

Информация
о реализации публично сформированных целей и задач
Министерства здравоохранения Республики Татарстан на 2021 год
(на 1 июля 2021 года)

1. «Увеличить укомплектованность поликлиник врачами (при коэффициенте совместительства 1,2) с 84% до 85%».

Данная цель являлась приоритетной и на 2020 год. Стояла публичная задача увеличить укомплектованность поликлиник врачами (при коэффициенте совместительства 1,2) с 82,1% до 84,2%. В ходе ее исполнения по итогам 2020 года удалось достигнуть значения в 84,6% (в 2019 году – 83,4%).

Необходимо отметить, что развитие кадрового потенциала системы здравоохранения Республики Татарстан, в том числе исполнение данного показателя публичной задачи, осуществляется с учетом ряда внешних факторов, которые зависят от социально-экономических условий: численность, структура, социально-психологическое состояние работников, включая трудовую мотивацию, частично уровень профессиональной подготовки и состояние их здоровья. Таким образом, прирост укомплектованности даже на 1% предусматривает необходимость комплексного подхода к решению данной задачи.

Согласно расчету потребности, проведенному в I квартале 2021 года, потребность во врачах в Республике Татарстан составила 1243 чел. (на I кв. 2020 г. – 1276 чел.), из них в амбулаторно-поликлиническое звено 810 чел. (на I кв. 2020 г. – 870 чел.). Потребность в среднем медицинском персонале составила 681 чел., из них в амбулаторно-поликлиническое звено 448 чел. Расчет потребности производится один раз в год (с учетом плановых показателей программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год, возраста медицинских работников, планируемого срока их выхода на пенсию и других показателей).

Штатное расписание формирует и утверждает руководитель медицинской организации в соответствии с потребностью и объемом оказываемой медицинской помощи. Согласно трудовому законодательству каждый работник имеет право на совмещение/совместительство, в связи с этим при комплектовании штатных единиц учитывается коэффициент совместительства.

Реализуемые Министерством здравоохранения Республики Татарстан мероприятия, направленные на ликвидацию кадрового дефицита, позволяют удержать достигнутые показатели в неблагоприятных эпидемиологических условиях (новая коронавирусная инфекция COVID-19).

В целях ликвидации кадрового дефицита Министерством здравоохранения Республики Татарстан реализуются следующие мероприятия:

1) Целевой прием по направлению от Министерства здравоохранения Республики Татарстан в образовательные учреждения высшего образования. Прием осуществляется согласно квотам, ежегодно формируемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, а само обучение – за счет федерального бюджета. В 2021 году Министерством здравоохранения Республики Татарстан планируется направить на обучение по квотам целевого приема не менее 150 абитуриентов по программам специалитета и не менее 100 специалистов по

программам ординатуры. Планируемый выпуск в 2021 году составляет 112 человек по программам специалитета и 155 человек по программам ординатуры.

Количество выпускников обучения по квотам целевого приема

Наименование образовательной организации	2019 год	2020 год	2021 год (план)
КГМУ	97 (специалитет) 93 (ординатура)	106 (специалитет) 119 (ординатура)	112 (специалитет) 155 (ординатура)
КПФУ	- -	39 (специалитет) 17 (ординатура)	19 (специалитет) -
Итого	190 чел.	281 чел.	286 чел.

Иные формы обучения являются прерогативой образовательных учреждений и не относятся к компетенции Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Контрольные цифры приема за счет средств федерального бюджета для данных ВУЗов устанавливает Министерство здравоохранения Российской Федерации.

2) Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан. В рамках данной программы врачам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант на улучшение жилищных условий (на приобретение квартиры по социальной ипотеке в районе, в котором трудоустраивается врач). С 2020 года размер гранта составляет 800 тыс. рублей.

В 2020 году в рамках данной программы грант предоставлен 125 специалистам. В 2021 году Министерство здравоохранения Республики Татарстан продолжит реализацию указанной программы *(для этого утверждено постановление Кабинета Министров РТ от 21.05.2021 № 358)*. Запланировано предоставление 125 грантов. Заседание комиссии по распределению грантов запланировано в III квартале 2021 года.

3) Программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника составляет от 1,0 до 1,5 млн рублей для врача и от 500,0 до 750,0 тыс. рублей для фельдшера *(увеличенный размер выплаты в случае трудоустройства на удаленных и труднодоступных территориях РТ, перечень которых утвержден распоряжением КМ РТ от 28.05.2020 №1050-р)*.

В I квартале 2021 года внесены изменения в акты Кабинета Министров Республики Татарстан, определяющие условия реализации программы, в части расширения перечня специалистов, которые могут принять участие в данной программе. В их число теперь включены акушерки и медицинские сестры фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов. Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 20.04.2021 №748 «О предоставлении единовременных компенсационных выплат» утвержден перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их

структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты в 2021 году.

В 2021 году планируется предоставление единовременных компенсационных выплат 95 специалистам: 80 врачам и 15 средним медицинским работникам.

За первое полугодие 2021 года привлечено:

- 5 врачей с предоставлением 1,5 млн рублей;
- 3 врача с предоставлением 1,0 млн рублей;
- 3 фельдшера с предоставлением 750 тыс. рублей;
- 1 фельдшер с предоставлением 500 тыс. рублей.

4) В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.06.2012 № 501 «О мерах государственной поддержки врачей - молодых специалистов» молодым специалистам (врачам) предоставляется ежемесячная надбавка в размере 1 794,5 рубля, выплачиваемая в течение первых трех лет непрерывной работы, и единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 21 534,0 рубля. За I полугодие 2021 года государственной поддержкой обеспечены 298 молодых специалистов (врачей), из них 46 специалистам выплачена единовременная денежная выплата и впервые назначена ежемесячная надбавка, 252 специалистам продолжено начисление надбавок во второй и третий год трудоустройства.

5) Программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Благодаря данной программе у специалистов, работающих два года и более, появилась возможность первоочередного приобретения собственного жилья с продолжением трудовой деятельности в медицинской организации. Министерством здравоохранения Республики Татарстан проанализирована потребность в жилье медицинских работников в подведомственных медицинских организациях. Благодаря поддержке Президента Республики Татарстан Р.Н. Минниханова с 2020 года в течении 3-х лет Государственным жилищным фондом при Президенте Республики Татарстан будет предоставлено жилье (по 100 квартир ежегодно) для медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях республики.

За II квартал 2021 года предоставлено 95 квартир по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан *(100 квартир – в 2020 году)*.

Также, по решению Президента Республики Татарстан Р.Н. Минниханова выделена дополнительная целевая квота по программе предоставления жилья «Социальная ипотека» на 2020-2021 гг. *(135 квартир однократно)*. За II квартал 2021 года по данной целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан предоставлено 135 квартир для семей, обратившихся в 2020 году.

6) С 2014 года на базе ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» за счет средств бюджета Республики Татарстан на медицинском факультете проходят обучение студенты, заключившие договор о целевом обучении, согласно которому предусмотрена отработка в течение 5 лет в первичном звене здравоохранения Республики Татарстан. Планируемый выпуск в 2021 году составляет 19 человек.

При желании специалиста и соответствии требованиям все меры поддержки могут пересекаться. Один специалист может участвовать и в «Земском докторе», и

в получении гранта, и в предоставлении выплат молодому специалисту, и в получении квалификационной категории.

2. «Снизить уровень смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 1,2% (2020 год – 193,7; 2021 год – 191,7 на 100 тыс. населения)».

По оперативным данным за январь-май 2021 года, число умерших от новообразований составило 2 757 человек, что на 260 человек меньше, чем за аналогичный период 2020 года (3 017). В пересчете на 100 тыс. населения, смертность населения от новообразований за январь – май 2021 года составила 171,3 случаев на 100 тыс. населения, что на 8,0% ниже значения показателя за аналогичный период 2020 года – 186,2 на 100 тыс. населения.

За I полугодие 2021 года в Республике Татарстан впервые выявлено 6 894 случаев злокачественных новообразований (за I полугодие 2020 г. – 6 792). Заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения составила 356,2 на 100 тыс. населения что на 1,5% выше, чем в аналогичном периоде 2020 года (351,0).

В целях своевременного выявления злокачественных новообразований и снижения смертности от новообразований в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по оперативным данным, за 6 месяцев 2021 года проведены:

- цитологическое скрининговое обследование 244 522 женщин от 18 лет и старше на выявление патологии шейки матки в рамках первичных посещений к акушерам-гинекологам и акушеркам (фельдшерам) смотровых кабинетов с периодичностью 1 раз в 2 года. Выявлены рак шейки матки у 0,028% (69 чел.), предраковая патология – у 0,22% (546 чел.);

- маммографическое скрининговое обследование 7 647 женщин в возрасте 50-69 лет. Выявлены рак молочной железы у 1,1% (86 чел.), патология доброкачественного характера – у 14,9% (1 141 чел.) обследованных;

- в целях раннего выявления онкологических заболеваний органов дыхания у контингента, входящего в группу риска, проведен скрининг 2 721 пациентов. Выявлены заболевания у 8,8% обследованных (240 чел.), в том числе ЗНО – у 7,1% обследованных (192 чел.).

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения за период январь-май 2021 года выявлен 151 случай ЗНО, из них на ранних (I-II) стадиях – 125 (82,8%).

Благодаря проведенным мероприятиям доля пациентов, выявленных на ранних (I-II) стадиях, составила за период январь-июнь 2021 года 61,7%, что на 0,7% выше, чем в 2020 году (61,0%).

В республике также отмечается увеличение продолжительности жизни больных ЗНО. Так, за 1-2 кварталы 2021 года, удельный вес больных, состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза, составил 59,2% (в 2020 г. – 59,1%).

Всего за I полугодие 2021 года в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» получили лечение 19 386 пациентов в круглосуточном стационаре и 13 639 пациента в дневном стационаре, лечение по

высокотехнологичной медицинской помощи проведено 1431 пациентам. Проведена томотерапия (высокотехнологичная лучевая терапия) 312 пациентам. Проведена радионуклидная терапия 280 пациентам, в том числе радиоактивным йодом при раке щитовидной железы 119, при диффузно-токсическом зобе 144, радиоактивными препаратами стронция и самария 17 пациентам (системная терапия). Проведено позитронно-эмиссионных томографических (ПЭТ) исследований с применением радиофармпрепаратов 1 408.

Кроме этого, проводились мероприятия по санитарно-просветительской работе с населением силами ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» и ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» (далее – ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»).

В модернизированных в 2020 году филиалах ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» осуществляется системная деятельность в целях выявления и лечения злокачественных новообразований. В I-м полугодии 2021 года начато проведение лучевой терапии больным со злокачественными новообразованиями в Набережно-челнинском филиале ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (за 6 месяцев получили лучевое лечение 285 пациентов). Во II квартале начато проведение лучевой терапии в Альметьевском филиале ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (получили лучевое лечение 13 пациентов).

Это позволило существенно повысить как географическую, так и технологическую доступность оказания радиотерапевтической медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Республики Татарстан.

В июне 2021 года в г. Казани открылся Центр детской онкологии, гематологии и хирургии ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». На базе данного центра будут внедрены новые для Татарстана технологии и направления. Среди методов высокотехнологичного лечения запланировано проведение процедуры трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, которая на данный момент производится в федеральных центрах Москвы и Санкт-Петербурга.

Появление такого центра в Республике Татарстан позволит эффективно выявлять злокачественные новообразования у детей на самых ранних стадиях. Будет проводиться современное лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение детей с онкологическими заболеваниями, таким образом будет создан полный цикл клинического процесса.

3. «Увеличить обеспеченность лекарственными препаратами в амбулаторно-поликлинических условиях пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда или операции на сосудах, с 50% до 60%».

В соответствии с изменениями, внесенными в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», с 2020 года в Республике Татарстан реализуется программа льготного лекарственного обеспечения пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также пациентов, которым были выполнены аортокоронарное

шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Указанной программой предусмотрено обеспечение лекарственными препаратами в течение одного года пациентов, не имеющих инвалидности.

Для этого в 2020 году организовано ведение Регистра пациентов с болезнями системы кровообращения (далее - пациенты с БСК), утвержден порядок постановки пациентов на диспансерный учет, их маршрутизации, порядок формирования заявок на лекарственные препараты. Также, организовано осуществление ежемесячного анализа отпуска лекарственных препаратов пациентам с БСК и определены ответственные лица за полноту, качество и достоверность информации, предоставляемой в Регистр с БСК, и за своевременное лекарственное обеспечение пациентов с БСК.

В республике до 2020 года было предусмотрено льготное лекарственное обеспечение пациентов с БСК, ранее оно осуществлялось за счет средств республиканского бюджета, теперь – за счет средств федерального бюджета по расширенному перечню категорий заболеваний и лекарственных препаратов.

С этой целью Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2020 году осуществлена закупка препаратов на 247,797 млн. рублей (средства субсидии из федерального бюджета). Товар поступил в полном объеме. На 2021 год выделено – 336,9 млн рублей. Контракты заключены на сумму 45,96 млн рублей по препаратам, которые были израсходованы.

Из 24 лекарственных препаратов, рекомендованных Минздравом РФ, по заявкам главных внештатных специалистов Минздрава РТ был закуплен 21 препарат. Для обеспечения пациентов с БСК препараты имеются в достаточном количестве.

Показатель в данной публичной задаче является новым для Министерства здравоохранения РТ, его мониторинг ведется с конца 2020 года в рамках реализации Национального проекта «Здравоохранение» Регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан». Прогнозное значение показателя за 2020 год (50%) было включено в публичную задачу министерства в соответствии с плановым значением, определенным Министерством здравоохранения Российской Федерации для Республики Татарстан.

Фактически работы по исполнению данной задачи были начаты в конце 2020 года после формирования публичных целей и задач на 2021 год. В целях максимального обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторно-поликлинических условиях пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет, Министерству здравоохранения Республики Татарстан удалось в декабре 2020 года достигнуть значения показателя – 89%. В связи с этим министерство ставит задачу удерживать данный показатель в 2021 году на уровне не менее 80%.

Так, по состоянию на 01.07.2021:

- доля пациентов с БСК, находящихся на диспансерном учете в общем числе пациентов с БСК составляет 99% *(при пороге на 2021 год – не менее 80%)*;

- доля пациентов с БСК, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет составляет 93% *(при пороге на 2021 год – не менее 80%)*.

Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с болезнями системы кровообращения находится на постоянном контроле у Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Ежедневно ведется мониторинг по включению пациентов в Регистр с БСК, постановке их на диспансерный учет, выписке им льготных рецептов и обеспечению их лекарственными препаратами.

4. «Обеспечить пациентов, нуждающихся в реабилитации после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19, услугами системы медицинской реабилитации».

Медицинская реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, проводится в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 1, 2, разработанными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соавторстве со специалистами Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

При выписке из стационара пациента после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 решается вопрос о его направлении в специальные учреждения или о продолжении реабилитации в домашних условиях. Динамика дальнейшего восстановительного периода также контролируется специалистами медицинской организации по месту прикрепления пациента для получения амбулаторно-поликлинической помощи.

В случае поступления пациента в отделение медицинской реабилитации в комплексе с медикаментозной терапией лечащий врач совместно с реабилитационной командой формирует и реализует индивидуальный план медицинской реабилитации. В индивидуальный план реабилитации могут быть включены такие методы как: лечебная физкультура, дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры, психо-эмоциональная коррекция, занятия с психологом, физиотерапия (озонотерапия, ингаляции, магнитотерапия), лазер, полярирующий свет, массаж, эрготерапия, рефлексотерапия и т.д.

В целях обеспечения доступности медицинской реабилитации после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19, скорейшему восстановлению и возврату к социальной, трудовой и профессиональной деятельности граждан, медицинская реабилитация в Республике Татарстан осуществляется в 3 этапа.

1 этап медицинской реабилитации всем пациентам с новой коронавирусной инфекцией проводится в условиях временных инфекционных госпиталей. За I полугодие 2021 года медицинская реабилитация на I этапе была оказана 5275 пациентам.

При наличии медицинских показаний, которые определяются лечащим врачом или участковым врачом-терапевтом, пациент направляется на II этап медицинской реабилитации, который проводится в условиях круглосуточных стационаров 4-х медицинских организаций, имеющих возможность для проведения комплекса лечебных и восстановительных мероприятий медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции: ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани, ЛПУ «МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска», ООО Санаторий

«Нехама». За I полугодие 2021 года II этап медицинской реабилитации проведен 215 пациентам.

При наличии медицинских показаний, которые определяются лечащим врачом или участковым врачом-терапевтом, пациент направляется на III этап медицинской реабилитации, который осуществляется в условиях дневных стационаров 7-ми медицинских организации, имеющих возможность для проведения комплекса лечебных и восстановительных мероприятий медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции: ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника №21» г.Казани, ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская поликлиника №7» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница», ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3». За I полугодие 2021 года III этап медицинской реабилитации проведен 1917 пациентам.

Кафедрой реабилитологии и спортивной медицины Казанской государственной медицинской академии для проведения эффективной медицинской реабилитации на III этапе разработаны методические пособия и направлены в медицинские организации. На базе кафедры также организованы и проведены циклы обучающих мероприятий для врачей. Обучено 157 специалистов. Кроме этого, разработан видеокурс всех этапов медицинской реабилитации пациентов, перенесших пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией, который размещен на сайте Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

Также по назначению участкового врача-терапевта восстановительное лечение после перенесенной коронавирусной инфекции с использованием методов и средств медицинской реабилитации пациенты могут получать по месту жительства в условиях амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций республики, не имеющих лицензию на медицинскую реабилитацию, но оснащенных кабинетами восстановительного лечения. Такое восстановительное лечение после перенесенной коронавирусной инфекции за I полугодие 2021 года проведено 3692 пациентам.

Реабилитационные мероприятия, проводимые в Республике Татарстан для пациентов с осложнениями, ассоциированными с COVID-19, оказывают положительное влияние на устранение таких нарушений как:

- когнитивные (нарушения памяти, внимания, управляющих функций);
- психические (депрессия, посттравматическое стрессовое расстройство, тревожность);
- нейромышечные (особое внимание уделяется мышечной слабости, приобретенной в период пребывания пациента в палате интенсивной терапии, полинейропатии, миопатии, полинейромиопатии);
- легочные (снижение дыхательного объема и жизненной емкости легких);
- физический статус (снижение активности в повседневной жизни, снижение показателей нагрузочных проб);
- снижение качества жизни.

Министерством здравоохранения Российской Федерации разработаны методы контроля эффективности реабилитации пациентов, перенесших новую

коронавирусную инфекцию COVID-19. После проведенной комплексной медицинской реабилитации у пациентов было выявлено уменьшение слабости у 86,7%, одышки у 76,7%, кашля у 80%, нарушения сна – у 75,7%.

При анализе состояния здоровья пациентов по опроснику качества жизни EQ-5 были выявлены улучшения общей мобильности (подвижности) на 44,0%, бытовой активности на 26,0%, снижение боли/дискомфорта на 47,9%, тревоги и депрессии на 42,0%.

Научные исследования по влиянию новой коронавирусной инфекции COVID-19 на организм продолжаются. Одна из существующих сегодня гипотез – влияние последствий перенесенного коронавируса на бесплодие у мужчин. Вместе с тем научно доказанных фактов, указывающих на прямую связь между коронавирусом и последующим мужским бесплодием не установлена. Однако, продолжаются исследования в части влияния вируса на иммунную защиту клеток, производящих сперматозоиды и результаты исследования еще предстоит оценить.

5. «Обеспечить соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в Республике Татарстан - не менее 200%».

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусмотрено повышение к 2018 году средней заработной платы младшего медицинского персонала, среднего медицинского - до 100%, врачей - до 200% от среднемесячного дохода от трудовой деятельности в соответствующем регионе.

Достижение показателей, определенных Указом, осуществляется в отношении соответствующей категории работников в целом. При этом сохраняется обусловленная различиями в сложности труда дифференциация в оплате труда работников, занимающих различные должности, относящиеся к одной категории.

Уровень заработной платы медицинских работников дифференцирован в каждой медицинской организации и зависит от квалификации, стажа работы, специфики деятельности, количества и качества выполняемой работы, а также эффективности работы учреждения здравоохранения, и может быть как выше, так и ниже целевого значения, установленного указами для соответствующей категории работников.

Расчет средней заработной платы по отдельной категории работников по субъекту Российской Федерации производится на основании агрегирования по всем учреждениям социальной сферы (образование, здравоохранение, культура, социальное обслуживание) и науки государственной и муниципальной форм собственности, осуществляющим деятельность на территории субъекта Российской Федерации, данных о фонде начисленной заработной платы и численности работников данной категории (в соответствии с п.3 Методики расчета фактического уровня средней заработной платы отдельных категорий работников, определенных указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и от 1 июня 2012 года № 761 «О национальной Стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», по отношению к средней заработной

плате в соответствующем субъекте Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р).

Показатель средней заработной платы категории работников учреждений социальной сферы и науки по итогам организуемого статистического наблюдения исчисляется в отношении работников списочного состава по основной работе делением фонда начисленной заработной платы работников списочного состава (без фонда заработной платы внешних совместителей и фонда заработной платы по договорам гражданско-правового характера с лицами, не являющимися работниками учреждений) на среднесписочную численность работников (без внешних совместителей и работающих по договорам гражданско-правового характера) и на количество месяцев в периоде. При этом в сумму начисленной заработной платы работников списочного состава по основной работе включается оплата труда по внутреннему совместительству, а также вознаграждения по договорам гражданско-правового характера, заключенным работниками списочного состава со своим учреждением.

Средняя заработная плата отдельной категории работников (С) определяется по формуле:

$$C = \frac{\Phi}{Ч * М}$$

где:

Φ – фонд оплаты труда данной категории работников основного персонала (с учетом внутреннего совместительства);

Ч – среднесписочная численность данной категории работников;

М – число месяцев.

Таким образом, в рамках данной методики в расчет заработной платы врача включаются все доплаты, дежурства и совместительство. При этом для расчета средней заработной платы врачей не учитывается заработная плата руководителя учреждения и его заместителей.

Заработная плата работников учреждений здравоохранения устанавливается в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.04.2012 №323 «Об условиях оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Республики Татарстан, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан» (с изменениями).

Согласно оперативным данным за I полугодие 2021 год, средняя заработная плата отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан (за счет всех источников) составила: врачей – 72,3 тыс. рублей (202,3%), среднего медицинского персонала – 36,6 тыс. рублей (102,4%), что соответствует показателям, установленным Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

Также отмечаем, что Федеральным законом от 09.11.2020 № 362-ФЗ внесены изменения в Трудовой кодекс Российской Федерации, согласно которым Правительство Российской Федерации наделено правом устанавливать единую систему оплаты труда для работников государственных и муниципальных

учреждений, в том числе для работников системы здравоохранения (статья 144 ТК).

В этой связи ожидается, что Правительством Российской Федерации будут определены уровень окладов, перечень и условия назначения выплат компенсационного и стимулирующего характера, установлены сроки приведения условий оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений к единым требованиям.

Требования коснутся в том числе дифференциации окладов, ставок заработной платы, перечней выплат компенсационного характера и стимулирующих выплат, а также условий их назначения. Единые требования к отраслевым системам оплаты труда бюджетников помогут преодолеть необоснованную дифференциацию окладов в учреждениях одной и той же отрасли бюджетной сферы.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 847 принято решение о реализации в 2021 - 2022 годах в Республике Саха (Якутия), Белгородской, Курганской, Омской, Оренбургской, Тамбовской областях и г. Севастополе пилотного проекта по апробации требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в целях утверждения указанных требований Правительством Российской Федерации.

Пилотный проект начнут внедрять в учреждениях уже с ноября 2021 года. Его результаты представят в Правительство Российской Федерации до конца июня 2022 года. После этого новые системы оплаты труда планируют распространить на всю страну.