с привлечением всех инструментов поддержки семьи, в том числе в целях профилактики негативного выбора при беременности	2025 год – 1 единица; 2026 год – 5 единиц; 2027 год – 3 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
3.2.	Создание современной архитектуры женских консультаций, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды	01.01.2025	31.12.2026	Проведение паспортизации не менее 10 процессов в женской консультации	2025 год – 5 консультаций; 2026 год – 6 консультаций	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
4.	Мероприятие: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»						
4.1.	Формирование перечня оборудования для оснащения (дооснащения и/или переоснащения) медицинскими изделиями	01.01.2025	31.12.2025	Сформирована заявка для оснащения (дооснащения и/или переоснащения) медицинскими изделиями ГУЗ «ТДОКБ»	2025 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
4.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилю «педиатрия» и детская «хирургия»	01.01.2026	31.12.2026	Актуализирован приказ министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующий маршрутизацию по профилю «педиатрия» и детская «хирургия»	2026 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист детский хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-
4.3.	Актуализация нормативного правового акта министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующего деятельность реанимационно-консультативного центра для детей	01.01.2026	31.12.2026	Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям. Актуализирован приказ министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующий деятельность реанимационно-консультативного центра для детей	2026 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	-

1	2	3	4	5	6	7
4.4.	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2025	31.12.2030	Проведено обучение врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	2025 год – 54 человека; 2026 год – 100 человек; 2027 год – 120 человек; 2028 год – 135 человек; 2029 год – 150 человек; 2030 год – 170 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.5.	Внедрение алгоритма оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях больниц	01.01.2026	31.12.2026	Разработан приказ министерства здравоохранения Тульской области, утверждающий алгоритма оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях больниц	2026 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.6.	Внедрение системы сортировки (триажа) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2026	Издание приказов о внедрении сортировки в приемных отделениях детских больниц	2026 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.7.	Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.01.2025	31.12.2028	Внедрение современных технологий: 2025 год: усовершенствование УЗ методов в анестезиологии и реанимации; 2026 год: инвазивный мониторинг гемодинамики, датчики внутричерепного давления; 2027 год: станции центрального мониторирования; использование методов детоксикации; 2028 год: использование технологий мониторинга глубины анестезии и нейромышечной проводимости	Снижение уровня детской смертности: 2025 год - 3% 2026 год - 5% 2027 год - 5% 2028 год - 7% 2029 год - 7% 2030 год - 8%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист анестезиолог-реаниматолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
4.8.	Внедрение программы «Стратегия контроля антимикробной терапии» при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе клинических рекомендаций, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации	01.01.2025	31.12.2030	Внедрен План реализации мероприятий по предупреждению распространения антимикробной резистентности на 2025 – 2020 годы. Ежегодное проведение семинаров	2025 год - 2 семинара; 2026 год - 4 семинара; 2027 год - 6 семинаров; 2028 год - 8 семинаров; 2029 год -10 семинаров; 2030 год - 12 семинаров	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.9.	Укомплектование ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2025	31.12.2030	Внедрены меры социальной поддержки по привлечению медицинских работников	2025 год - 82% 2026 год - 84% 2027 год - 86% 2028 год - 88% 2029год - 90% 2030 год - 92%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководитель ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (по согласованию)
4.10.	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2027	31.12.2027	Внедрены бережливые технологии в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	2027 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководитель ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (по согласованию)
4.11.	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями детские больницы, в том числе в составе других организаций	01.01.2028	31.12.2028	Оснащена (дооснащена и (или) переоснащена) медицинскими изделиями ГУЗ «ТДОКБ»	2028 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области
5.	Мероприятие: «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 Тульской областью, 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	01.01.2027	31.12.2027	Приобретены передвижные медицинские комплексы для ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	2027 год – 2 единицы; 2028 год – 5 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией	2025 год – 210791 человек; 2026 год – 210791 человек; 2027 год – 210791 человек; 2028 год – 210791 человек; 2029 год – 210791 человек; 2030 год – 210791 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.3.	Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Увеличен охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	2025 год – не менее 90%; 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по профилактической медицине департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист уролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1		2	3	4	5	6	7
5.4.	Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающих в сельской местности	01.01.2025	31.12.2030	Повышение доступности вакцинопрофилактики, в том числе, при проведения выездных мероприятий с использованием мобильных комплексов, приобретенных	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок ежегодно не менее 95% от подлежащих иммунизации	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист эпидемиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
6.	Мероприятие: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Деятельность совместно с региональным центром охраны здоровья семьи и репродукции ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской» в системе межотраслевого взаимодействия с целью централизации и координации работы по диспансеризации женщин репродуктивного возраста, прегравидарной подготовки, ведения беременности у пациенток высокой группы риска	Охват диспансерным наблюдением не менее 90% пациенток с заболеваниями репродуктивной системы, в том числе бесплодием	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	

1		2	3	4	5	6	7
6.2.	Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий	01.01.2025	31.12.2030	Деятельность совместно с региональным центром охраны здоровья семьи и репродукции (ГУЗ «ТОПЦ им. В.С. Гумилевской» в системе межотраслевого взаимодействия с целью централизации и координации работы по диспансеризации женщин репродуктивного возраста, прегравидарной подготовки, ведения беременности у пациенток высокой группы риска	Охват диспансерным наблюдением не менее 90% пациенток с заболеваниями репродуктивной системы, в том числе бесплодием жительниц Тулы и районов Тульской области с целью повышения доступности и качества оказания медицинской помощи в рамках ВРТ	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
6.3.	Увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Увеличен охват диспансеризацией детей сирот	2025 год – 3156 человек; 2026 год – 3156 человек; 2027 год – 3156 человек; 2028 год – 3156 человек; 2029 год – 3156 человек; 2030 год – 3156 человек	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
6.4.	Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Увеличен охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими с целью сохранения их репродуктивного здоровья	2025 год – не менее 90%; 2026 год – не менее 90%; 2027 год – не менее 90%; 2028 год – не менее 90%; 2029 год – не менее 90%; 2030 год – не менее 90%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный детский специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
7.	Мероприятие: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1.	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2027	31.12.2027	Создан региональный центр компетенций. Заключено соглашение с ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора»	2027 год: центр – 2 единицы; соглашение – 2 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Приказ министерства здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6	7	
7.2.	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2027	Сертифицированный акушерский стационар	2027 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Сертификат
7.3.	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2028	31.12.2030	Количество сертифицированных женских консультаций в составе медицинских организаций	2027 год – 1 единица; 2029 год – 9 единиц; 2030 год – 18 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Сертификат
7.4.	Внедрение СМК в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	01.01.2026	31.12.2027	Количество сертифицированных детских больниц и детских отделений в составе государственных учреждений здравоохранения Тульской области	2028 год – 1 единица	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Сертификат
7.5.	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2029	31.12.2029	Количество сертифицированных детских поликлиник в составе государственных учреждений здравоохранения Тульской области	2029 год – 3 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области	Сертификат
8.	Мероприятие федерального проекта: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций, государственных учреждений здравоохранения Тульской области амбулаторного звена	01.01.2025	31.12.2030	Во всех ГУЗ ТО по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» доступно проведение телемедицинских консультаций	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.2.	Обеспечение государственных учреждений здравоохранения Тульской области широкополосным доступом в сеть «интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами (далее – АРМ) врачей и среднего медицинского персонала	01.01.2025	31.12.2030	Все ГУЗ ТО по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» обеспечены широкополосным доступом в сеть «интернет»	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.3.	Оснащение АРМ перинатальных центров, родильных домов (отделений)	01.01.2025	31.12.2030	Все перинатальные центры, родильные дома оснащены АРМ	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	

1	2	3	4	5	6	7
8.4.	Оснащение АРМ женских консультаций, в том числе располагающихся в сельской местности, поселках городского типа и малых городах	01.01.2025	31.12.2030	Все женские консультации оснащены АРМ	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.5.	Оснащение АРМ детских больниц	01.01.2025	31.12.2030	Все детские стационары оснащены АРМ	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.6.	Оснащение АРМ детских поликлиник	01.01.2025	31.12.2030	Все детские поликлиники оснащены АРМ	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.7.	Разработка, внедрение и ведение в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области регионального регистра беременных	01.01.2025	31.12.2030	Внедрен региональный регистр беременных	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.8.	Передача СМЭД «Медицинское свидетельство о рождении и СМЭД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме в ФРМСР к общему числу детей, рожденных в Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Все СМЭД «Медицинское свидетельство о рождении и СМЭД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» передаются в РЭМД ЕГИСЗ	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.9.	Внедрение систем с искусственным интеллектом в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия»	01.01.2025	31.12.2030	Для учреждений по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» реализована техническая возможность использования систем с применением искусственного интеллекта	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.10.	Увеличение доли государственных учреждений здравоохранения Тульской области, в которых медицинские информационные интегрированы в региональную информационную систему здравоохранения Тульской области, от всех государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Формирование и передача в ВИМИС Акинео направлений на неонатальный скрининг посредством РИСЗ ТО в полном объеме	100%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	7
8.11.	Совершенствование работы по повышению охвата передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Тульской области, и доли результатов лабораторного исследования, переданных неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена передача направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Тульской области, и доли результатов лабораторного исследования, переданных неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС	95%	Министерство здравоохранения Тульской области, руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

6. Ожидаемые результаты региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства»

Результат		2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия. Нарастающий итог (ед.)	0	607	1217	1837	2457	3077	3697
2	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. Нарастающий итог (ед.)	0	4	4	5	5	5	5
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Тульской области для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	1	1	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Тульской области, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
6	В субъектах РФ созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	4	4	5	5	5	5

7. Сроки реализации региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства»

Программа реализуется в период 2025–2030 годов.

8. Социально-значимый результат региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства»

Внедрение региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства» позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с гражданами репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости в регионе.

Программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» - «суммарный коэффициент рождаемости» и «Продолжительная и активная жизнь» - «удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «ожидаемая продолжительность жизни при рождении».

Общественно значимым результатом региональной программы Тульской области «Охрана материнства и детства» является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.
