

Информация
о реализации публично сформированных целей и задач
Министерства здравоохранения Республики Татарстан на 2022 год
(на 1 октября 2022 года)

1. «Повысить выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях с 61,7% до 62,5%».

Выявление злокачественных новообразований на ранних (I-II стадиях) – один из определяющих факторов эффективности лечения злокачественных новообразований, который дает лучшие шансы на излечение. При раннем раке выздоровление достигается в 85-95 процентов случаев. В то время как на поздних стадиях развития заболевания указанный показатель снижается до 45-35 процентов.

Ежегодно Министерством здравоохранения Республики Татарстан проводится системная работа в целях повышения выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях. За период январь-сентябрь 2022 года, проведены следующие мероприятия:

- цитологическое скрининговое обследование 355 646 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 0,086% (305 чел.), предраковая патология – у 0,24% (842 чел.);

- маммографическое скрининговое обследование 13 135 женщины в возрасте 50-69 лет. Выявлены рак молочной железы у 1,0% (131 чел.), патология доброкачественного характера – у 14,1% (1 850 чел.) обследованных;

- в целях раннего выявления онкологических заболеваний органов дыхания у контингента, входящего в группу риска, проведен скрининг 338 пациентов. Выявлены заболевания у 8,9% обследованных (30 чел.), из них ЗНО – у 3,6% обследованных (12 чел.).

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения за период январь-сентябрь 2022 года выявлено 838 случаев ЗНО, из них на ранних (I-II) стадиях 601 (71,7%).

Реализуется информационно-коммуникационная работа по профилактике злокачественных новообразований и формированию ответственного отношения граждан к сохранению личного здоровья. Так, в III квартале 2022 г. проведены:

1. Отделом социального маркетинга ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ им. проф. М.З.Сигала» (далее – РКОД) за 9 месяцев 2022 г. осуществлено публикаций по теме ЗНО на площадках «Телеграм» – 162 (<https://t.me/oncort>) и «Вконтакте» – 221 (<https://vk.com/oncort>).

В частности, в августе 2022 г. в рамках образовательной платформы «Диалог» для пациентов РКОД на страницах учреждения в социальной сети ВКонтакте и мессенджере Телеграм размещены видеолекции на темы:

«Иммунотерапия: в чем отличие от химиотерапии, когда и кому назначается, и какие побочные эффекты бывают после ее назначения» (спикер: врач-химиотерапевт, 533 просмотра);

«Гематологические осложнения» (спикер: врач-онколог Аниса Губаева, 664 просмотра).

2. Новости и иные публикации по вопросам выявления и лечения злокачественных новообразований размещены на сайт ГАУЗ «РЦОЗ и МП» (<https://rcmp.tatarstan.ru/>) – 4 новости, в сообществах учреждения в социальных сетях «ВКонтакте» и «Одноклассники» – по 6 публикации (<https://vk.com/club202773375>, <https://ok.ru/group/61833883549814>).

3. В медицинских организациях в свободном доступе для посетителей находится наглядно-информационная литература по профилактике онкологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, ранее размещенная общим тиражом в 303 700 экземпляров (11 наименований, в том числе по ЗНО).

4. Отделом социального маркетинга РКОД на тему профилактики онкологических заболеваний организовано и проведено:

27 телеэфиров;

2 радиоэфира;

61 публикация в СМИ.

Благодаря проведенным мероприятиям, за период январь-сентябрь 2022 года в Республике Татарстан было выявлено 10 629 случаев злокачественных новообразований, из них 6 643 случая на ранних (I-II) стадиях, что составляет 62,5% (в 2021 г. – 61,7%).

2. «С целью предупреждения заболеваемости и снижения смертности населения от болезней органов кровообращения обеспечить увеличение охвата диспансерным наблюдением детей с сердечно-сосудистой патологией с 80% до 85%».

Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующее место в структуре хронической неинфекционной патологии, являясь одной из основных причин смертности среди взрослого населения Российской Федерации. Условия для возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых существуют в детском и подростковом возрасте.

Обеспечение активного медицинского наблюдения за состоянием здоровья детей в современных условиях является актуальной задачей практического здравоохранения. Своевременно проводимые профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, позволяют снизить заболеваемость и формирование хронической патологии у детей.

Развитие профилактического направления в педиатрии, в том числе своевременная постановка на диспансерный учет детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, является одной из задач федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Профилактическое направление в педиатрии включает комплекс мероприятий, обеспечивающих развитие и воспитание здорового ребенка, предупреждение заболеваний и инвалидизации детей.

Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся ежегодно в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а

также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

По итогам 2021 года осмотрено 668 767 человек, охват составил 83,8% от плана на год (*план – 797 655 чел. или 95% всех застрахованных в системе ОМС детей*).

По оперативным данным медицинских организаций на 1 октября текущего года, в полном объеме осмотрены 548 056 несовершеннолетних, охват составил 67,5% от плана на год.

По результатам профилактических осмотров осуществляется своевременная постановка на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами, в том числе детей с сердечно-сосудистой патологией.

За 9 месяцев 2022 года охват диспансерным наблюдением детей с сердечно-сосудистой патологией в РТ составил 91,8% (целевой показатель - 85%).

В связи с этим, несмотря на более низкий плановый показатель, Министерство ставит для себя задачу в 2022 году в рамках исполнения публичной цели удержать данный показатель на уровне не ниже 90%.

Важной задачей профилактического направления является реализация информационно-коммуникационных кампаний с родителями и учениками в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, пропаганды здорового образа жизни и рационального питания.

За III квартал 2022 года проведены мероприятия по санитарно-просветительской работе с населением силами ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» и медицинских организаций республики:

7 лекций по вопросам «Проблема укрепления здоровья в детском и подростковом возрасте», «Профилактика алкоголизма, табакокурения, наркомании», «Здоровое питание» и т.п. с количеством слушателей 16163 чел.;

3 телевизионных сюжета на телеканалах на темы «Как защитить себя от коронавирусной инфекции», «Необходимость проведения диспансеризации среди детей-подростков» и др.;

3 сюжета на радиостанциях на темы «Профилактика ОРЗ и новой коронавирусной инфекции COVID-19 в детском возрасте»; «Лекарственное обеспечение детей. Соцпакет» и др.;

7 статей в печатных изданиях на темы «COVID инфекциясеннэн саклану чаралары»; «Гриппка каршы вакцинация башланды»; «Инсульт, сонга калырга ярамый».

11 роликов и постов в социальных сетях, набравших суммарно свыше 15 тыс. просмотров.

В Республике Татарстан силами профильных кафедр ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России ежегодно проводятся научно-практические конференции для врачей – педиатров, детских кардиологов и других специалистов по вопросам практической кардиологии, профилактики и диспансерного наблюдения детей с сердечно-сосудистой патологией.

За 9 месяцев 2022 года Министерством здравоохранения Республики Татарстан проведено 14 научно-практических конференций (в том числе онлайн) по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний.

В целях предупреждения заболеваемости и снижения смертности населения от болезней органов кровообращения остается актуальной реализация следующих проектов:

1. С 2015 года Республике Татарстан реализуется пилотный проект «Неонатальный скрининг жизнеугрожающих состояний – персистирующей легочной гипертензии новорожденных и критических врожденных пороков сердца методом пульсоксиметрии». За 9 месяцев 2022 года обследовано 27 354 новорожденных, выявлено 32 ребенка с ВПС, 51 – с легочной гипертензией, 98 - внутриутробной пневмонией, 160 с прочими заболеваниями (СДР, асфиксия, церебральная ишемия).

Раннее выявление жизнеугрожающих состояний позволяет вовремя начать терапию, избежать летальных исходов и критических осложнений на этапе родильного дома и обеспечить своевременный перевод ребенка на 3 уровень оказания неотложной помощи.

2. Проведение своевременного обследования детей с отклонением в липидном профиле. На базе ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» в октябре 2018 года создан республиканский Центр детской липидологии, что позволило организовать эффективную липидологическую помощь в Республике Татарстан, как взрослому, так и детскому населению.

За 9 месяцев 2022 года в Центре Детской Липидологии обследовано 651 ребенок. У 292 детей обнаружена дислипидемия, из них с первичными дислипидемиями - 122 человек, с семейной гиперхолестеринемией – 33 человек. 100 детей имели отклонения в липидном профиле вторичного характера (нефротический синдром, гипотиреоз, избыточная масса тела, ожирение, анорексия, прием глюкокортикостероидов). Проведено 22 телемедицинские консультации с профильными федеральными медицинскими учреждениями.

Профилактическая терапия назначена 291 ребенку, лечение – 138 пациентам.

Проведено 11 госпитализаций в профильные отделения (педиатрическое, кардиологическое) и 1 госпитализация в отделение иммунологии и гематологии

3. «Увеличить долю пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторно-поликлинических условиях от общего количества пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда или операции на сосудах, с 80% до 85%».

По итогам 3 квартала 2022 года доля пациентов с БСК, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет, составляет 95% (в 2021 году - 94 %).

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.

Перечень лекарственных препаратов, принятый в 2021 году, не изменился. Закупки препаратов продолжают по следующему перечню:

1. Амиодарон
2. Амлодипин
3. Апиксабан
4. Аторвастатин
5. Ацетилсалициловая кислота
6. Бисопролол
7. Варфарин
8. Дабигатрана этексилат
9. Индапамид
10. Клопидогрел
11. Лозартан
12. Метопролол
13. Моксонидин
14. Периндоприл
15. Пропафенон
16. Ривароксабан
17. Соталол
18. Тикагрелор
19. Эналаприл

Выделение средств на осуществление закупок, полностью удовлетворяющих имеющуюся потребность в лекарствах, в 2022 году осуществляется в полном объеме. Министерством здравоохранения Республики Татарстан по состоянию на 01.10.2022 заключены контракты на сумму 276,98 млн рублей. Товар поступил на сумму 276,98 млн рублей. Кассовое исполнение составляет 276,98 млн. рублей.

В связи со снятием с дефектуры повторно объявлены аукционы на закупку препаратов Эналаприл и Амиодарон.

По состоянию на 1 октября 2022 года проблемы с поставкой лекарственных препаратов отсутствуют.

4. «Повысить территориальную доступность получения медицинской помощи и увеличить число посещений сельскими жителями модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий с 3 516 тыс. до 3 691 тыс. посещений в год».

Численность сельского населения в Республике Татарстан на начало 2022 года составляет 899 721 чел. – 23,2% численности населения республики.

Оказание медицинской помощи сельскому населению обеспечивается в различных форматах, в том числе по месту жительства (на фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях), в районных центрах, а также мобильными бригадами.

В 2022 году в Республике Татарстан функционирует 43 центральные районные больницы, 17 участковых больниц, 101 врачебная амбулатория, 1 697 фельдшерско-акушерских пунктов, 4 мобильных комплекса.

В 2021 году число посещений сельскими жителями фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий составило 3 298 399 пос. На 1 октября 2022 года значение показателя составило 3 548 779 посещений (или 3,9 посещений на 1 сельского жителя).

В рамках подготовки программы модернизации первичного звена здравоохранения (далее – МПЗЗ) был проведен анализ размещения объектов, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также анализ численности проживающего в таких пунктах населения, развития транспортной инфраструктуры и коммуникаций с учетом требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, исходя из потребности населения, включая перспективы развития населенного пункта.

Анализ проводился на основании данных 2-х федеральных систем: геолокационной системы, где размещены все населенные пункты РТ, в том числе не имеющие населения, и федеральной системы медицинских организаций (ФРМО).

Критерии организации первичной медицинской помощи, в том числе с учетом численности прикрепленного населения, определены федеральными документами:

- Требованиями к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения (*приказ Минздрава России от 27.02.2016 № 132н*);

- Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (*приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н в редакции от 30.03.2018*).

Критерии организации первичной медицинской помощи с учетом численности прикрепленного населения

Численность жителей населенного пункта	Форма организации первичной медицинской помощи
Менее 100 человек	Мобильные медицинские бригады, в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов, не реже 2 раз в год
100-300 человек	фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты, если расстояние от такого пункта до ближайшей медицинской организации превышает 6 км домовые хозяйства, оказывающие первую помощь, и (или) выездные формы работы, в случае если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта до ближайшей медицинской организации не превышает 6 км
301-1000 человек	фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты вне зависимости от расстояния до ближайшей медицинской организации в случае отсутствия других медицинских организаций

1001-2000 человек	фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты в случае, если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта до ближайшей медицинской организации не превышает 6 км
более 100 человек, при условии, что более 40% жителей – старше трудоспособного возраста	могут быть организованы как фельдшерско-акушерские пункты, так и фельдшерские здравпункты

Учитывая объемы финансирования, при формировании перечня планируемых к строительству ФАП (взамен существующих) первоочередными являлись населенные пункты, где ФАПы ранее размещались в приспособленных помещениях (в зданиях детских садов, школ или многофункциональных центров) или имели значительный износ.

В рамках реализации программы модернизации первичного звена за 5 лет запланировано строительство 123 ФАПов. В 2021 году построено 7 фельдшерско-акушерских пунктов. В 2022 году запланировано строительство 29 ФАПов (3 новых и 26 взамен существующих). По состоянию на 1 октября 2022 года работы завершены на всех 29 и получены лицензии на 2 ФАПа (Тимяшевский ФАП Лениногорского муниципального района и Аланский ФАП Тюлячинского муниципального района).

Для привлечения фельдшеров в ФАП предусмотрены следующие меры социальной поддержки:

- программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат («Земский доктор/Земский фельдшер»);

- программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан.

В 2021 году единовременная компенсационная выплата (по программе «Земский доктор/Земский фельдшер») была предоставлена 32 фельдшерам.

В 2022 году по данной программе запланировано привлечение 21 среднего медицинского работника (для новых ФАПов и на место ушедших на пенсию фельдшеров). По итогам 3 кварталов 2022 года привлечено 19 средних медицинских работников.

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.

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:

$$C = \Phi / (Ч * М)$$

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 9 месяцев 2022 года, средняя заработная плата отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан (за счет всех источников) составила: врачей – 84,7 тыс. рублей (более 200%), среднего медицинского персонала – 42,9 тыс. рублей (более 100%), что соответствует показателям, установленным Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

Согласно постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 30 октября 2021 г. № 1030 «О внесении изменений в отдельные постановления Кабинета

Министров Республики Татарстан» с 1 января 2022 года увеличены оклады работникам медицинским организаций: у врачей - на 5237 рублей, среднего медицинского персонала – на 5237 рублей, младшего медицинского персонала – на 4617 рублей, общепрофессиональных рабочих, общепрофессиональных должностей специалистов и служащих медицинских организаций - на 5237 рублей.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 14.09.2022 № 1002 «О внесении изменений в отдельные постановления Кабинета Министров Республики Татарстан» с 01 января 2023 года увеличиваются оклады работников медицинским организаций: у врачей - на 1163 рубля, среднего медицинского персонала – на 963 рубля, младшего медицинского персонала – на 1662 рубля.

Едиными рекомендациями по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2022 год (*утв. решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 23.12.2021, протокол № 11*) установлено, что изменение (совершенствование) систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений осуществляется с учетом обеспечения сохранения установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, а также совершенствования структуры заработной платы за счет увеличения доли выплат по окладам.

То есть при неизменном доходе врача увеличение в структуре заработной платы доли выплат по окладам осуществляется за счет одновременного снижения премиальных выплат. При этом отмечаем, что средняя заработная плата врача в целом по республике зависит от среднемесячного дохода от трудовой деятельности в республике, значение которого ежеквартально формирует Татарстанстат.