



ОТЧЕТ
Счетной палаты
Республики Татарстан
о результатах контрольного мероприятия
«Оценка мер по обеспечению доступности
первичной медико-санитарной помощи за
2018-2020 годы и истекший период 2021 года»



КАЗАНЬ-2021

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Оглавление

Введение.....	4
1. Соответствие региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Республики Татарстан принципам модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации.....	5
2. Оценка объемов и структуры финансирования первичной медико-санитарной помощи для обеспечения доступности медицинской помощи населению, в том числе исполнение мероприятий, реализуемых в рамках Национального проекта «Здравоохранение» (в части первичной медико-санитарной помощи) и Программы модернизации первичного звена здравоохранения.....	6
2.1. Объемы и структура финансирования первичной медико-санитарной помощи	6
2.2. Реализация региональных проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	9
2.3. Реализация Подпрограммы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Татарстан».....	11
2.4. Оценка динамики кредиторской задолженности медицинских организаций	12
3. Оценка схем размещения организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, в части обеспечения оптимальной доступности первичной медико-санитарной помощи. 14	
3.1. Соответствие расположения медицинских организаций требованиям, установленным нормативно-правовыми актами	14
3.2. Информация о медицинских учреждениях Республики Татарстан, размещенных в геоинформационной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации	17
5. Оценка динамики медицинских организаций частной формы собственности, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в системе ОМС	19
6. Анализ динамики выявленных страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан случаев дефекта медицинской помощи в части необоснованной госпитализации пациентов и сроков оказания медицинской помощи	22
7. Оценка укомплектованности медицинскими работниками штатными нормативами и мер социальной поддержки врачей и среднего медицинского персонала.....	24
7.1. Соответствие укомплектованности медицинскими работниками штатным нормативам	24
7.2 Оценка достаточности мер социальной поддержки врачей и среднего медицинского персонала ..	29
8. Оценка материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	33
9. Анализ функционирования медицинских информационных систем и региональных информационных систем.....	38
9.1.Информация об исполнении мероприятий в рамках национального проекта «Здравоохранение» по обеспеченности медицинских организаций информационно-коммуникационной инфраструктурой ..	38

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

9.2. Информация о функционале государственных и медицинских информационных систем и интенсивности его использования.....	40
9.3. Информация о соблюдении требований к государственным и медицинским информационным системам в сфере здравоохранения, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2018 г. № 911н	42
9.4. Сведения об использовании в Республике Татарстан государственных информационных систем для принятия управленческих решений.....	42
9.5. Сведения о способах обмена данными между медицинскими учреждениями	42
9.6. Финансовое обеспечение развития и поддержки информационных систем в здравоохранении Республики Татарстан	43
9.7. Координация и преемственность лечения больных в разных медицинских организациях на основе применения информационных технологий	44
Выводы.....	46
Рекомендации	48
Приложение	49

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

Введение

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В рамках параллельного со Счетной палатой Российской Федерации контрольного мероприятия Счетной палатой Республики Татарстан произведена оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года.

Проверка осуществлялась в Министерстве здравоохранении Республики Татарстан (далее – Министерство), медицинских учреждениях, в их структурных подразделениях.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**1. Соответствие региональной программы модернизации первичного звена
здравоохранения Республики Татарстан принципам модернизации
первичного звена здравоохранения Российской Федерации**

Постановлением Кабинета Министров РТ от 1 июля 2013 г. №461 утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года», которая Постановлением КМ РТ №1138 от 15 декабря 2020 г. дополнена Подпрограммой «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Татарстан» (далее – Подпрограмма).

Проведенный сравнительный анализ принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304, и мероприятий, представленных в Подпрограмме и иных нормативных правовых актах Республики Татарстан, расхождений и несоответствий по вышеуказанным правовым актам не выявил (Приложение 1).

Отдельные мероприятия в рамках подготовительного этапа, предусмотренные до начала реализации Подпрограммы, выполнены. На момент проверки осуществляется выполнение программных показателей по Подпрограмме.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

2. Оценка объемов и структуры финансирования первичной медико-санитарной помощи для обеспечения доступности медицинской помощи населению, в том числе исполнение мероприятий, реализуемых в рамках Национального проекта «Здравоохранение» (в части первичной медико-санитарной помощи) и Программы модернизации первичного звена здравоохранения

2.1. Объемы и структура финансирования первичной медико-санитарной помощи

2018 год

В 2018 году в рамках обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи населению было направлено Министерству на реализацию мероприятий по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций средств в объеме 315 807,6 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 183 168,4 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 132 639,2 тыс. рублей.

На закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации направлено 47 067,3 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 27 299 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 19 768,3 тыс. рублей.

Кроме того, в 2018 году Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ осуществлены расходы на реализацию мероприятий по устойчивому развитию сельских территорий на сумму 4 057,6 тыс. рублей (за счет средств федерального бюджета 2 353,4 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 1 704,2 тыс. рублей), в рамках которого профинансировано строительство 2 фельдшерско-акушерских пунктов (далее-ФАП) в с. Малая Елга Лаишевского муниципального района, с. Новое Чекурское Дрожжановского муниципального района.

Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ в рамках Подпрограммы «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан» осуществлялись расходы за счет средств бюджета Республики Татарстан. В рамках указанной Подпрограммы осуществлялось финансирование строительства 44 ФАПов – 132 987,4 тыс. рублей, строительство по модульной технологии 11 врачебных амбулаторий на сумму

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

128 838,1 тыс. рублей, 7 объектов, подлежащих капитальному ремонту, дооснащенных оборудованием – 68 174,1 тыс. рублей.

2019 год

Министерством на оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек за счет средств федерального бюджета направлено 59 775,8 тыс. рублей (региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

Министерством на расходы на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, осуществлены расходы на сумму 291 696 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 169 183,7 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 122 512,3 тыс. рублей (региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»).

Министерством финансов РТ расходы на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации осуществлены в объеме 74 399,6 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 60 263,7 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 14 135,9 тыс. рублей (региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ на обеспечение устойчивого развития сельских территорий направлено 3 276 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 1 900,1 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 1 375,9 тыс. рублей (строительство ФАПа в п.Александровский Лайшевского муниципального района) (региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ в рамках Подпрограммы «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан» осуществлялись расходы за счет средств бюджета Республики Татарстан на строительство 45 ФАПов – 135 775,9 тыс. рублей, строительство по модульной технологии 9 врачебных амбулатории и офиса врача общей

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

практики на сумму 118 115,1 тыс. рублей, 9 объектов, подлежащих капитальному ремонту, дооснащенных оборудованием – 70 924,2 тыс. рублей.

2020 год

Министерством в 2020 году осуществлены расходы на реализацию мероприятий по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций в объеме 254 035,9 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 147 340,8 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 106 695,1 тыс. рублей (региональный проект Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям).

Министерством финансов РТ осуществлены расходы на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации в объеме 78 962,3 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета 45 751,5 тыс. рублей, за счет бюджета Республики Татарстан – 33 210,8 тыс. рублей (региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

Министерству строительства, архитектуры и ЖКХ РТ на создание и замену фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек осуществлены расходы за счет средств федерального бюджета на сумму 26 107,5 тыс. рублей (региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ в рамках Подпрограммы «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан» осуществлялись расходы за счет средств бюджета Республики Татарстан на строительство 43 ФАПов – 147 392,3 тыс. рублей, строительство по модульной технологии 7 врачебных амбулатории и офиса врача общей практики на сумму 105 343,8 тыс. рублей, 8 объектов, подлежащих капитальному ремонту, и дооснащенных оборудованием – 69 169,6 тыс. рублей.

2021 год

Министерством строительства, архитектуры и ЖКХ РТ по Подпрограмме «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

Татарстан» планируется осуществить строительство 42 ФАПов общей стоимостью 171 348,8 тыс. рублей, строительство 4 врачебных амбулаторий на сумму 73 545,2 тыс. рублей, дооснастить оборудованием 3 объекта, подлежащих капитальному ремонту (48 867,8 тыс. рублей), строительство 1 офиса врача общей практики на сумму 36 238,2 тыс. рублей.

В рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Министерству строительства, архитектуры и ЖКХ РТ в 2021 году предусмотрено на строительство и капитальный ремонт медицинских учреждений 1 463 080,4 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета 1 170 025,4 тыс. рублей, средства бюджета Республики Татарстан – 293 055 тыс. рублей.

Министерством в 2021 году в рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения предусмотрено 975 386,9 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета – 780 141,9 тыс. рублей, бюджета Республики Татарстан – 195 245 тыс. рублей, в том числе на поставку автотранспортных средств и приобретение оборудования.

В 2021 году планируется приобретение 16 ед. медицинского оборудования на сумму 223 419,9 тыс. рублей.

2.2. Реализация региональных проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

В рамках Национального проекта «Здравоохранение» (в части первичной медико-санитарной помощи) в Республике Татарстан реализуются региональные проекты «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (в части мероприятий по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь).

Исполнение мероприятий региональных проектов, а также Подпрограммы в разрезе мероприятий представлены в Таблице.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Таблица

Наименование	Плановые показатели			Кассовое исполнение		
	Всего	ФБ	Бюджет РТ	Всего	ФБ	Бюджет РТ
2019 год						
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	397 482	121 939,6	275 542,4	397 082,5	121 550	275 532,5
1. Обеспечение авиационным обслуживанием для оказания медицинской помощи	74 399,6	60 263,7	14 135,9	74 399,6	60 263,7	14 135,9
2. Оснащение медицинских учреждений передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек	59 775,8	59 775,8	-	59 400	59 400	-
3. Обеспечение граждан Республики Татарстан охватом профилактического осмотра	260 030,6	-	260 030,6	260 030,6	-	260 030,6
4. Обеспечение устойчивого развития сельских территорий	3 276	1 900,1	1 375,9	3 252,3	1 886,3	1 366
Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	291 696,2	169 183,4	122 512,8	291 358,8	168 988,1	122 370,7
1. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	291 696,2	169 183,4	122 512,8	291 358,8	168 988,1	122 370,7
ВСЕГО	689 178,2	291 123,0	398 055,2	688 441,3	290 538,1	397 903,2
2020 год						
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	376 269,7	73 147,5	303 122,2	374 981,2	71 859,0	303 122,2
1. Обеспечение авиационным обслуживанием для оказания медицинской помощи	78 962,3	45 751,5	33 210,8	78 962,3	45 751,5	33 210,8
2. Создание и замена фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек	27 396,0	27 396,0	0,0	26 107,5	26 107,5	0,0
3. Обеспечение граждан Республики Татарстан охватом профилактическим осмотром	269 911,4	0,0	269 911,4	269 911,4	0,0	269 911,4
Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	254 074,0	147 362,9	106 711,0	254 035,9	147 340,8	106 695,1
1. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	254 074,0	147 362,9	106 711,1	254 035,9	147 340,8	106 695,1
ВСЕГО	630 343,6	220 510,4	409 833,3	629 017,1	219 199,8	409 817,3
по состоянию на 01.09.2021						
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	357 916,0	36 276,0	321 640,0	266 437,6	15 330,9	251 106,6
1. Обеспечение авиационным обслуживанием для оказания медицинской помощи	84 576,6	36 276,0	48 300,6	35 743,68	15 330,9	20 412,8
2. Обеспечение граждан Республики Татарстан охватом профилактического осмотра	273 339,43	0,0	273 339,4	230 693,88	0,0	230 693,88
Подпрограмма «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Татарстан»	2 438 467,3	1 950 167,3	488 300,0	1 132 584,9	905 799,1	226 785,8
1. Осуществление нового строительства и капитального ремонта	1 463 080,4	1 170 025,4	293 055,0	0,0	0,0	0,0
- строительство	917 404,9	733 689,1	183 715,8	0,0	0,0	0,0

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

- капремонт	545 675,5	436 336,2	109 339,2	0,0	0,0	0,0
2. Оснащение автомобильным транспортом	751 967,0	601 444,3	150 522,7	1 132 584,9	905 799,1	226 785,8
3. Дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи	223 419,9	178 697,7	44 722,3	0,0	0,0	0,0
ВСЕГО	2 796 383,3	1 986 443,3	809 940,0	1 399 022,5	921 130,1	477 892,4
ИТОГО	4 115 905,1	2 498 076,7	1 617 828,5	2 716 480,9	1 430 868,0	1 285 612,9

Годовые показатели за 2019-2020 годы, предусмотренные в региональных проектах «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Республика Татарстан)» и «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», выполнены.

2.3. Реализация Подпрограммы «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Татарстан»

30 декабря 2020 года подписано Соглашение №056-09-2021-070 о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан по региональной программе модернизации первичного звена здравоохранения Республики Татарстан на 2021 – 2023 годы.

Общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете Республики Татарстан, составляет ежегодно по 2 438,5 млн. руб. на 2021-2023 годы, в том числе средства федерального бюджета – 1 950,2 млн.руб., средства республиканского бюджета – 488,3 млн. рублей.

В период реализации Подпрограммы предусмотрены реконструкция 1 объекта, строительство 221 объекта: 12 поликлиник, 6 офисов врачей общей практики, 3 врачебных амбулаторий, 201 фельдшерско-акушерского пункта.

Оснащение медицинским оборудованием

В рамках реализации Подпрограммы в течение 2021-2025 гг. запланирована замена и дооснащение современным оборудованием медицинских организаций первичного звена здравоохранения Республики Татарстан согласно утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации перечню оборудования для оснащения и переоснащения медицинских организаций при реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения (приказ МЗ РФ от 28.12.2020 № 1379н). Планируется закупить 4 238 единиц оборудования. Всего запланировано: дооснащение 2 889 ед. медицинских изделий на сумму 2 426,7 млн. рублей; переоснащение в связи с износом – 1 349 ед. на сумму 1 476,1 млн.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

рублей; в том числе планируется приобрести: 4 магнитно-резонансных томографа, 11 рентгеновских компьютерных томографов, 29 стационарных рентген - аппаратов, 30 маммографов, 24 флюорографа.

Оснащение автотранспортом

С целью обеспечения транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, запланировано приобретение санитарного транспорта. Планируется распределение по 1 автомобилю (марки Лада-Ларгус с медицинской укладкой и носилками) для 5-6 ФАПов для доставки жителей сельских районов в центральные районные больницы, участковые больницы на диспансеризацию, осмотр узкими специалистами, а также доставки медицинских работников до места жительства пациентов, перевозка биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов. Количество автотранспорта определялось исходя из расчета 1 автомобиль на 1 300 сельских жителей.

С целью оснащения автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, Министерством в 2021 году заключены контракты на поставку 370 автомобилей «Медицинская служба» на базе «Лада Ларгус» и 43 микроавтобусов марки «Форд транзит» на общую сумму 618 380,05 тыс. рублей. На момент проверки автомобили переданы балансодержателям.

2.4. Оценка динамики кредиторской задолженности медицинских организаций

Объем кредиторской задолженности медицинских учреждений в проверяемый период увеличился с 265,7 млн. рублей до 482,9 млн. рублей, в том числе за счет средств бюджета Республики Татарстан с 4,5 млн. рублей до 81,4 млн. рублей, средств ОМС с 214,3 млн. рублей до 253,2 млн. рублей, за счет иных внебюджетных источников с 47 млн. рублей до 148 млн. рублей (Таблица).

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Таблица (млн. рублей)

Периоды	Всего	в том числе за счет средств		
		бюджета субъекта Российской Федерации	ОМС	иных внебюджетных источников (добровольного медицинского страхования, платных медицинских и иных услуг)
01.01.2018	265,7	4,5	214,3	47,0
01.01.2019	373,3	61,2	259,3	52,8
01.01.2020	399,9	60,1	282,5	57,3
01.01.2021	482,9	81,4	253,2	148,3
<i>Справочно 01.07.2021</i>	<i>4 756,1</i>	<i>677,2</i>	<i>3 614,8</i>	<i>464,0</i>

Динамика кредиторской задолженности по основным направлениям расходования средств за счет всех источников финансирования в проверяемый период представлена в Таблице.

Таблица (млн. рублей)

Направление расходования средств	01.01.2018	01.01.2019	01.01.2020	01.01.2021
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда, в том числе:	67,38	30,5	39,41	29,03
Оплата работ, услуг	46	102,82	117,75	155,92
Социальное обеспечение	0,75	1,05	4,16	11,88
Прочие расходы	28,56	28,21	45,78	37,78
Увеличение стоимости основных средств (в т.ч. закупка медицинского оборудования, инструментария)	8,72	9,82	4,27	6,28
Увеличение стоимости материальных запасов (в т.ч. закупка медикаментов, продуктов питания, ГСМ и пр.)	102,14	191,21	183,67	239,17
Услуги связи, транспортные услуги, прочие выплаты, безвозмездное перечисления организаций, иные расходы	12,14	9,72	4,83	2,84
Итого	265,69	373,33	399,87	482,90

Кредиторская задолженность медицинских организаций отнесена к текущей задолженности, просроченная кредиторская задолженность не имеется.

**3. Оценка схем размещения организаций, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь населению, в части обеспечения оптимальной
доступности первичной медико-санитарной помощи**

**3.1. Соответствие расположения медицинских организаций требованиям,
установленным нормативно-правовыми актами**

В рамках разработки Подпрограммы Министерством был проведен анализ размещения всех объектов, на базе которых оказывается ПМСП населению (включая ФАПы и врачебные амбулатории, центральные районные больницы) в привязке к населенным пунктам с учетом численности населения, развития транспортной инфраструктуры и коммуникаций, перспективы развития населенного пункта.

Анализ проводился на основании данных 2 федеральных систем: геолокационной системы (где размещены все населенные пункты республики) и геопортала Министерства здравоохранения РФ (далее – Минздрав России) (<https://monitoring.egisz.rosminzdrav.ru/>).

Анализ показал, что в Республике Татарстан имеются медицинские организации, входящие в них структурные подразделения, обслуживающие население численностью больше или меньше рекомендованной в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. №132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» и приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», в том числе:

- 12 медицинских организаций и входящие в их структуру 250 подразделений обслуживают меньше рекомендуемой численности населения;
- 15 медицинских организаций, входящие в их структуру 6 подразделений, обслуживают больше рекомендуемой численности населения.

Сведения о сети медицинских организаций, структурных подразделениях медицинских организаций Республики Татарстан представлены в Таблице

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

№ п/п	Медицинская организация, структурное подразделение медицинской организации	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н, от 15 мая 2012 г. № 543н)	Количество в Республике Татарстан (паспорт МО)						
			обслуживаю- щие рекомендуему- ую численность населения (паспорт МО)	обслуживающ- ие меньше рекомендуему- юй численности населения (паспорт МО)	обслуживаю- щие больше рекомендуему- юй численности населения (паспорт МО)	ЮЛ ¹	СП ²	ЮЛ	СП
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Районные больницы, в том числе центральные, межрайонные	1 на 20 – 100 тыс. человек	28		12		3		
2	Участковые больницы	1 на 5 – 20 тыс. человек		9		7			
3	Поликлиники	1 на 20 – 50 тыс. человек	2				9		
4	Детские поликлиники	1 на 10 – 30 тыс. детей	9				3		
5	Амбулатории, в том числе врачебные	1 на 2 – 10 тыс. человек		61		35		2	
6	Центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины)	1 на 2 – 10 тыс. человек							
7	Фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские пункты	100 – 300 человек		769		201			
		301 – 1000 человек		672					
		1001 – 2000 человек		52				4	
8	Фельдшерские здравпункты	100 – 300 человек							
		301 – 1000 человек							
		1001 – 2000 человек							
9	Поликлиники стоматологические	не менее 1 до 100 тыс. человек							
10	Детские стоматологические поликлиники	1 на 20 – 50 тыс. детей							
11	Городские больницы	1 на 20 – 300 тыс. человек	9						
12	Детские городские больницы	1 на 20 – 200 тыс. детей	5						
13	Центры консультативно-диагностические (поликлиники консультативно-диагностические)	1 на 250 тыс. человек							
14	Центры консультативно-диагностические детские (поликлиники консультативно-диагностических детских)	1 на 100 тыс. детей							
	ИТОГО		53	1563	12	250	15	6	

1 Число самостоятельных медицинских организаций (юридических лиц).

2 Число входящих структурных подразделений.

В Республике Татарстан имеется 2 населенных пункта с численностью населения от 100 до 2000 человек, в которых отсутствуют медицинские организации, что не соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

2012 г. №543н об удаленности населенного пункта в пределах 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (село Каймары с численностью 157 человек в Высокогорском муниципальном районе и поселок Чебакса с численностью 197 человек в составе г.Казани). Подпрограммой предусмотрено в селе Каймары в 2021 году строительство ФАП, в п.Чебакса в 2025 г. планируется строительство поликлиники (с учетом увеличивающейся численности населения).

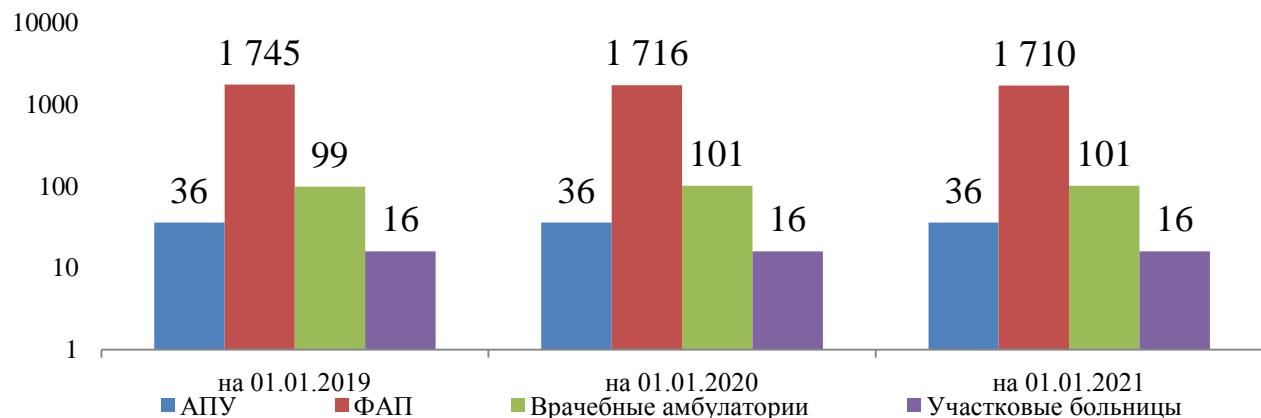
Оказание жителям удаленных населенных пунктов муниципальных районов РТ первичной медико-санитарной помощи осуществляется бригадами передвижных комплексов «Мобильная поликлиника». Передвижные комплексы закреплены за медицинскими учреждениями Республики Татарстан: Республиканской клинической больницей, Городской клинической больницей № 7 г. Казани, Городской больницей № 5 г. Набережные Челны и Альметьевской центральной районной больницей.

Проведенный анализ численности учреждений, подведомственных Министерству, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению республики, определил следующее.

Количество ФАПов в проверяемый период ежегодно снижалось. Если в оказании первичной медико-санитарной помощи на начало 2019 года участвовало 1 745 ФАП, то в 2021 году – 1 710.

При уменьшении числа ФАПов и амбулаторно-поликлинических учреждений количество врачебных амбулаторий в составе центральных районных больниц (далее – ЦРБ) увеличилось с 99 единиц в 2019 году до 101 единиц в 2020 году (Диаграмма).

Динамика количества медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь представлена, на Диаграмме:



**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Максимальное количество посещений амбулаторно-поликлинических учреждений на 10 тыс. населения отмечается в городской местности (2018 год – 213,5 посещений в смену; 2019 год – 217,0; 2020 год – 217,3), минимальное – в сельской местности (2018 год – 106,3 посещений в смену; 2019 год – 105,7; 2020 год – 106,3).

**3.2. Информация о медицинских учреждениях Республики Татарстан,
размещенных в геоинформационной системе Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Данные геоинформационной системы (ГЕОПОРТАЛ) Минздрава России используются Министерством при оценке доступности медицинской помощи, а также сопоставлении информации с данными годовых статистических отчетов.

В настоящее время в геоинформационную систему внесены сведения о всех подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан медицинских организациях, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий Республики Татарстан.

Однако в связи с тем, что не все негосударственные медицинские организации исполняют требования постановления Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» об обязательном внесении сведений в Федеральный реестр, в том числе о медицинских организациях, в геоинформационной системе Минздрава России в настоящее время представлены не все частные медицинские организации, функционирующие на территории Республики Татарстан (например ООО «Медицинское объединение «Спасение»).

Необходимо отметить, что помимо ГЕОПОРТАЛА информация о медицинских организациях и доступности медицинской помощи также содержится в системе «Паспорт медицинской организации» - <https://pasreg.rosminzdrav.ru/> и в Федеральном реестре медицинских организаций - <https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/>.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

4. Оценка динамики ФАПов (ВОП, амбулатории), имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, а также фактическую возможность лекарственного обеспечения в населенных пунктах

В 2011 году (в соответствии с распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2010 № 2499) определен перечень центральных районных больниц и их обособленных подразделений, медицинских организаций (участковых больниц, врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, центров (отделений) общей врачебной (семейной) практики), расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, фармацевтическая деятельность которых подлежит лицензированию.

Министерством предложено к лицензированию 483 объекта (врачебные амбулатории, ФАПы) или 26% от функционирующих на тот момент (2011 год) в республике.

Сформирован график лицензирования фармацевтической деятельности 483 объектов (ФАПов и амбулаторий).

Фактически за период с 2011 года по 2019 год лицензии на осуществление фармацевтической деятельности по розничной торговле лекарственными препаратами получили 548 структурных подразделений медицинских организаций, что составило 113% от первоначально запланированного в 2011 году, в том числе 29 амбулаторий и 519 ФАПов (30% от 1 710 функционирующих ФАПов).

За 2020 – 2021 гг. в Министерство заявлений на предоставление лицензий обособленным структурным подразделениям медицинских организаций на осуществление фармацевтической деятельности не поступало.

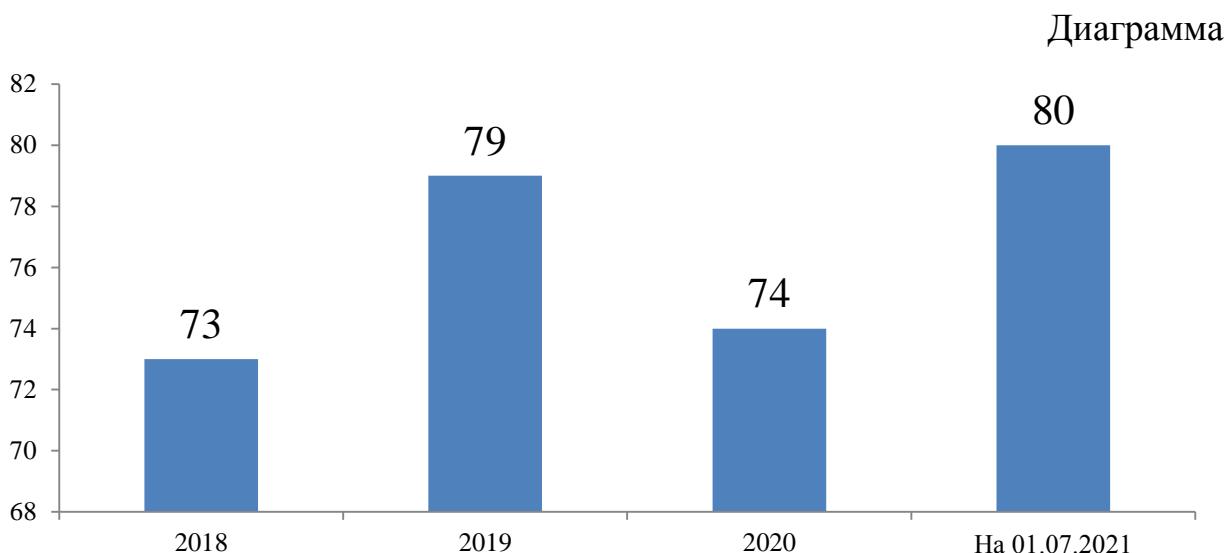
В настоящее время продолжается работа по повышению доступности лекарственного обеспечения для жителей сельских поселений. На 2021–2022гг. запланировано лицензирование на осуществление фармацевтической деятельности 60 обособленных подразделений медицинских организаций.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

5. Оценка динамики медицинских организаций частной формы собственности, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в системе ОМС

В Республике Татарстан амбулаторно-поликлиническую помощь наряду с государственными ЛПУ оказывают частные медицинские организации.

Динамика количества медицинских учреждений частной формы собственности, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, за период с 2018 по 2020 годы и 1 полугодие 2021 года представлена на Диаграмме.



Плановые объемы по амбулаторно-поликлинической помощи в рамках Территориальной программы ОМС для медицинских организаций частной формы собственности составило в 2018 году 1 748 587,7 тыс. рублей, в 2019 году – 1 999 998,1 тыс. рублей, в 2020 году – 2 219 280,8 тыс. рублей, в 2021 году – 2 372 297,4 тыс. рублей. Таким образом, ежегодное увеличение суммы финансирования частных медицинских организаций в рамках амбулаторно-поликлинической помощи составляет 7% - 14%.

Динамика удельного веса планового задания по амбулаторной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями частной формы собственности, в общем объеме установленного планового задания по Территориальной программе ОМС по амбулаторной помощи в период с 2018 по 2021 годы представлена в таблице.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Таблица

Период, год	Плановое задание по АПП в рамках ТП ОМС		
	ВСЕГО по АПП, рублей (МО всех форм собственности)	в том числе по АПП для медицинских организаций частной формы собственности, рублей	удельный вес планового задания частных МО в общем объеме по АПП, %
2018	14 771 088 564,95	1 748 587 651,79	11,8
2019	15 187 795 160,76	1 999 998 080,46	13,2
2020	16 430 359 785,54	2 219 280 761,65	13,5
2021	18 024 892 492,13	2 372 297 426,89	13,2

Отмечается тенденция увеличения плановых объемов финансирования медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе медицинских организаций частной системы здравоохранения. Так, плановые объемы финансирования по амбулаторно-поликлинической помощи в рамках Территориальной программы ОМС частным медицинским организациям составило в 2018 году - 14 771 088,6 тыс. рублей, в 2019 году – 15 187 795,2 тыс. рублей, в 2020 году – 16 430 359,8 тыс. рублей, в 2021 году – 18 024 892,5 тыс. рублей. Таким образом, отмечается ежегодное увеличение объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене (на 3% - 9%). Аналогичная тенденция наблюдается в части объемов планового задания, установленного частным медицинским учреждениям. Однако удельный вес планового задания частных медицинских организаций в общем объеме медицинской помощи по амбулаторно-поликлиническому направлению увеличился в 2019 году по сравнению с 2018 годом на 1,4%, в течение 3 лет не изменился.

Фактическое финансирование по амбулаторно-поликлинической помощи в рамках Территориальной программы ОМС для медицинских организаций частной системы здравоохранения составило в 2018 году 1 726 745,6 тыс. рублей, в 2019 году – 1 985 661,3 тыс. рублей, в 2020 году – 2 186 307,2 тыс. рублей, в 2021 году – 1 062 123,8 тыс. рублей.

Исполнение плановых показателей финансирования медицинских организаций частной системы здравоохранения в рамках Территориальной программы ОМС по амбулаторно-поликлинической помощи представлено в Таблице.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Период, год	Плановое задание по АПП для медицинских организаций частной системы здравоохранения, рублей	Финансирование медицинских организаций частной системы здравоохранения, рублей	Уровень выполнения (в %)
2018	1 748 587 651,79	1 726 745 642,00	98,8
2019	1 999 998 080,46	1 985 661 348,42	99,3
2020	2 219 280 761,65	2 186 307 185,82	98,5
01.07.2021	2 372 297 426,89	1 062 123 796,44	44,8

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

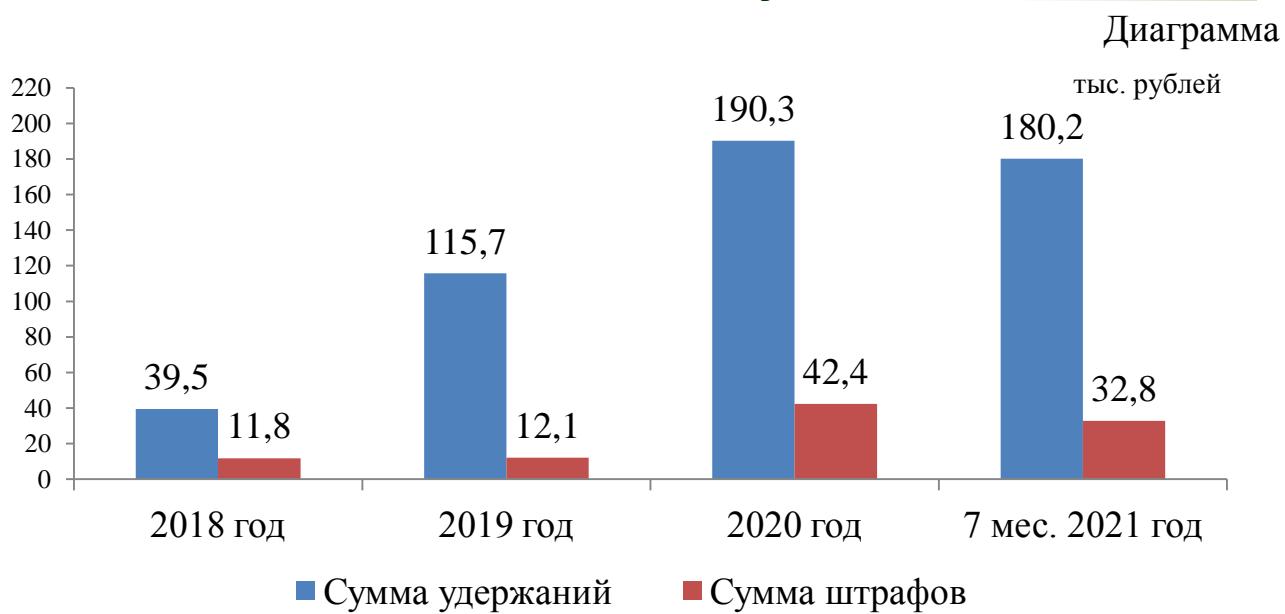
**6. Анализ динамики выявленных страховыми медицинскими
организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского
страхования Республики Татарстан случаев дефекта медицинской помощи
в части необоснованной госпитализации пациентов и сроков оказания
медицинской помощи**

Анализом информации о применении кода дефекта 3.7 «Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара» установлено следующее.

Количество случаев необоснованной госпитализации (код дефекта 3.7) по результатам экспертизы качества медицинской помощи составило в 2018 году – 21, в 2019 году – 43, в 2020 году – 29, за 7 мес.2021 года – 38. Тарифными соглашениями об оплате медицинской помощи по Территориальной программе ОМС РТ на 2018 - 2021 годы предусмотрен размер неоплаты (неполной оплаты) в объеме 70% стоимости лечения и штраф в размере 30% подушевого норматива финансирования. Сумма удержаний составила в 2018 году – 222,7 тыс. рублей, в 2019 году – 523,6 тыс. рублей, в 2020 году – 309,0 тыс. рублей, за 7 мес.2021 года – 526,5 тыс. рублей, сумма штрафов составила в 2018 году – 61,5 тыс. рублей, в 2019 году – 113,2 тыс. рублей, в 2020 году – 48,1 тыс. рублей, за 7 мес.2021 года – 61,9 тыс. рублей.

Количество случаев необоснованной госпитализации (код дефекта 3.7) по результатам медико-экономической экспертизы составило в 2018 году – 4, в 2019 году – 9, в 2020 году – 25, за 7 мес.2021 года – 19. Тарифными соглашениями об оплате медицинской помощи по Территориальной программе ОМС РТ на 2018 - 2021 годы предусмотрен размер неоплаты (неполной оплаты) в объеме 70% стоимости лечения и штраф в размере 30% подушевого норматива финансирования. Сумма удержаний составила в 2018 году – 39,5 тыс. рублей, в 2019 году – 115,7 тыс. рублей, в 2020 году – 190,3 тыс. рублей, за 7 мес.2021 года – 180,2 тыс. рублей, сумма штрафов составила в 2018 году – 11,8 тыс. рублей, в 2019 году – 12,1 тыс. рублей, в 2020 году – 42,4 тыс. рублей, за 7 мес.2021 года – 32,8 тыс. рублей (Диаграмма).

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»



В соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19.03.2021 №231н, оценка сроков ожидания медицинской помощи осуществляется при проведении контрольно-экспертных мероприятий в рамках проведения плановой медико-экономической экспертизы, плановой экспертизы качества медицинской помощи и внеплановой медико-экономической экспертизы.

Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31.12.2013 №294 утверждена форма отчета об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, в котором, в том числе, отражается количество случаев оказания медицинской помощи с нарушением сроков ее ожидания (строка 05 Таблицы 1). В тоже время, в указанной графе отсутствует разделение по видам медицинской помощи. В отчетности №ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 25.03.2019 №50, также показатели по нарушениям сроков оказания первичной медико-санитарной помощи не предусмотрены. Таким образом, утвержденная форма отчетности не позволяет проводить анализ динамики нарушений при оказании первичной медико-санитарной помощи.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

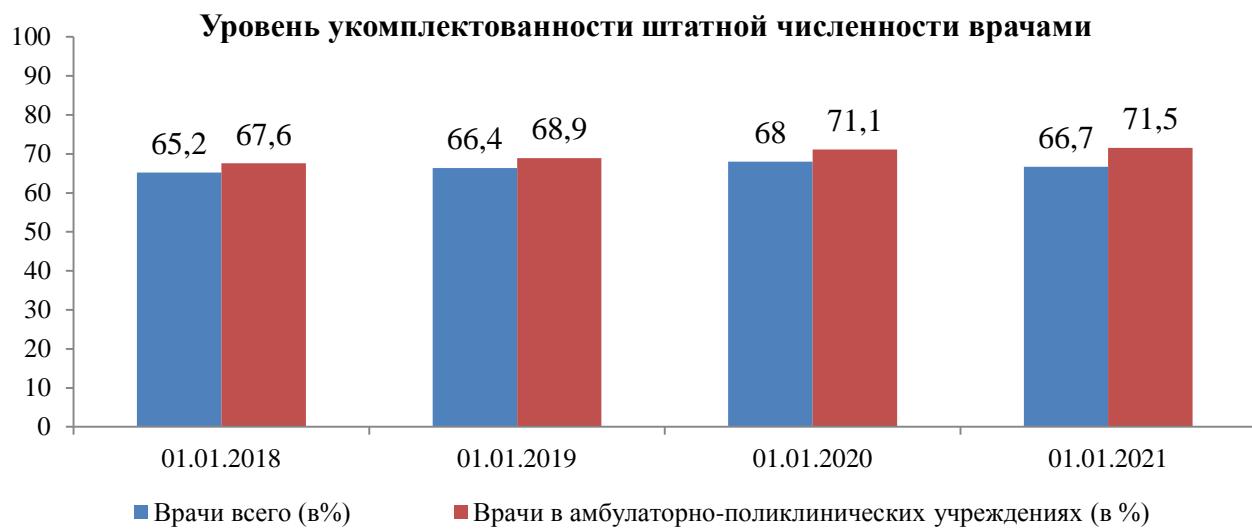
**7. Оценка укомплектованности медицинскими работниками штатными
нормативами и мер социальной поддержки врачей и среднего
медицинского персонала**

**7.1. Соответствие укомплектованности медицинскими работниками
штатным нормативам**

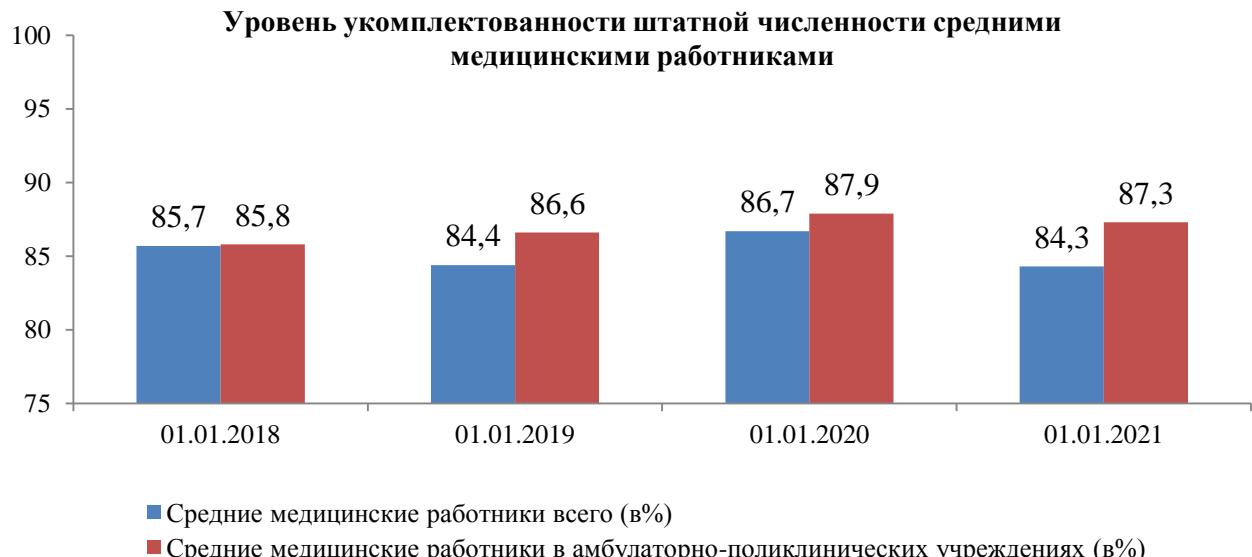
Одним из важнейших элементов качественного оказания гражданам медицинской помощи является обеспеченность медицинских учреждений кадровым составом соответствующей квалификации.

Информация об укомплектованности медицинских учреждений медицинским персоналом (без учета совместительства) за анализируемый период в Республике Татарстан представлена на Диаграммах.

Диаграмма



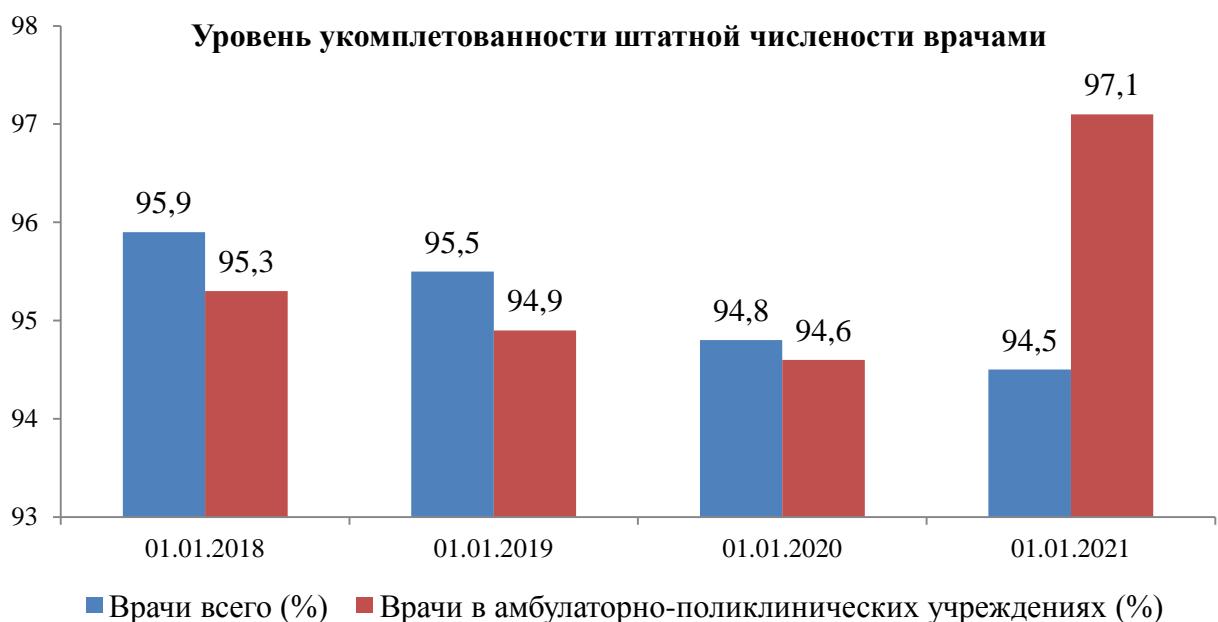
Диаграмма



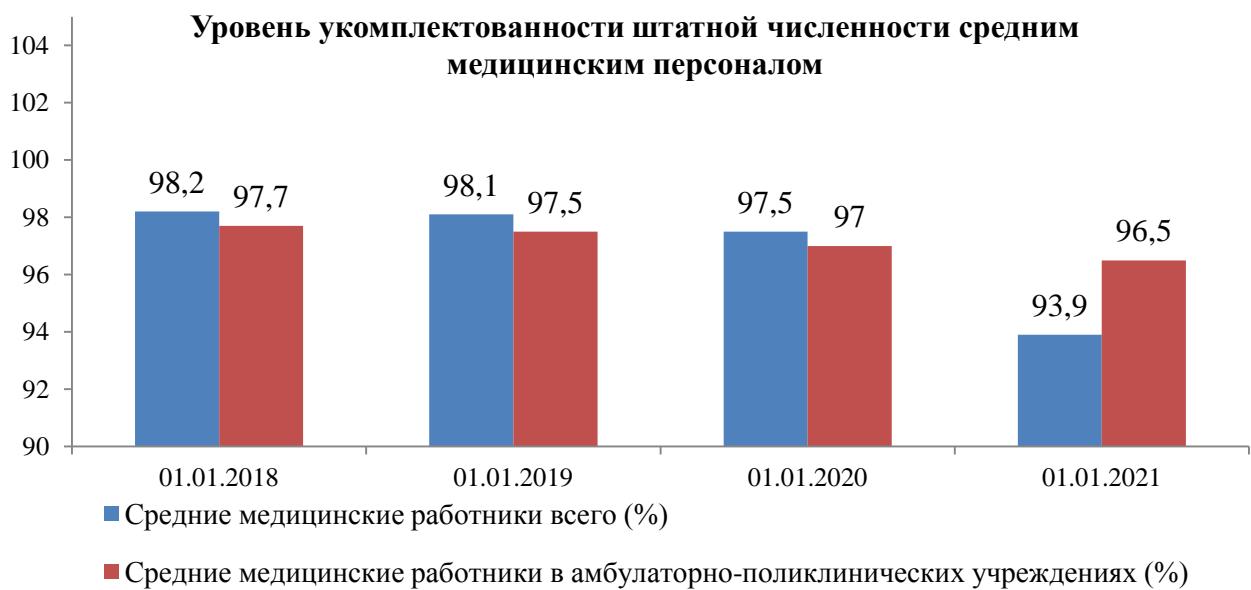
**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Информация об укомплектованности медицинских учреждений медицинским персоналом (с учетом совместительства) за анализируемый период представлена на Диаграмме.

Диаграмма



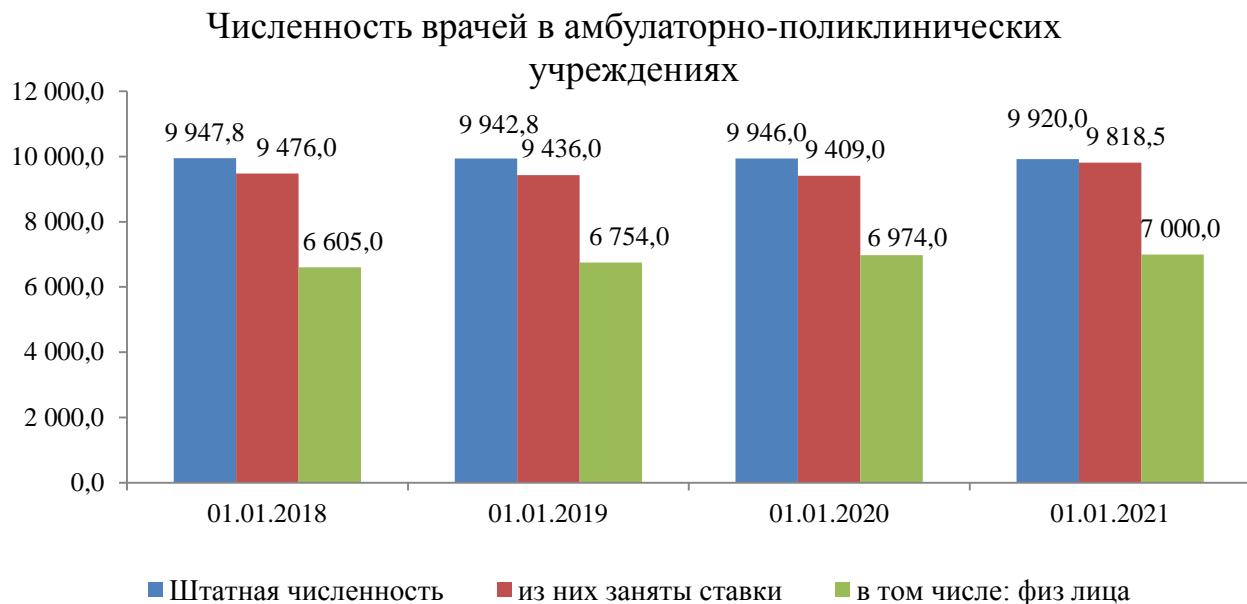
Диаграмма



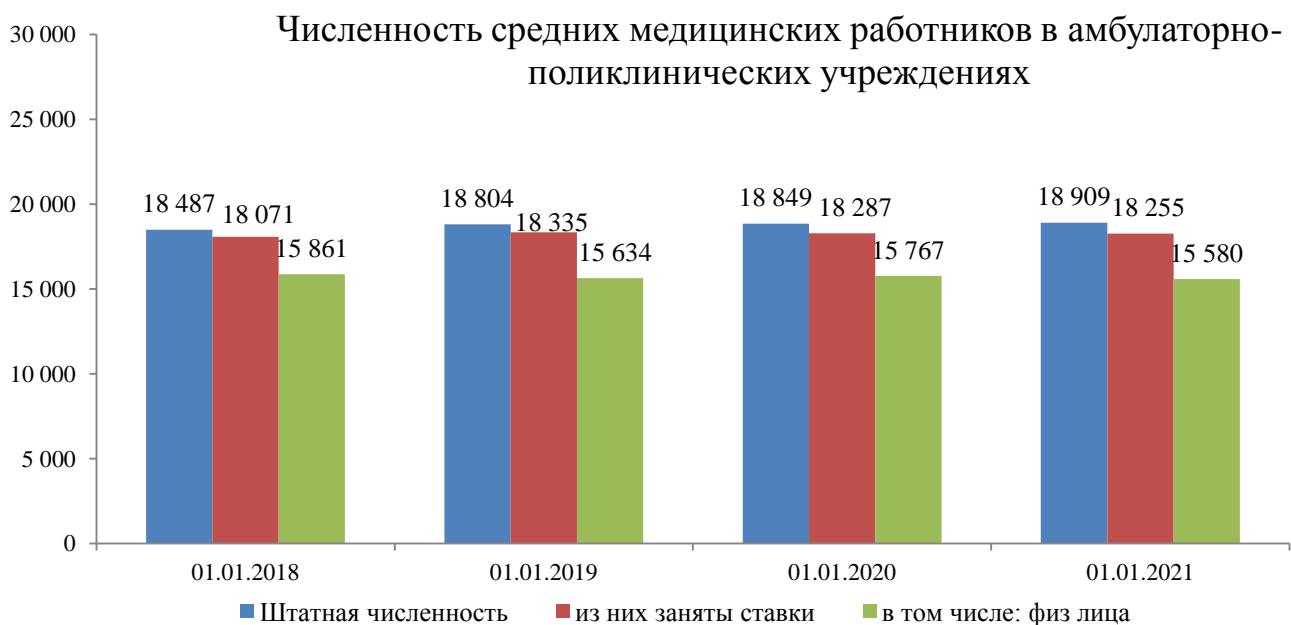
Численность врачебных кадров и среднего медицинского персонала за анализируемый период представлена на Диаграммах

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Диаграмма



Диаграмма



В проверяемый период количество врачей в амбулаторно-поликлинических учреждениях увеличилось, при этом отмечается снижение количества среднего медицинского персонала с одновременным ростом ставок по штатной численности.

В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения должен составить к 2025 году не более 1,2, в том числе:

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

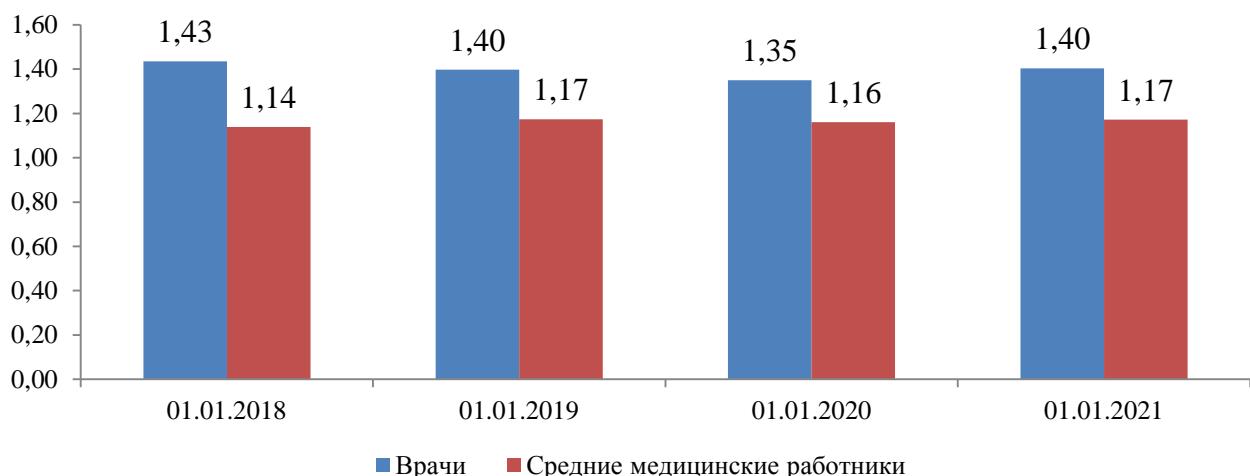
- укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) - 95,5 процента;

- укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) - 100 процентов.

На текущий момент коэффициент совместительства врачей в учреждениях здравоохранения по республике составляет 1,4, по среднему медицинскому персоналу – 1,17.

Информация о значениях коэффициента совместительства врачей среднему медицинскому персоналу за анализируемый период представлена на Диаграмме.

Диаграмма

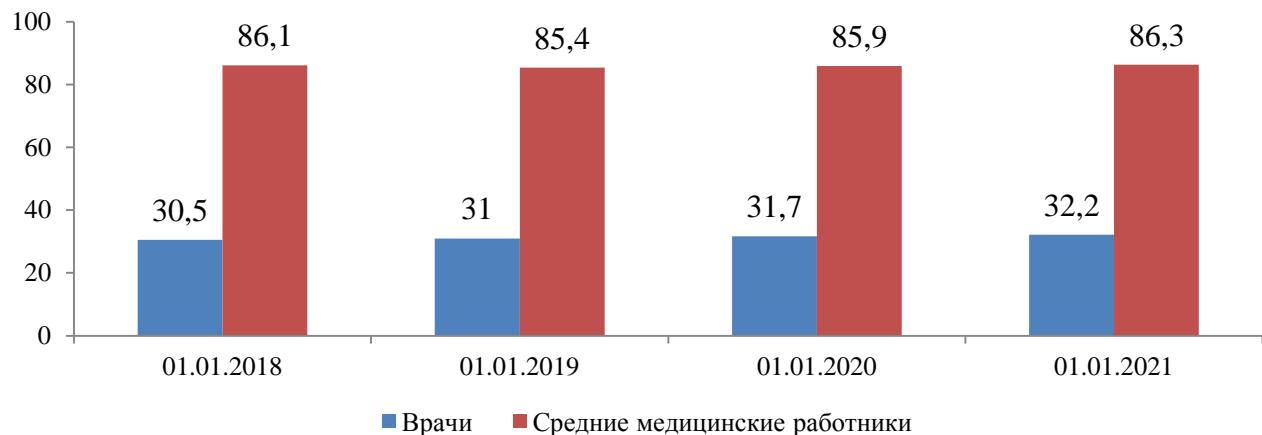


В целом обеспеченность врачами в Республике Татарстан по итогу 2020 года составила 32,2 на 10 тыс. населения. Обеспеченность средним медицинским персоналом составила 86,3 на 10 тыс. населения.

Информация об обеспеченности медицинскими кадрами в разрезе муниципальных образований Республики Татарстан на 10 тыс. населения в проверяемый период представлена на Диаграмме

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

Диаграмма



Общая потребность во врачебных кадрах составила 1 276 человек, из них 870 человек в амбулаторно-поликлиническое звено. Сложившееся положение приводит к превышению нагрузки на врачей по сравнению с нормативными. Общая потребность в среднем медицинском персонале составляет на момент проверки 818 человек, из них 390 человек в амбулаторно-поликлиническое звено.

Проверкой рассмотрены вопросы укомплектованности фельдшерско-акушерских пунктов медицинским персоналом.

Согласно данным Министерства штатная численность на 31.12.2020 медицинского персонала ФАПов составляет 1925 единиц. Информация об укомплектованности медицинским персоналом ФАПов представлена в Таблице.

Таблица

Укомплектованность на отчетную дату	Штатная численность	Укомплектованность штатами с учетом совместительства	Укомплектованность штатами физическими лицами	% укомплектованности штатами с учетом совместительства	% укомплектованности штатами физическими лицами
31.12.2017	1974,5	1928	1919	97,6	97,2
31.12.2018	1971	1904,5	1886	96,6	95,7
31.12.2019	1949,25	1881	1854	96,5	95,1
31.12.2020	1925	1852,5	1809	96,2	94

Уменьшение количества единиц штатной численности обусловлено сокращением количества ФАПов в проверяемом периоде.

В среднем по республике одним фельдшером (медицинской сестрой) ФАПа обслуживалось в 2020 году 486 сельских жителей, при этом нагрузка на одного медицинского работника ФАПа по районам республики различается.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

Основной объем нагрузки на сотрудников ФАПов приходится в пригородных районах республики (ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ» – 1 714 человек, ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ» – 1020 человек, ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ» – 1152 человек).

В ходе выездных мероприятий установлено, что за ФАПом, расположенным в с. Старо-Шигалево, закреплен 1 сотрудник. При этом указанный ФАП обслуживает 1 173 проживающих граждан (прикрепленное население 910 человек).

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» на численность жителей от 901 до 1500 жителей рекомендовано предусматривать в штате 3 сотрудника.

Кроме того, в ходе проверки установлено, что по состоянию на 31.12.2020 в 34 ФАПах предусмотрены штатные единицы, которые были не заняты, что создает риски несвоевременного оказания гражданам первичной медицинской помощи.

7.2 Оценка достаточности мер социальной поддержки врачей и среднего медицинского персонала

Ежегодно Министерством:

- определяется перечень дефицитных специальностей в государственных учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству;
- определяется потребность в подготовке специалистов с высшим медицинским образованием для оказания первичной медико-санитарной помощи;
- определяется потребность во врачах и средних медицинских работниках для государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству;
- определяется потребность в специалистах со средним медицинским образованием в фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктах государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству.

Во всех подведомственных медицинских организациях внедрен институт наставничества с целью повышения профессионального мастерства молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые 2 года их работы,

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

овладения нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни.

В 2020 году Министерство по целевым квотам выдало 341 направление на обучение по программам специалитета и 197 направлений на обучение по программам ординатуры.

В 2020 году набор по программе адресной подготовки врачей (50% за обучение платит муниципальное образование и 50% платит обучающийся) составил 5 человек (специалитет).

По окончании обучения все выпускники обязаны будут отработать не менее 3 лет в государственных учреждениях здравоохранения Республики Татарстан.

Подготовка среднего медицинского персонала в Республике Татарстан осуществляется в 10 государственных автономных образовательных учреждениях среднего профессионального образования, подведомственных Министерству. В 2020 году прием в образовательные организации среднего профессионального образования составил 1 282 человека. Выпуск составил 1 415 человека, из них трудоустроено в государственные медицинские организации 75,2% (24,8% - отчисленные, декрет, ВУЗ, армия, частная сеть).

Программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат.

Размер единовременной компенсационной выплаты (далее – ЕКВ) на одного медицинского работника составляет: врачу – от 1,0 до 1,5 млн. рублей, фельдшеру – от 500 до 750 тыс. рублей. В 2020 году ЕКВ предоставлено 90 врачам и 28 фельдшерам. В 2021 году ЕКВ планируется предоставить 80 врачам и 15 фельдшерам.

Финансовое обеспечение расходных обязательств на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, осуществляется за счет средств бюджета Республики Татарстан и субсидий из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Республики Татарстан в целях софинансирования указанных расходных обязательств (ПКМ РТ от 22 апреля 2020 года № 319)

В 2021 году ЕКВ будут предоставляться врачам, фельдшерам, акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов. Специалисты должны являться гражданами РФ, не имеющими неисполненных

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

целевых обязательств, прибывшими (переехавшими) на работу в 2021 году в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек. Также специалисты должны быть трудоустроены в медицинские организации на основную вакантную должность по состоянию на 01.01.2021 на 1,0 ставку.

Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 №120). В рамках данной программы медицинским работникам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант размером 800 тыс. руб. на улучшение жилищных условий. В 2021 году планируется предоставить грант 125 медицинским работникам.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 9 июня 2012 г. №501 «О мерах государственной поддержки врачей - молодых специалистов» врачам - молодым специалистам, принятым на работу в государственные автономные (бюджетные) учреждения здравоохранения, установлены дополнительные надбавки:

ежемесячная надбавка в размере 1 794,5 рубля, выплачиваемая в течение первых трех лет непрерывной работы;

единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 21 534,0 рубля.

В 2020 году 457 молодых специалистов (врачей), принятых на работу в государственные автономные (бюджетные) учреждения здравоохранения республики, получили государственную поддержку на общую сумму 11,34 млн. рублей. Из них 131 специалисту выплачена единовременная денежная выплата и впервые назначена ежемесячная надбавка, 326 специалистам продолжено начисление надбавок во второй и третий год трудоустройства.

Программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства.

Ежегодно совместно с Государственным жилищным фондом при Президенте Республики Татарстан представляется жилье, по 100 квартир, для медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях республики. В 2020 году Президентом Республики Татарстан предоставлена дополнительная квота в размере 100 квартир для медицинских работников республиканских учреждений здравоохранения. Все квоты распределены в полном объеме.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

Совместно с муниципальными образованиями реализуется программа «Арендное жилье», в рамках которой медицинским работникам предоставляется жилье во временное владение и пользование на необходимый период (период трудоустройства в медицинской организации). Исполнительными комитетами муниципальных образований данное жилье предоставляется медицинским организациям Республики Татарстан в аренду по договору найма.

Например, Исполнительным комитетом города Азнакаево Азнакаевского муниципального района Республики Татарстан за период с 2017 по 2020 год заключено 6 (2017 год – 1, 2019 год – 3, 2020 год – 2) договоров найма служебного жилого помещения с физическими лицами на период действия трудовых отношений с ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница». Из них 3 договора заключены с гражданами, прибывшими из других регионов для осуществления трудовой деятельности в ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница».

С целью устранения дефицита кадров Министерством проводится ряд мероприятий, направленных на привлечение и удержание медицинских работников в государственной системе здравоохранения республики, создан Совет по кадровой политике при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан, на заседании которого утверждена стратегия кадрового обеспечения отрасли здравоохранения.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**8. Оценка материально-технической базы медицинских организаций,
оказывающих первичную медико-санитарную помощь**

1. В 2021 году Министерство передало подведомственным учреждениям 413 единиц автомобилей (последняя часть автомобилей передана балансодержателям 28.08.2021 г.).

2. Ежегодно, начиная с 2012 года, реализуются мероприятия, направленные на совершенствование первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан, в рамках которых ведутся работы по укреплению материально-технической базы первичного звена сельских территорий, в том числе строительство модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий.

С 2012 года по 2020 г. построено по модульной технологии 557 ФАПов и 43 врачебных амбулатории, из них построено в 2018-2020 году – 142 ФАПов, 27 врачебных амбулаторий.

Строятся следующие виды модульных ФАПов:

- марка Б (площадь - 47,2 кв.м.) – преимущественно в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 300 человек;
- марка В (площадь - 63,2 кв.м.) – преимущественно в населенных пунктах с численностью населения от 300 до 700 человек;
- марка Г (площадь - 84,3 кв.м.) – преимущественно в населенных пунктах с численностью населения более 700 человек.

3. В рамках выездных мероприятий проведен анализ оснащенности ФАПов утвержденному стандарту оснащения врачебной амбулатории (фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта) согласно Приложению №14 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543н.

Для проведения анализа выбрано 53 вида оборудования, изделий в количестве 68 единиц, которые должны быть оснащены в соответствии с вышеизложенным приказом.

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1	Рабочее место врача (фельдшера) с персональным компьютером и выходом в информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	1
2	Шкаф для одежды	1

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

3	Шкаф для белья	1
4	Шкаф для лекарственных препаратов	1
5	Вешалка для одежды	2
6	Тумбочки медицинские	2
7	Стол манипуляционный	1
8	Стол процедурный	1
9	Стол инструментальный	1
10	Пеленальный стол	1
11	Кушетки медицинские	2
12	Электрокардиограф портативный 3- или 6-канальный	1
13	Автоматический дефибриллятор	1
14	Тонометр для измерения артериального давления на периферических артериях манжетами для измерения артериального давления у детей, в том числе до 1 года	1
15	Фонендоскоп	1
16	Сейф для хранения наркотических или психотропных лекарственных препаратов и лекарственных препаратов, содержащих сильнодействующие или ядовитые вещества	1
17	Холодильник для лекарственных препаратов	1
18	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	1
19	Носилки	2
20	Щит спинальный с устройством для фиксации головы, рентгенпрозрачный, амагнитный	1
21	Костыли	2
22	Одеяло с подогревом	1
23	Секундомер	2
24	Термометр медицинский	5
25	Пузырь для льда	2
26	Шины для транспортной иммобилизации (разной конструкции)	2
27	Роторасширител одноразовый	2
28	Языкодержатель	2
29	Стерилизатор электрический средний	1
30	Сухожаровой шкаф или автоклав	1
31	Кислородный ингалятор	1
32	Анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками	1
33	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	1
34	Весы напольные для взрослых	1
35	Весы для детей до 1 года	1
36	Дыхательный аппарат ручной (мешок Амбу)	1
37	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	1
38	Ростомер	1
39	Сантиметровая лента	1
40	Пульсоксиметр портативный	1
41	Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками)	1
42	Набор для проведения коникотомии одноразовый	1
43	Емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов	1

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

44	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов	1
45	Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций	1
46	Укладка для оказания помощи при остром коронарном синдроме	1
47	Укладка для оказания помощи при остром нарушении мозгового кровообращения	1
48	Укладка для оказания помощи при желудочно-кишечном (внутреннем) кровотечении	1
49	Укладка с педикулоцидными средствами	2
50	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	1
51	Укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих	1
52	Тонометр транспальпебральный для измерения внутриглазного давления	1
53	Аппарат для измерения артериального давления	1
ИТОГО		68

Выборочной проверкой фактической оснащенности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, установлено неполное соответствие утвержденным стандартам.

Средний процент соответствия стандарту оснащенности по выбранным параметрам в осмотренных ФАПах составил 59,6% и варьировал от 39,7% до 70,6%.

Во всех проверенных ФАПах и амбулаториях отсутствуют отдельные виды оборудования, предусмотренные стандартом оснащения врачебных амбулаторий (фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта), в том числе:

- щит спинальный с устройством для фиксации головы, рентгенпрозрачный, амагнитный;
- одеяло с подогревом;
- кислородный ингалятор;
- спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками);
- набор для проведения коникотомии одноразовый.

В большинстве ФАПов отсутствуют портативные электрокардиографы и автоматические дефибрилляторы.

4. По данным Министерства на момент проверки в Республике Татарстан функционируют 570 фельдшерско-акушерских пунктов, работающих на природном газе.

В ходе выездных мероприятий было установлено, что в летний период газоснабжение указанных ФАПов не осуществляется.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

На момент проверки на объектах были установлены двухконтурные настенные газовые котлы, при этом подача газоснабжения отсутствовала.

В соответствии с пунктом 2.2. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» здания, строения, сооружения, помещения, используемые хозяйствующими субъектами, должны быть оборудованы системами холодного и горячего водоснабжения, водоотведения. При отсутствии горячего централизованного водоснабжения должны устанавливаться водонагревающие устройства.

На момент проверки водонагревающие устройства также отсутствовали.

5. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» утверждены стандарты оснащения отдельных структурных подразделений поликлиники.

В ходе осмотров структурных подразделений поликлиник ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ», ГАУЗ «Кукморская ЦРБ», ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ», ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» установлено следующее.

В рентгеновском кабинете ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ» для рентгенографии легких (флюорографии) отсутствует проявочный автомат для обработки рентгеновской пленки или система для компьютерной радиографии и стеллаж для хранения твердых копий аналоговых изображений.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. №902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» утверждены стандарты оснащения офтальмологического кабинета.

Средний процент оснащенности в соответствии со стандартами оснащения офтальмологических кабинетов вышеуказанных медицинских учреждений составляет 62% (Таблица)

№	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ»	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»
---	---------------------------------------	---------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------------------	-----------------------------

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

1	Рабочее место офтальмолога	1	1	1	1	1
2	Набор пробных линз с пробными оправами и принадлежностями	1	1	1	1	1
3	Автоматический проектор знаков с принадлежностями	1	1	1	0	0
4	Таблицы для определения цветоощущения	1	1	1	1	1
5	Автоматический рефрактометр	1	0	1	0	1
6	Набор скиаскопических линеек	1	1	1	1	0
7	Щелевая лампа стационарная с принадлежностями	1	1	1	1	1
8	Электрический офтальмоскоп	1	1	1	1	0
9	Диафаноскоп	1	1	0	0	0
10	Автоматический пневмотонометр	1	0	1	0	1
11	Тонометр аппланационный Маклакова	1	1	1	1	0
12	Экзофтальмометр	1	0	0	0	0
13	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1	0	1	1	0
14	Набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии	1	0	1	1	0
15	Диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии	1	1	1	0	1
16	Периметр	1	1	1	1	0
17	Гониоскоп	1	1	0	0	0
18	Офтальмологический фонарик	1	1	1	1	0
19	Набор магнитов	1	0	1	1	1
20	Набор для промывания слезных путей	2	1	0	1	1
21	Векорасширитель	2	2	1	1	1
22	Векоподъемник	2	2	1	1	1
Итого		25	18	18	15	11

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**9. Анализ функционирования медицинских информационных систем и
региональных информационных систем.**

**9.1.Информация об исполнении мероприятий в рамках национального
проекта «Здравоохранение» по обеспеченности медицинских организаций
информационно-коммуникационной инфраструктурой**

Сведения о достижении в 2019, 2020 годы и первом полугодии 2021 года показателей, предусмотренных в рамках мероприятия «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» национального проекта «Здравоохранение» по обеспеченности медицинских организаций информационно-коммуникационной инфраструктурой, представлены в Таблице.

Таблица

Наименование показателя	2019 год		2020 год		2021 год	
	план	факт	план	факт	план	факт (1 полугодие)
Число граждан, воспользовавшихся услугами, доступными в личном кабинете пациента на ЕПГУ в отчетном году, тыс.чел	148,05	227,41	283,39	339,53	-	-
Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %	85	64	90	93,5	-	-
Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %	33	26	67	83,8	-	-
Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг, %	5	0	23	30,2	-	-
Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ,	-	-	-	-	95	94

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

%						
Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, %	-	-	-	-	40	13,93
Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период, %	-	-	-	-	13	0,29
Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период, %	-	-	-	-	46	22,81
Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %	-	-	-	-	89	80
Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, тыс. чел.	-	-	-	-	433,78	250

Информация об оснащении фельдшерско-акушерских пунктов компьютерной техникой, пригодной для использования в работе, представлена в Таблице.

Таблица

Наименование	Общее количество учреждений, ед.	Количество учреждений, имеющих компьютерную технику, пригодную для использования в работе, ед.	Количество учреждений, имеющих доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», ед.
Фельдшерско-акушерские пункты	1 710	346	463

Информация об оснащении территориально-выделенных структурных подразделений компьютерной техникой, пригодной для использования в работе, представлена в Таблице.

Таблица

Наименование	Общее количество учреждений ТВСП, ед.	Количество учреждений, имеющих доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», ед.	Количество медицинских работников в ТВСП, ед	Количество компьютерной техники в ТВСП, пригодной для использования в работе, ед.
Территориально-выделенные структурные подразделения	599	437	44 994	6 813

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**9.2. Информация о функционале государственных и медицинских
информационных систем и интенсивности его использования**

1. Единая государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (далее ЕГИС «Электронное здравоохранение РТ»)

Согласно ежегодно заключаемому между ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГАУЗ «РМИАЦ») и ПАО «Ростелеком» государственному контракту на техническую поддержку функциональных возможностей программного обеспечения ЕГИС «Электронное здравоохранение РТ» включают 26 модулей. Программные возможности ЕГИС «Электронное здравоохранение РТ» позволяют реализовать весь заявленный функционал, за исключением модуля «Центральный архив медицинских изображений», который в части загрузки снимков не функционировал с 2020 года в связи недостаточностью памяти на серверах. Необходимо отметить, что в настоящее время отдельные модули в учреждениях здравоохранения не используются: «Аптека стационара», «Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)», «Медицинское освидетельствование иностранных граждан», Модуль «SMS уведомлений», Модуль «Интеграция с АИС «ЗАГС», Модуль «Интеграция с ИАС «Удалённый мониторинг состояния здоровья отдельных категорий граждан», «Сервис интеграции с веб-сервисом Пакета прикладных программ «Адресная социальная помощь населению», Модуль «Работник страховой компании», «Модуль обмена данными согласно порядку информационного взаимодействия участников, при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Татарстан».

2. ГИС «Автоматизированная система «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГИС «АС РМИАЦ»)

Согласно заключенному между ГАУЗ «РМИАЦ» и ООО «АЙТИ ПРО100» государственному контракту №50 от 30.04.2021 на техническую поддержку функциональных возможностей программного обеспечения ГИС «АС РМИАЦ» включают 35 модулей. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан «О внедрении АС РМИАЦ» от 26.05.2021 №1011 весь заявленный функционал ГИС «АС РМИАЦ» реализуется поэтапно. В настоящее время начато подключение к ГИС

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

«АС РМИАЦ» в 51 медицинском учреждении, подключение всех медицинских учреждений Республики Татарстан планируется завершить к 01.10.2021.

3.Медицинские информационные системы «ОНКОЛОГИЯ» (БАРС-Групп), «КИС МКДЦ», МИС «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» (Барс-Групп)

Весь заявленный функционал медицинских информационных систем «ОНКОЛОГИЯ» (БАРС-Групп), «КИС МКДЦ», МИС «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» (Барс-Групп) реализован в соответствующих профильных медицинских учреждениях.

Информация о количестве медицинских учреждений, автоматизированных рабочих мест и медицинских работников, использующих информационные системы, представлена в Таблице.

Таблица

Всего количество медицинских учреждений в Республике Татарстан, ед.	Количество медицинских учреждений Республики, использующих информационную систему, ед.	в том числе:		Всего количество работников в медицинских учреждениях (количество работников, использующих информационную систему, ед.), ед.	Всего количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к информационной системе, ед.
		использующие весь заявленный функционал в соответствии с потребностями учреждения, ед.	используют заявленный функционал частично (то есть не удовлетворяют в полном объеме потребность учреждения в информационной системе; например, в связи с низкой скоростью обработки информации, программный продукт сложен и неудобен для работы, не обучены медицинские работники и др.), ед.		
ЕГИС ЭЗ РТ (ПАО «Ростелеком»), балансодержатель ГАУЗ «РМИАЦ»					
117	104	104	-	46 704 (11 800)	25 835
ГИС ЭЗ РТ (ЗАО «ВИТАКОР»), балансодержатель ГАУЗ «РМИАЦ»					
117	117	-	51 учреждение подключено к системе (Приказ Минздрава РТ от 06.08.21 № 1612 «О работе в АС РМИАЦ»)	46 704 (18 244)	25 835
МИС «Онкология» (Барс-Групп), балансодержатель Министерство цифрового развития государственного управления, информационных технологий и связи РТ					
1	1	1	-	1 520 (1 499)	797
МИС «Офтальмология» (Барс-Групп), балансодержатель ГАУЗ «РКОБ»					
1	1	1	-	429 (313)	178
МИС МКДЦ, балансодержатель ГАУЗ МКДЦ					
1	1	1	-	1 670 (379)	316

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**9.3. Информация о соблюдении требований к государственным и
медицинским информационным системам в сфере здравоохранения,
предусмотренных приказом Министерства здравоохранения РФ от
24 декабря 2018 г. № 911н**

При разработке (модернизации) государственных и медицинских систем в сфере здравоохранения Республики Татарстан не соблюдены требования, предусмотренные приказом Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2018 г. № 911н, в том числе:

- ГИС «АС РМИАЦ» не соблюдены 8 требований,
- ЕГИС «Электронное здравоохранение РТ» – 17 требований,
- МИС «ОНКОЛОГИЯ» (БАРС-Групп) – 6 требований,
- МИС «КИС МКДЦ» – 5 требований,
- МИС «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» – 5 требований.

Например, при разработке ЕГИС «Электронное здравоохранение РТ» не учтено требование по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, по ГИС «АС РМИАЦ» не учтено требование организации мониторинга рисков развития социально-значимых заболеваний.

**9.4. Сведения об использовании в Республике Татарстан государственных
информационных систем для принятия управленческих решений**

С 2020 года в Республике Татарстан для принятия управленческих решений используются показатели «Число умерших, чел.», «Число умерших по причинам смерти (по различным классам и конкретным причинам)», формируемые в ГИС «АС РМИАЦ».

**9.5. Сведения о способах обмена данными между медицинскими
учреждениями**

В настоящее время для обмена данными между медицинскими учреждениями и передачи данных органам государственной власти используются документы на бумажных носителях, что в основном обусловлено наличием ограничения в законодательстве, не позволяющим полностью перейти к формированию документов в электронном виде.

Информация представляется в информационную систему Минздрава России и дублируется на бумажном носителе.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**9.6. Финансовое обеспечение развития и поддержки информационных
систем в здравоохранении Республики Татарстан**

Информация об объемах и источниках финансирования мероприятий по развитию и поддержке государственных информационных систем в здравоохранении Республики Татарстан за 2019, 2020 годы и 1 полугодие 2021 года представлена в Таблице.

Период	Финансирование, тыс. руб.	в том числе:			Сумма гос.контракта, тыс. руб.				
		РФ	РТ	Прочие (ОМС, ВБ и др)					
ЕГИС ЭЗ РТ (ПАО «Ростелеком»)									
2019	51 312,9	0	51 312,9	0	45 975,6				
					5 337,3				
2020	67 526,1	0	67 526,1	0	61 300,8				
					6 225,3				
1 полугодие 2021 года	51 171,6	0	51 171,6	0	29 831,5				
					15 142,9				
					6 197,2				
ГИС «АС РМИАЦ» РТ (ЗАО «ВИТАКОР»)									
2019	15 987,3	0	11 923,6	4 063,7	3 387,7				
					5 325,0				
					3 210,9				
					4 063,7				
2020	137 088,5	111 615,3	13 516,2	11 957,0	19 300,0				
					35 277,8				
					57 037,5				
					5 950,0				
					297,5				
					499,5				
					7 700,0				
					300,0				
					4 257,0				
					6 019,2				
					450,0				
					598,0				
1 полугодие 2021 года	7 185,5	0	7 185,5	0	6 487,5				
МИС «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» (ООО «Барс-Медицина»)									
2019	1 711,7			1 711,7	1 711,7				
2020	1 674,0			1 674,0	1 384,0				
					290,0				
январь-июль 2021	1 674,0			1 674,0	1 674,0				
МИС «КИС МКДЦ» (ООО «Новолабсистем»)									
2019	579,7			579,7	579,7				
2020	620,2			620,2	310,1				
					310,1				
январь-июль 2021	735,2			735,2	310,1				
					310,1				
					115,0				
МИС «ОНКОЛОГИЯ» (БАРС-Групп)									
Балансодержателем является Министерство цифрового развития государственного управления, информационных технологий и связи РТ									
ИТОГО	337 266,7	111 615,3	202 635,9	23 015,5	337 266,7				

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

**9.7. Координация и преемственность лечения больных в разных
медицинских организациях на основе применения информационных
технологий**

По данным Министерства медицинские организации формируют счета-реестры в электронном виде, что обеспечивает внесение в республиканскую систему информации по посещениям. В настоящее время можно посмотреть информацию по посещениям по каждому зарегистрированному жителю за 7 лет.

Региональное хранилище интегрированной информации о пациентах и случаях их обслуживания в медицинских организациях обеспечивает сбор, хранение и выдачу по запросам информации об итогах оказания учреждениями здравоохранения медицинской помощи гражданам. Посредством этой системы осуществляется координация и преемственность лечения больных в разных медицинских организациях на основе применения информационных технологий.

Внедрена Единая система управления службой скорой медицинской помощи – программный продукт АСУ «Скорая помощь». Бригады скорой медицинской помощи оснащены планшетными компьютерами (151 ед.). Все станции и подстанции СМП РТ объединены в едином цифровом поле, что позволяет обеспечивать повышение оперативности и качества обслуживания населения.

В 29 медицинских организациях внедрена единая лабораторная система, интегрированная со всеми медицинскими информационными системами, функционирующими на территории республики. С целью оптимизации лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции в короткие сроки все лаборатории, осуществляющие диагностику COVID-19, и все медицинские организации республики подключены к лабораторной информационной системе, что обеспечило доступ врачам к результатам анализа в режиме онлайн непосредственно после его выполнения. Создан единый архив лабораторных исследований, реализовано предоставление населению сведений о результатах теста на COVID-19 на Едином портале гос. услуг РФ.

В связи с реализацией в республике программы выписки электронных льготных рецептов, АС РМИАЦ была доработана с учетом выписки электронных рецептов для пациентов с диагнозом COVID-19. Посредством интеграции с системой ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана», государственные аптеки сразу получают информацию о выписанных рецептах и готовят необходимый набор препаратов для каждого пациента.

«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»

К традиционным телеконсультациям в формате «врач-врач» добавились «виртуальные обходы» и «виртуальные консилиумы» (ежегодно проводятся до 5 тысяч виртуальных обходов и удаленных консультаций). Активно проводят консультации с центральными районными больницами Республиканская клиническая больница и Детская республиканская клиническая больница, 1 000 консультаций ежегодно проводится с федеральными центрами.

С целью реализации программы по льготному обеспечению пациентов препаратами в 2020 году создан Регистр пациентов, перенесших коронарное шунтирование, острый инфаркт миокарда, стентирование коронарной артерии, острое нарушение мозгового кровообращения, катетерную абляцию. Регистр позволяет оценить эффективность, регулярность и полноту диспансерного наблюдения за пациентами, а также обеспечение пациентов препаратами, их приверженность к лечению и прогноз заболевания. В настоящее время в регистре 17 803 чел.

В 2020 году создан «Пульморегистр» - для наблюдения за пациентами, перенесшими вирусную пневмонию (прошедшиими лечение в стационаре или амбулаторно), с выделением групп риска развития тромбоэмбологических и других осложнений заболевания; в настоящее время в регистр внесено 1 843 человека.

Реализовано создание Архива медицинских электронных документов на базе АС РМИАЦ, который стал главным интегратором с федеральными системами (ЕГИСЗ) и выполняет основную задачу архива – формирование единой электронной медицинской карты пациента.

В 2020 году Республики Татарстан была выбрана пилотным регионом информационного взаимодействия АС РМИАЦ с вертикально интегрированной медицинской информационной системой сердечно-сосудистых заболеваний (ВИМИС), а также пилотным регионом по загрузке сведений в Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания.

В рамках АС РМИАЦ:

- запущена выписка медицинских свидетельств о смерти в новом формате с последующей выгрузкой в Федеральный регистр. Сформирована онлайн база по республике – подключены все медицинские организации;

- создан и запущен в эксплуатацию модуль диспансеризации для всех медицинских организаций.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Выводы

1. Несоответствия мероприятий, представленных в Подпрограмме «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Татарстан» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года», и нормативно правовых актов Республики Татарстан принципам модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации, утвержденным Правительством Российской Федерации, не установлено.

2. Годовые показатели за 2019-2020 годы, предусмотренные в региональных проектах «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи» и «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», достигнуты.

3. Просроченная кредиторская задолженность у медицинских организаций отсутствует.

4. В Республике Татарстан 21 медицинское учреждение обслуживает население больше рекомендуемой численности приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. №132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения». До 2025 года планируется строительство 24 поликлиник и филиалов, центров ВОП, 3 врачебных амбулаторий и 3 ФАПов.

5. В Республике Татарстан имеются 2 населенных пункта с численностью населения от 100 до 2000 человек, расположенные на расстояние более чем 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

6. В настоящее время не все частные медицинские организации, функционирующие на территории Республики Татарстан, зарегистрированы в геоинформационной системе Министерства здравоохранения РФ.

7. На момент проверки лицензии на осуществление фармацевтической деятельности по розничной торговле лекарственными препаратами имели 548 структурных подразделений медицинских организаций.

8. Отмечается тенденция увеличения плановых объемов финансирования медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе медицинских организаций частной

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

системы здравоохранения. Так, плановые объемы увеличились с 14 771 088,6 тыс. рублей в 2018 году до 18 024 892,5 тыс. рублей в 2021 году (рост 22%).

9. Отсутствие утвержденной формы показателей по срокам ожидания первичной медико-санитарной помощи не позволяет оценить динамику выявляемых нарушений по данному направлению.

10. Коэффициент совместительства врачей в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составил по республике 1,4, по среднему медицинскому персоналу 1,17.

11. Общая потребность во врачебных кадрах в амбулаторно-поликлиническом звене составляет 870 человек, среднего медицинского персонала – 390 человек.

12. В проверяемый период количество врачей в амбулаторно-поликлинических учреждениях увеличилось, при этом отмечается снижение количества среднего медицинского персонала с одновременным ростом ставок по штатной численности.

13. В среднем по республике одним фельдшером (медицинской сестрой) ФАПа обслуживалось в 2020 году 486 сельских жителей, при этом нагрузка на одного среднего медицинского работника ФАПа по муниципальным образованиям республики различается. Наибольшая нагрузка приходится на пригородные муниципальные районы, которая превышает средний показатель в 3,5 раза.

14. В 2021 году Министерство передало подведомственным учреждениям 413 единиц автомобилей.

15. С 2018 года по 2020 г. построено 142 ФАПов, 27 врачебных амбулаторий.

16. Установлено неполное соответствие фактического оснащения учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, утвержденным стандартам их оснащения.

17. На момент проверки в Республике Татарстан функционировало 570 ФАПов, работающих на природном газе. В летний период газоснабжение указанных ФАПов не осуществляется, в результате чего отсутствует горячее водоснабжение, что не соответствуют санитарным требованиям.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Рекомендации

1. В целях исполнения требования постановления Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» в части обязательного внесения сведений в Федеральный реестр медицинских организаций принять меры по отражению негосударственных медицинских организаций в указанном реестре.

2. Министерству здравоохранения РТ как государственному заказчику-координатору государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года», обеспечить строительство медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в населенных пунктах, в которых указанные учреждения отсутствуют и расположены на расстоянии более 6 км от данных учреждений.

3. В целях обеспечения возможности мониторинга выявляемых страховыми медицинскими организациями нарушений сроков оказания первичной медико-санитарной помощи рассмотреть возможность внесения в текущую отчетность страховых медицинских организаций соответствующего показателя.

4. Обеспечить исполнение мероприятий по привлечению специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению. Определять планирование строительства пунктов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, исходя из численности фактического проживающего населения и степени загруженности ФАПов.

5. Подведомственным учреждениям Министерства принять меры по круглогодичному обеспечению ФАПов горячей водой.

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

Приложение

Анализ соответствия региональной программы модернизации первичного звена Республики Татарстан принципам модернизации первичного звена здравоохранения РФ

Наименование мероприятий, предусмотренных Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304	Данные, представленные в Подпрограмме, а также иных НПА
1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек	
1.1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи	<p>1.1.1. Проведение высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации анализа размещения объектов, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц в привязке к населенным пунктам, анализа 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</p> <p>В соответствии с приложением № 5 к методическим рекомендациям по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения Минздрава России (далее – методические рекомендации) подготовлены полные комплекты карт-схем размещения медицинских организаций на 43 муниципальных района и 2 городских округа.</p> <p>Программа разработана на основании следующих нормативно-правовых актов (НПА):</p> <p>Перечень поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения 20 августа 2019 г.</p> <p>Перечень поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания государственного Совета Российской Федерации 31.10.2019</p> <p>Постановление Правительства РФ от 9 октября 2019 года № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»;</p> <p>«Методические рекомендации по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения» Минздрава Российской Федерации (от 15 ноября 2019г.);</p> <p>Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2019 г. N 984н «О внесении изменений в Положение об</p>

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

	<p>организации оказания первичной медико-санитарной помощи взросому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н»; с изменениями на 3 декабря 2019 года, внесенными: приказом Минздрава России от 23 июня 2015 года № 361н; приказом Минздрава России от 30 сентября 2015 года N 683н; приказом Минздрава России от 30 марта 2018 года N 139н ;приказом Минздрава России от 27 марта 2019 года N 164н;</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 № 92 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения»</p>
1.1.2. Проведение анализа кадрового обеспечения указанных в пункте 1.1.1 медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, включая анализ обоснованности существующей штатной численности медицинских работников (полномочия по принятию и согласованию решений, применение рекомендуемых штатных нормативов, установленных на федеральном уровне, учет региональных особенностей), анализ нагрузки на медицинский персонал и причин ее отклонения от нормы в разрезе основных категорий и должностей, административно-территориальных образований	Штатное расписание в медицинских организациях устанавливается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации. По итогам года Министерством здравоохранения Республики Татарстан проводится анализ потребности в медицинском персонале в государственных медицинских организациях Республики Татарстан. По результатам анализа издаются приказы министра здравоохранения Республики Татарстан об утверждении потребности в медицинском персонале и утверждении плана мероприятий по ликвидации кадрового дефицита. Приказ МЗ РТ от 15.01.2021 №18 «Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Республики Татарстан на 2021 год», приказ МЗ РТ от 04.03.2021 №329 «Об утверждении Плана мероприятий по ликвидации кадрового дефицита».
1.1.3. Направление в Минздрав России субъектами Российской Федерации оптимальных схем размещения объектов здравоохранения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц, паспортов медицинских организаций, участвующих в региональных программах модернизации первичного звена здравоохранения, с привязкой к кадровой укомплектованности таких медицинских организаций для их согласования	Информация размещена в облачной системе в соответствии с требованием Минздрава РФ
1.1.4. С учетом согласованных схем размещения и паспортов медицинских организаций,	Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 9 июля

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

участвующих в региональных программах модернизации первичного звена здравоохранения, включая центральные районные и районные больницы, разработка и утверждение субъектами Российской Федерации оптимальных схем территориального планирования, включающих карты размещения объектов здравоохранения, обеспечивающих доступность медицинских организаций, и маршрутизацию пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	2020 г. № 569 "О внесении изменений в Схему территориального планирования Республики Татарстан, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 21.02.2011 № 134 "Об утверждении Схемы территориального планирования Республики Татарстан"
1.1.5. С учетом согласованных схем размещения и паспортов медицинских организаций одновременно с разработкой и утверждением субъектами Российской Федерации схем территориального планирования, включающих карты размещения объектов здравоохранения, внесение соответствующих данных в геоинформационную подсистему единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - геоинформационная подсистема)	Информация внесена в геоинформационную подсистему единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения
1.1.6. С учетом схем размещения и паспортов медицинских организаций создание (в том числе строительство или приобретение) объектов первичного звена здравоохранения (включая быстровозводимые модульные конструкции), их реконструкция (ее завершение), замена зданий в случае высокой степени износа и (или) наличия избыточных площадей, капитальный ремонт медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, их структурные подразделения, врачебные амбулатории, центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты), а также здания (отдельные здания, комплексы зданий) центральных районных и районных больниц (в соответствии с нормативами определения стоимости (пределной стоимости) капитального ремонта медицинских организаций, утвержденными Минстроем России	Программа включает реконструкцию 1 объекта, строительство 221 объекта: 12 поликлиник, 6 офисов врачей общей практики, 3 врачебных амбулаторий, 201 фельдшерско-акушерского пункта.
1.1.7. Проведение инвентаризации состояния зданий и материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий, где учреждения ФМБА России являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения (далее - отдельные территории), анализа их кадрового обеспечения, в привязке к численности проживающего в данных закрытых административно-территориальных образованиях и отдельных территориях населения, включая перспективы развития закрытых административно-территориальных образований, с передачей полученных данных и паспортов медицинских организаций высшим исполнительным органам государственной власти соответствующих субъектов Российской Федерации с целью согласования представленных данных в части, касающейся отдельных территорий, и учета в схемах территориального планирования таких субъектов Российской Федерации в части территорий закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий	Не задействованы
1.1.8. С учетом определенной потребности проведение капитального ремонта зданий медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную	Не задействованы

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

<p>медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий (высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации не задействованы)</p>	
<p>1.2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья</p>	
<p>1.2.1. Развитие транспортной инфраструктуры (маршрутов общественного транспорта, приближенных к медицинским организациям), приоритетный ремонт и строительство автомобильных дорог регионального и муниципального значения, обеспечивающих доездку населения до медицинских организаций</p>	<p>В настоящее время Министерством транспорта и дорожного хозяйства РТ ведется работа по анализу и проектированию участков республиканской трассы, приближенных к планируемому строительству объектов первичного звена. Мероприятия по строительству дорог, находящихся в ведении глав муниципальных образований, планируются с учетом фактического строительства объектов.</p>
<p>1.2.2. Оснащение автомобильным транспортом (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов</p>	<p>С целью обеспечения транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, запланировано приобретение 523 единиц санитарного транспорта.</p>
<p>1.3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья</p>	
<p>1.3.1. С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи</p>	<p>В рамках реализации Программы в течение 2021-2025 гг. запланирована замена и дооснащение современным оборудованием медицинских организаций первичного звена здравоохранения Республики Татарстан согласно утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации перечню оборудования для оснащения и переоснащения медицинских организаций при реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения (приказ МЗ РФ от 28.12.2020 № 1379н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ от 09.12.2021 № 62437) и изменения к приказу от 14.05.2021 №450н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ от 23.07.2021 № 64358). Планируется закупить более 4 тыс. единиц оборудования (4 238 ед.)</p>
<p>1.3.2. С учетом паспортов медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий, приведение материально-технической базы данных медицинских организаций в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием</p>	<p>Не задействованы</p>

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

<p>для оказания медицинской помощи (высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации не задействованы)</p>	<p>1.4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача</p>
<p>1.4.1. Проведение анализа применяемых систем оплаты труда медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая размеры окладов, их долю в структуре заработной платы, применяемые выплаты компенсационного и стимулирующего характера и условия их осуществления работникам, связь стимулирующих выплат с показателями эффективности деятельности медицинских организаций и работников, установленных нормативными правовыми актами на федеральном, региональном, локальном уровнях</p>	<p>В соответствии с Планом мероприятий по реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрена реализация субъектами Российской Федерации региональных планов мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60%.</p> <p>Для выполнения Единых рекомендаций в части совершенствования систем оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60%, Министерством здравоохранения Республики Татарстан было направлено обращение в Кабинет Министров Республики Татарстан (№09-01/2632 от 12.03.2019) о рассмотрении возможности поэтапного повышения окладов медицинских работников, а также о переходе на систему должностных окладов по общеотраслевым должностям.</p> <p>На первом этапе было предложено рассмотреть увеличение окладов врачей и среднего медицинского персонала на 35%, младшего медицинского персонала – на 26,6% с внесением соответствующих изменений в постановление 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».</p> <p>Министерством здравоохранения Республики Татарстан также направлены в Министерство финансов Республики Татарстан (№09-01/3842 от 09.04.2019) проект Плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60% на 2019-2024 годы, и в Центр экономических и социальных исследований Республики Татарстан (№09-01/3863 от 09.04.2019) предложения по размерам базовых окладов по профессионально-квалификационным группам, а также надбавок к заработной плате медицинских работников в рамках проводимой работы по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы.</p>

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

	<p>Вместе с тем, Правительству Российской Федерации в соответствии с подпунктом «з» пункта 1 Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения 20 августа 2019 г. №Пр-1755 поручено представить предложения о совершенствовании отраслевой системы оплаты труда медицинских работников, предусмотрев при этом единую структуру заработной платы медицинских работников на всей территории Российской Федерации; нормативы минимального должностного оклада медицинского работника; единые правила установления в системе здравоохранения надбавок медицинским работникам, в том числе надбавок стимулирующего характера; максимально допустимый для медицинских работников, в том числе первичного звена здравоохранения, уровень совместительства. В связи с этим обеспечить реализацию мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда медицинских работников государственных учреждений здравоохранения полагаем целесообразным после принятия нормативных правовых актов Российской Федерации.</p>
1.4.2. Согласование с Минздравом России и корректировка показателей штатной численности и нагрузки на медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц (по годам)	<p>Статьей 37 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя в том числе рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений. Структура и штатная численность устанавливаются руководителем медицинской организации исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</p>
1.4.3 Выработка предложений по параметрам отраслевой системы оплаты труда медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая единые подходы к установлению окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера, их доли в структуре заработной платы	<p>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,</p>

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

	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.
1.4.4 Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	Пункт 6 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
1.4.5 Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций	Пункт 7 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
1.4.6 Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	Пункт 8 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
1.4.7 Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов	С целью устранения дефицита кадров со средним медицинским образованием прием в средние медицинские образовательные организации планируется сохранить на уровне 1 300 человек в год.
1.4.8 Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем	1.Программа предоставления грантов Правительства Республики Татарстан (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.02.2014 №120). В рамках данной программы медицинским работникам, прибывшим на работу в Республику Татарстан, предоставляется грант размером 800 тыс.рублей на улучшение жилищных условий (квартира по социальной ипотеке в районе, куда трудоустраивается врач). 2. Программа предоставления жилья «Социальная ипотека» по целевой квоте Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Предоставляется жилье, по 100 квартир, для медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях республики.
1.4.9 Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек	1.Программа по предоставлению единовременных компенсационных выплат. Размер единовременной выплаты на одного медицинского работника врача: составляет от 1,0 до 1,5 млн.рублей, фельдшера – от 500 до 750 тыс.рублей. В 2020 году ЕКВ предоставлено 90 врачам и 28 фельдшерам. В 2021 году ЕКВ планируется предоставить 80 врачам и 15 фельдшерам. 2. В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 9 июня 2012 г. №501 «О мерах государственной поддержки врачей - молодых специалистов» врачам - молодым специалистам, принятым на работу в государственные автономные (бюджетные)

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

	учреждения здравоохранения, установлены дополнительные надбавки: ежемесячная надбавка в размере 1 794,5 рубля, выплачиваемая в течение первых трех лет непрерывной работы; единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 21 534,0 рубля.
1.4.10 Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	С 2020 года в рейтинг муниципальных образований Министерства здравоохранения Республики Татарстан (эффективность деятельности руководителей медицинских организаций) включен ежеквартальный показатель, характеризующий обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками «Обеспеченность медицинскими кадрами».
1.4.11 Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение	Во всех подведомственных медицинских организациях внедрена программа наставничества «Наставничество в медицинской среде» с целью повышения профессионального мастерства молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые 2 года их работы, овладения нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни.
2. Приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи. Соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий	
2.1 Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	Задача 5 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
2.2 Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах	Задача 6 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
2.3 Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи	Задача 7 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
2.4 Разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом настоящих принципов и результатов реализации мероприятий по модернизации инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций	Задача 8 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
3. Приоритет профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи	
3.1 Реализация в отдельных субъектах Российской Федерации мероприятий pilotного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	Пункт 18 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы
3.2 Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-	Задача 10 Плана мероприятий по реализации региональной Подпрограммы

**«Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи
за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года»**

сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
4. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан при организации первичной медико-санитарной помощи	
4.1 Проведение мониторинга и контроля реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	Отражено в IV части Подпрограммы «Механизм реализации подпрограммы»
4.2 Сбор и представление отчетности о реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	