Приложение № 10.1

Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и

повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача

1. **Краткая характеристика текущего состояния сферы регулирования**

1.1. Нормативные правовые акты и предмет их регулирования

В настоящее время в государственных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, утверждены положения об условиях оплаты труда работников учреждений с учетом Примерного положения о системе оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 24.11. 2008 № 385-П (с изменениями) (далее - Примерное положение о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений).

В разработке Примерного положения о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений принимала участие комиссия, в состав которой входили работники экономических служб подведомственных медицинских учреждений, представители профсоюзных организаций медицинских учреждений и работники Министерства здравоохранения Камчатского края.

Примерное положение о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений, которое в рабочем порядке прошло согласование в Департаменте медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации Министерства здравоохранения и на конференции Федерации профсоюзов Камчатки с представителями первичных профсоюзных организаций медицинских учреждений.

В целях приведения структуры заработной платы таким образом, чтобы без учета выплат компенсационного характера за работу в местностях с особыми климатическими условиями 55 - 60 % направлялось на выплаты по окладам, 30 % составляли стимулирующие выплаты, 10 - 15 % выплаты компенсационного характера, с 1 января 2016 года (постановлением Правительства Камчатского края от 21.10.2015 № 370-П) в Камчатском крае введена новая система оплаты труда в учреждениях здравоохранения, в соответствии с которой оплата труда работникам устанавливается «эффективным контрактом», оклады увеличены от 30 до 87 %, размеры компенсационных выплат (в том числе выплата за совмещение, совместительство, за работу в выходные и праздничные дни, сверхурочно) приведены в соответствие с Трудовым Кодексом РФ, размер стимулирующих выплат снижен и установлен порядок их назначения в зависимости от качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным критериям и показателям.

Ежегодно оклады работников индексируются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Законом Камчатского края о краевом бюджете.

Вместе с тем, действия по увеличению окладов в целях увеличения окладной части, результатов не приносят, так как при увеличении окладов пропорционально возрастают компенсационные выплаты, зависящие от окладной части, и снижаются стимулирующие выплаты.

Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений предусмотрено что, система оплаты труда работников учреждений устанавливается и изменяется коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с требованиями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Камчатского края, содержащими нормы трудового права, с учетом:

1) единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих;

2) единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих или профессиональных стандартов;

3) обеспечения государственных гарантий по оплате труда;

4) рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений;

5) мнения представительного органа работников.

Кроме того, Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений установлено что, работодатель заключает с работником трудовой договор ("эффективный контракт") или дополнительное соглашение к трудовому договору ("эффективному контракту"), в которых конкретизированы трудовые (должностные) обязанности работника, условия оплаты его труда, в том числе оклады (должностные оклады), доплаты и надбавки, стимулирующие выплаты, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов и качества работы.

1.1 Нормативно правовые акты и предмет их регулирования

таблица № 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Нормативный правовой акт | Предмет регулирования |
| 1. | Постановление Правительства Камчатского края от 21.07.2008 № 221-П | О подготовке к введению отраслевых систем оплаты труда работников государственных учреждений Камчатского края |
| 2. | Постановление Правительства Камчатского края от 24.11.2008 № 385-П | Об утверждении Примерного положения о системе оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края (с изменениями от 26.12.2008 № 455-П, от 20.04.2009 № 185-П,  от 03.08.2009 № 299-П, от 05.06.2013 № 231-П,  от 24.02.2014 № 101-П, от 17.03.2015 № 111-П,  от 21.10.2015 № 370-П, от 09.12.2015 № 452-П,  от 04.10.2016 № 381-П, от 31.03.2017 № 132-П,  от 11.01.2018 № 6-П, от 14.03.2018 № 109-П,  от 28.12.2018 № 575-П, от 31.07.2019 № 342-П) |
| 3. | Приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.02.2014 № 206 | Об утверждении Методики оценки деятельности отдельных работников учреждений здравоохранения Камчатского края, имеющих право на получение дополнительных денежных выплат стимулирующего характера |
| 4. | Приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от 23.12. 2008 г. № 462 | Об утверждении Порядка исчисления заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Камчатского края |
| 5. | Приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от 19.02.2014 № 202/1 | Об утверждении целевых показателей деятельности государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, и условий премирования их руководителей |

1.2 Установление должностных окладов медицинских работников.

Полномочия по установлению должностных окладов

Работникам государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, устанавливаются фиксированные размеры окладов (должностных окладов) заработной платы руководителем учреждения с учетом обеспечения их дифференциации в зависимости от требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, сложности выполняемых работ в разрезе профессиональных квалификационных групп (далее – ПКГ) и квалификационных уровней ПКГ, утверждаемых федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, не ниже минимальных размеров окладов, установленных Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений.

1.3 Выплаты компенсационного характера

Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений предусмотрено, что работникам учреждений могут быть установлены следующие выплаты компенсационного характера:

таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наименование выплат компенсационного характера |
|  | Предусмотренные федеральными нормативными правовыми актами |
| 1.1. | выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда |
| 1.2. | выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных |
| 1.2. | надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну |
| 1.3. | выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями |
| 2. | Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения |
| 2. | выплаты работникам, связанные со спецификой деятельности учреждения |
| 2.1. | выплаты специалистам за работу в учреждениях, расположенных в сельской местности |
| 3. | Установлены на уровне учреждения |
| 3.1. | Доплата до минимального размера оплаты труда до размера, установленного для работников, осуществляющих трудовую деятельность в организациях, расположенных на территории Камчатского края |

Размеры, порядок и условия назначения компенсационных выплат, определяются в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда - производятся по результатам специальной оценки условий труда в размере не менее 4 % оклада (должностного оклада), установленного для различных видов работ с нормальными условиями труда.

Медицинским работникам, связанными с оказанием психиатрической помощи, медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, а также медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи предусмотрены следующие рекомендуемые размеры выплат:

|  |  |
| --- | --- |
| Рекомендуемые размеры выплат компенсационного характера медицинским работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, связанными с оказанием психиатрической помощи, медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, а также медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края | Рекомендуемые размеры выплат компенсационного характера (% от оклада (должностного оклада) |
| Психотерапевтические кабинеты лечебно-профилактических учреждений | 15 процентов |
| Психиатрические (психоневрологические) лечебно-производственные (трудовые) мастерские, подсобные хозяйства при психиатрических (психоневрологических) учреждениях | 25 процентов |
| Отделения (палаты, кабинеты лечебно-профилактических учреждений, непосредственно связанных с диагностикой, лечением, экспертизой, реабилитацией, обслуживанием психических больных, гериатрические для больных с сопутствующими психоневрологическими заболеваниями) | 25 процентов |
| Специализированные бригады станций (отделений) скорой медицинской помощи, предназначенные для оказания медицинской помощи и перевозки психических больных | 25 процентов |
| Судебно-психиатрические отделения (комиссии) | 30 процентов |
| Врачи, средний и младший медицинский персонал участковой службы психоневрологических учреждений (подразделений) | 30 процентов |
| Амбулаторные судебно-психиатрические экспертные комиссии; судебно-психиатрические экспертные отделения для лиц, не содержащихся под стражей; отделения для принудительного лечения психических больных в психиатрических больницах | 40 процентов |
| Центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями | 60 процентов |
| Учреждения и специализированные отделения, предназначенные для лечения больных СПИД и ВИЧ-инфицированных | 60 процентов |
| Лаборатории в составе учреждений здравоохранения, на которые органами управления здравоохранением возложено обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследования поступающих крови и биологических жидкостей от больных СПИД | 60 процентов |
| Работники лечебно-профилактических учреждений, за исключением перечисленных выше, непосредственно осуществляющие проведение консультаций, осмотров, оказание медицинской помощи и другой работы, обусловленной непосредственным контактом с больным СПИД и ВИЧ-инфицированным | 60 процентов |
| Работники противотуберкулезных учреждений, кроме перечисленных в пунктах 3.2 и 3.3 настоящего раздела | 15 процентов |
| Персонал противотуберкулезных диспансеров, санаториев и отделений лечебно-профилактических учреждений для лечения больных туберкулезом легких, непосредственно связанных с диагностикой, лечением, экспертизой и обслуживанием больных | 25 процентов |
| Врачи, средний и младший медицинский персонал участковой службы противотуберкулезных учреждений | 25 процентов |

Доплата работникам домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, учитывающая специфику работы, устанавливается в размере 20 % должностного оклада.

Работникам учреждений устанавливаются следующие выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных:

1) доплата за совмещение профессий (должностей) устанавливается работнику при совмещении им профессий (должностей). Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы;

2) оплата сверхурочной работы работникам, привлекаемым к сверхурочной работе, производится за первые два часа работы не менее чем в полуторном размере, за последующие часы - не менее чем в двойном размере в соответствии со статьей 152 Трудового кодекса Российской Федерации;

3) выплата за работу в ночное время производится работникам в соответствии со статьей 154 Трудового кодекса Российской Федерации за каждый час работы в ночное время (с 22 часов до 6 часов). Минимальный размер доплаты за работу в ночное время составляет не менее 20 % часового оклада (должностного оклада) за каждый час работы работника. Размеры выплат устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом учреждения с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, трудовым договором ("эффективным контрактом"), дополнительным соглашением к трудовому договору работника ("эффективному контракту"). Количество рабочих смен и графики сменности в вечернее, ночное время устанавливаются руководителем учреждения с учетом конкретных условий и мнения выборного органа первичной профсоюзной организации работников;

4) доплата за увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, устанавливается работнику в случае увеличения установленного ему объема работы или возложения на него обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы;

5) доплата за расширение зон обслуживания устанавливается работнику при расширении зон обслуживания. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы;

6) оплата за работу в выходные и нерабочие праздничные дни производится работникам, привлекавшимся к работе в выходные и нерабочие праздничные дни, в соответствии со статьей 153 Трудового кодекса Российской Федерации. Количество рабочих смен и графики сменности в выходные и праздничные дни устанавливаются руководителем учреждения с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

Надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, устанавливаются работникам учреждений, осуществляющим работу со сведениями, составляющими государственную тайну, с учетом объема сведений, составляющих государственную тайну, к которым работник учреждения имеет допуск и доступ, а также работающим на постоянной основе.

Специалистам учреждений, работающим в сельской местности, устанавливаются надбавки. Рекомендуемый размер надбавки специалистам, работающим в сельской местности, 15 % от оклада (должностного оклада).

В районах с неблагоприятными природными климатическими условиями к заработной плате работников применяются:

1) районные коэффициенты;

2) процентные надбавки за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностям. Условия исчисления стажа для указанных процентных надбавок определяются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4 Выплаты стимулирующего характера

Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений предусмотрено, что работникам учреждений могут быть установлены следующие виды выплат стимулирующего характера:

таблица 3

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наименование выплат стимулирующего характера |
| 1. | Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения |
| 2. | Установлены на уровне учреждения |
| 2.1. | надбавка за квалификационную категорию |
| 2.2. | надбавка за высокие результаты работы |
| 2.3. | надбавка за выслугу лет |
| 2.4. | доплата медицинским работникам, состоящим в штатном расписании учреждений здравоохранения и являющимся главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Камчатского края |
| 2.5. | персональный повышающий коэффициент к окладу |
| 2.6. | премиальные выплаты |
| 2.7. | иные выплаты при наличии экономии фонда оплаты труда |

Решение о введении соответствующих видов выплат стимулирующего характера принимается руководителем учреждения в пределах фонда оплаты труда, установленного учреждению Министерством здравоохранения Камчатского края на соответствующий финансовый год.

Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений предусмотрены рекомендуемые размеры стимулирующих выплат.

Персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу) может быть установлен работнику с учетом уровня его профессиональной подготовки, сложности, важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач, и других факторов. Решение об установлении персонального повышающего коэффициента к окладу (должностному окладу) и его размерах принимается комиссией, созданной приказом руководителя учреждения, персонально в отношении конкретного работника.

Персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу) устанавливается на определенный период времени в течение календарного года.

Размер выплат по повышающему коэффициенту к окладу (должностному окладу) определяется путем умножения размера оклада работника (должностного оклада) на повышающий коэффициент.

Рекомендуемый предельный размер повышающего коэффициента - 2,0.

Рекомендуемые предельные размеры надбавки за квалификационную категорию к окладу (должностному окладу) за наличие квалификационной категории:

1) за наличие 2 квалификационной категории - 10 %;

2) за наличие 1 квалификационной категории - 20 %;

3) за наличие высшей квалификационной категории - 30 %.

Рекомендуемые размеры надбавки к окладу (должностному окладу) за выслугу лет всем работникам учреждений кроме работников, указанных ниже, при выслуге лет от 3 лет - 10 %.

Рекомендуемые размеры надбавки к окладу (должностному окладу) за выслугу лет, при выслуге лет от 3 лет - 20 % и по 15 % за каждые последующие два года непрерывной работы, но не выше 50 %, для следующих категорий работников:

1) младший медицинский персонал выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных бригад;

2) младший медицинский персонал выездных бригад отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи (центра медицины катастроф);

3) средний медицинский персонал выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных бригад;

4) средний медицинский персонал выездных бригад отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи (центра медицины катастроф);

5) работникам из числа среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи, перешедшим на должности фельдшера (медицинской сестры) по приему вызовов и передаче их выездным бригадам или старшего фельдшера подстанции скорой медицинской помощи;

6) старшие врачи станций (отделений) скорой медицинской помощи;

7) врачи выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных бригад;

8) врачи выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи, перешедшие на должности главного врача станции скорой медицинской помощи и его заместителя, заведующих отделениями, подстанциями скорой медицинской помощи;

9) врачи выездных бригад отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи (центра медицины катастроф);

10) водители выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных бригад;

11) водители выездных бригад отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи (центра медицины катастроф).

5.7. Рекомендуемые размеры надбавки к окладу (должностному окладу) за выслугу лет, при выслуге лет от 3 лет - 20 % по 10 % за каждые последующие два года непрерывной работы, но не выше 40 %, для следующих категорий работников:

1) средний медицинский персонал противотуберкулезных учреждений (подразделений), работающий на фтизиатрических участках по обслуживанию взрослого и детского населения;

2) участковые медицинские сестры терапевтических и педиатрических территориальных участков;

3) врачи-фтизиатры противотуберкулезных учреждений (подразделений), работающие на фтизиатрических участках по обслуживанию взрослого и детского населения;

4) заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, а также участковые терапевты и педиатры терапевтических и педиатрических территориальных участков.

Доплата медицинским работникам, состоящим в штатном расписании учреждений здравоохранения и являющимся главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Камчатского края, устанавливается ежемесячно приказом Министерства здравоохранения Камчатского края в абсолютном размере.

Порядок и условия осуществления выплат стимулирующего характера по показателям деятельности учреждения и работника отдельным категориям работников учреждений, имеющих право на получение дополнительных денежных выплат стимулирующего характера (выплаты, ранее выплачиваемые по программе "Здоровье" и модернизации здравоохранения), установлен Приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.02.2014 № 206.

Премиальные выплаты могут производиться:

1) по итогам работы за период (за месяц, квартал, год);

2) единовременно за выполнение особо важных и срочных работ.

При премировании по итогам работы (за месяц, квартал, год) учитывается выполнение количественных и качественных показателей государственного задания, условий стандартов оказания услуг.

Период, за который выплачивается премия, конкретизируется в положении об оплате и стимулировании труда работников учреждения. В учреждении одновременно могут быть введены несколько премий за разные периоды работы - по итогам работы за месяц, квартал и премия по итогам работы за год.

При премировании за выполнение особо важных и срочных работ учитывается:

1) качественное и оперативное выполнение особо важных заданий руководства;

2) подготовка и проведение важных организационных мероприятий, связанных с основной деятельностью государственного учреждения, а также мероприятий, направленных на повышение авторитета и имиджа государственного учреждения среди населения.

Размер премии может устанавливаться как в абсолютном значении, так и в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

Размеры и порядок установления премиальных выплат регулируются локальными нормативными актами учреждений, коллективными договорами.

Вывод:Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений и во всех положениях о системе оплаты труда подведомственных учреждений установлена взаимосвязь стимулирующих выплат с показателями деятельности учреждений и работников, однако анализ обращений от работников показывает отсутствие понимания у работников зависимости их оплаты труда от результатов и качества работы работника и учреждения. Например, Положением о системе оплаты труда работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Камчатский краевой Центр медицинской профилактики» и Положением о системе оплаты труда работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения Камчатского края «Петропавловск - Камчатская городская стоматологическая поликлиника» предусмотрены выплаты стимулирующего характера и порядок их установления в соответствии с Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений.

Вместе с тем, медицинские работники подведомственных учреждений, работающие в пределах рабочего времени (поликлиники, дневной стационар), имеют минимальный процент компенсационных выплат, их заработная плата наполняется стимулирующими выплатами зачастую для достижения целевых показателей по заработной плате, что не позволяет связать заработную плату с показателями деятельности учреждения и качеством оказания медицинской помощи.

Медицинские работники подведомственных учреждений, работающие по графику сменности, перегружены дополнительной сверхурочной работой, с большим процентом в структуре заработной платы компенсационных выплат и практически с отсутствием стимулирующих выплат, что исключает мотивацию работников к исполнению показателей деятельности учреждения и качеству оказания медицинской помощи.

Указанные выше проблемы приводят к неэффективности работы систем оплаты труда подведомственных учреждений.

таблица 4

Штатная и среднесписочная численность врачей, человек

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г.\* | Итог 2021 г. (данные Росстата) |
| 1. | Штатная численность врачей | 2 530,50 | 2 530,50 | 2 530,50 |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 2. | штатная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 1 293,50 | 1 293,50 | 1 293,50 |
| 3. | штатная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 97,50 | 97,50 | 97,50 |
| 4. | штатная численность врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 798,75 | 798,75 | 798,75 |
| 5. | Среднесписочная численность врачей | 1 253,00 | 1 253,00 | 1 253,00 |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 6. | среднесписочная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 704,00 | 704,00 | 704,00 |
| 7. | среднесписочная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 27,00 | 27,00 | 27,00 |
| 8. | среднесписочная численность врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 438,25 | 438,25 | 438,25 |
| 9. | Коэффициент совместительства врачей | 1,26 | 1,26 | 1,26 |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 10. | коэффициент совместительства врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 1,10 | 1,10 | 1,10 |
| 11. | коэффициент совместительства врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 1,36 | 1,36 | 1,36 |
| 12. | коэффициент совместительства врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 1,17 | 1,17 | 1,17 |

В Камчатском крае, как и в других регионах, сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников.

Укомплектованность врачами в Камчатском крае по состоянию на 01.01.2020 года составляет: 87%, в том числе:

- оказывающих первичную медико-санитарную помощь – 84%;

- оказывающих скорую медицинскую помощь – 82%;

- центральных районных больниц (районных больниц) – 91%.

В Камчатском крае, как и в других регионах, сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников.

Укомплектованность врачами в Камчатском крае по состоянию на 01.01.2020 года составляет: 87%, в том числе:

- оказывающих первичную медико-санитарную помощь – 84%;

- оказывающих скорую медицинскую помощь – 82%;

- центральных районных больниц (районных больниц) – 91%.

таблица 5

Штатная и среднесписочная численность среднего медицинского персонала (СМП), человек

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г. |
| 1. | Штатная численность среднего медицинского персонала | 4 560,00 | 4 560,00 |
|  | в том числе: |  |  |
| 2. | штатная численность среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 1 958,25 | 1 958,25 |
| 3. | штатная численность среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 295,00 | 295,00 |
| 4. | штатная численность среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1 513,75 | 1 513,75 |
| 5. | Среднесписочная численность среднего медицинского персонала | 3 249,25 | 3 249,25 |
|  | в том числе: |  |  |
| 6. | среднесписочная численность среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 1 282,75 | 1 282,75 |
| 7. | среднесписочная численность среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 237,00 | 237,00 |
| 8. | среднесписочная численность среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1 018,00 | 1 018,00 |
| 9. | Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала | 1,10 | 1,10 |
|  | в том числе: |  |  |
| 10. | коэффициент совместительства среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 1,10 | 1,10 |
| 11. | коэффициент совместительства среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 1,10 | 1,10 |
| 12. | коэффициент совместительства среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1,00 | 1,00 |

Укомплектованность средним медицинским персоналом в Камчатском крае на 01.01.2020 года составляет: 90%, в том числе:

- оказывающих первичную медико-санитарную помощь – 88%;

- оказывающих скорую медицинскую помощь – 86%;

- центральных районных больниц (районных больниц) – 91%.

Штатная и среднесписочная численность младшего медицинского персонала (ММП), человек

таблица 6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г. |
| 1. | Штатная численность младшего медицинского персонала | 985,25 | 985,25 |
|  | в том числе: |  |  |
| 2. | штатная численность младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 72,25 | 72,25 |
| 3. | штатная численность младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 21,00 | 21,00 |
| 4. | штатная численность младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 317,50 | 317,50 |
| 5. | Среднесписочная численность младшего медицинского персонала | 736,00 | 736,00 |
|  | в том числе: |  |  |
| 6. | среднесписочная численность младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 39,00 | 39,00 |
| 7. | среднесписочная численность младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 15,00 | 15,00 |
| 8. | среднесписочная численность младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 260,00 | 260,00 |
| 9. | Коэффициент совместительства младшего медицинского персонала | 1,10 | 1,10 |
|  | в том числе: |  |  |
| 10. | коэффициент совместительства младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 1,40 | 1,40 |
| 11. | коэффициент совместительства младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 1,00 | 1,00 |
| 12. | коэффициент совместительства младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1,00 | 1,00 |

Укомплектованность младшим медицинским персоналом в Камчатском крае составляет: 93%, в том числе:

- оказывающих скорую медицинскую помощь – 97%;

- центральных районных больниц (районных больниц) – 94%.

Коэффициент совместительства рассчитан по занятым ставкам медицинскими работниками с учетом их работы по совместительству, на условиях совмещения и увеличения объема работы.

Анализ показывает, что из-за низкой укомплектованности врачами, коэффициент совместительства высокий у врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь - 1,5, центральных районных больниц (районных больниц) – 1,68.

По врачам, оказывающим скорую медицинскую помощь, при самой низкой укомплектованности – 82%, коэффициент совместительства высокий чем у врачей оказывающих, первичную медико-санитарную помощь, центральных районных больниц (районных больниц) и составляет – 2,04, что связано с привлечением врачей к работе на условиях внутреннего и внешнего совместительства.

С 2019 года Министерством здравоохранения Камчатского края реализуется региональный проект «Обеспечение медицинских организаций Камчатского края квалифицированными кадрами» (далее – Региональный проект), целью которого является укомплектование к 2025 году вакантных должностей в медицинских учреждениях квалифицированными кадрами.

В соответствии с Региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций Камчатского края квалифицированными кадрами» в Камчатском крае проводятся мероприятия по обеспечению медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами.

На реализацию мероприятий регионального проекта по обеспечению квалифицированными медицинскими кадрами, а также их закреплению в регионе утверждены бюджетные средства в сумме 116,052 млн. рублей, из которых: средства федерального бюджета – 12,0 млн. рублей, средства краевого бюджета – 104,052 млн. рублей.

Указанные средства предусмотрены в рамках бюджетных ассигнований в 2019 году на предоставление социальных выплат студентам образовательных медицинских организаций высшего образования, ординаторам, проходящим подготовку в рамках договоров о целевом обучении; предоставление компенсационных выплат медицинским работникам, связанных с коммерческим наймом жилых помещений; приобретение жилых помещений в собственность Камчатского края для обеспечения служебными жилыми помещениями медицинских работников государственных учреждений здравоохранения; осуществления единовременных компенсационных выплат по программам «Земский доктор», «Земский фельдшер».

На выплаты сотрудникам учреждений здравоохранения, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты Камчатского края по состоянию на 01.10.2019 по программе «Земский доктор» в соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 12.03.2018 № 104-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат в 2018-2020 годах отдельным медицинским работникам в Камчатском крае» осуществлены выплаты в объеме 9,5 млн. рублей, из которых: средства федерального бюджета – 5,7 млн. рублей, средства краевого бюджета – 3,8 млн. рублей. Выплаты произведены 11 специалистам, из которых: 8 – врачи; 3 – фельдшера.

Кроме этого, в рамках социальной поддержки медицинских работников:

1) в соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» для привлечения медицинских специалистов для работы в учреждениях здравоохранения Камчатского края производились:

а) социальные выплаты к стипендии студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, на сумму 2,9 млн. рублей;

б) частичная компенсация студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, за проживание в общежитии в период обучения, что составило 271,8 тыс. рублей;

в) компенсация стоимости проезда студентам медицинских государственных образовательных учреждений, врачам интернам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, от места обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и обратно, что составило 586,1 тыс. рублей;

г) компенсация расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения в Камчатском крае, связанных с коммерческим наймом жилых помещений, на общую сумму 11,2 млн. рублей;

2) в соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 16.08.2013 № 363-П производятся единовременные денежные выплаты специалистам из числа врачей, которые прибыли на работу в городские округа или городские поселения в Камчатском крае после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования или приехали на работу в городские округа или городские поселения в Камчатском крае из других регионов Российской Федерации. Выплата произведена 9 специалистам на общую сумму 5,0 млн. рублей по 500 тыс. рублей (врачам-акушерам-гинекологам, неонатологам, анестезиологам-реаниматологам); 14 специалистам на общую сумму 6,9 млн. рублей по 300 тыс. рублей (врачам других специальностей); 3 специалистам на общую сумму 0,6 млн. рублей по 200 тыс. рублей (фельдшерам).

3) в соответствии с Постановлением Правительства Камчатского края от 26.07.2010 № 330-П с 2011 года производятся выплаты ежегодного денежного пособия молодым специалистам из числа врачей, работающих в учреждениях здравоохранения Камчатского края, расположенных в отдельных населенных пунктах Камчатского края. Сумма таких выплат составила 0,9 млн. рублей - 6 специалистам.

В рамках обеспечения жилыми помещениями медицинских работников учреждениям здравоохранения в 2019 году запланированы средства краевого бюджета в размере 46,0 млн. рублей. Министерством имущественных и земельных отношений Камчатского края в настоящее время приобретено 7 служебных квартир, которые распределены в учреждения здравоохранения Камчатского края. В настоящее время в отношении 5 квартир Министерство имущественных и земельных отношений и администрация ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница» проводят установленные процедуры оформления в собственность Камчатского края. До конца 2019 года планируется приобретение еще 3 квартир (одна в Петропавловске-Камчатском, две - в Вилючинске). Итого, в целях обеспечения медицинских работников служебными жилыми помещениями в 2019 году планируется в общей сложности приобретение 15 квартир в собственность Камчатского края.

В 2019 году на целевое обучение в пределах утверждённой Распоряжением Правительства РФ от 18.05.2019 № 979-Р квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования (специалитет) поступило 53 человека и 22 врача – в ординатуру, заключив договоры о целевом обучении с Министерством здравоохранения Камчатского края с условием обязательной 3-х летней «отработки» в государственных учреждениях здравоохранения Камчатского края.

Вместе с тем, по медицинским работникам, как и по всему населению Камчатского края наблюдается отток населения. По данным Камчатстата, весь постсоветский период - 30 лет - для полуострова характеризуется массовым оттоком населения. Исключение составил 2017 год, когда регион показал пусть и совсем небольшой, но миграционный прирост. Основными причинами отъезда в другие регионы страны камчатцы называют: транспортную недоступность, высокие цены на услуги ЖКХ, на товары первой необходимости, дорогое жильё, суровый климат.

За последние пять лет максимальной интенсивности отток населения достиг в 2018 году - из региона уехало 15 539 человек. Прибыли же на Камчатку 14 837 человек. В статистических данных отмечается, что из отъезжающих камчатцев больше специалистов и молодежи с высоким уровнем образования - 32,4%, это люди с высшим и неполным высшим образованием. Среди приезжающих на полуостров таких - 24,6%.

В 2018 году в сравнении с 2017 годом численность медицинских работников в подведомственных Министерству учреждениях уменьшилось на 74 человека, в том числе: врачей – 31 человек, работники со средним медицинским образованием – 43 человека. Численность работников, ушедших в декретный и другой долгосрочный отпуск, – 119 человек, в том числе: врачей – 28 человек, работники со средним медицинским образованием – 91 человек.

В 2019 году тенденция к оттоку работников сохраняется. Количество медицинских работников в подведомственных Министерству учреждениях уменьшилось на 40 человек, в том числе: врачей на 15 человек, работники со средним медицинским образованием на 25 человека.

Привлечено 134 человека, в том числе: врачей – 40 человек, работников со средним медицинским образованием – 94 человека.

Уволилось 174 человека, в том числе: врачей – 55 человек, работников со средним медицинским образованием – 119 человек.

Вывод:принимаемых мер по укомплектованию медицинских учреждений кадрами недостаточно.

Необходимо:

- увеличение бюджетных ассигнований на приобретение для медицинских работников служебного жилья,

- законодательное закрепление положений о порядке передачи служебного жилья медицинских работников в собственность после 5 лет работы в медицинских учреждениях Камчатского края;

- обеспечение в первоочередном порядке предоставления детям медицинских работников мест в детских дошкольных учреждениях.

1.6 Средняя заработная плата медицинских работников в Камчатском крае

Средняя заработная плата врачей

таблица 7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г. |
| 1. | Заработная плата врачей в расчете на физическое лицо, рублей | 162 505 | 165 666 |
|  | в том числе: |  |  |
| 2. | врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 152 300 | 155 726 |
| 3. | врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 163 350 | 163 048 |
| 4. | врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 162 520 | 165 566 |
| 5. | Заработная плата врачей в расчете на ставку, без учета заработной платы внутреннего совместительства, рублей | 93 320 | 93 729 |
|  | в том числе: |  |  |
| 6. | врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 93 208 | 97 047 |
| 7. | врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 117 956 | 101 583 |
| 8. | врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 95 410 | 95 744 |
| 9. | Соотношение заработной платы врачей в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз | 1,74 | 1,76 |
|  | в том числе: |  |  |
| 10. | врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 1,63 | 1,61 |
| 10. | врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 1,62 | 1,68 |
| 11. | врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь | 1,37 | 1,68 |
| 12. | врачей центральных районных больниц (районных больниц) | 1,67 | 1,81 |

По итогам федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки  
за январь-декабрь 2019 года в Камчатском крае средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) государственной и муниципальной форм собственности составила 135 867 руб.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края в расчете на физическое лицо показал следующее:

- оказывающим первичную медико-санитарную помощь - на 7 536 руб. меньше среднемесячной заработной платы в регионе;

- оказывающих скорую медицинскую помощь - на 1 540 руб. меньше среднемесячной заработной платы в регионе;

- врачей центральных районных больниц (районных больниц) - на 542 руб. больше среднемесячной заработной платы в регионе.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края в расчете на одну ставку показал, что у врачей центральных районных больниц (районных больниц) - на 4 593 руб. меньше среднемесячной заработной платы врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь и на 1 023 руб. меньше среднемесячной заработной платы врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Вывод:

Среднемесячная заработная плата врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, самая низкая в сфере здравоохранения региона, в связи с оплатой за дополнительный объем работы, с учетом числа фактического приема пациентов, отсутствием работы сверхурочно, работы в выходные и праздничные дни, ночных смен.

Среднемесячная заработная плата врачей, центральных районных больниц (районных больниц) самая высокая в сфере здравоохранения региона, в связи с большой дополнительной работой на условиях совмещения профессий (должностей), увеличения объема работ, сверхурочной работой, работой в выходные и праздничные дни.

Средняя заработная плата среднего медицинского персонала (СМП)

таблица 8

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г. |
| 1. | Заработная плата среднего медицинского персонала в расчете на физическое лицо, рублей | 86 574 | 87 388 |
|  | в том числе: |  |  |
| 2. | среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 81 622 | 83 150 |
| 3. | среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 103 871 | 102 130 |
| 4. | среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 85 050 | 86 348 |
| 5. | Заработная плата среднего медицинского персонала в расчете на ставку, рублей | 62 378 | 61 706 |
|  | в том числе: |  |  |
| 6. | среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 58 373 | 61 003 |
| 7. | среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 80 181 | 73 436 |
| 8. | среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 63 295 | 58 411 |
| 9. | Соотношение заработной платы среднего медицинского персонала в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз | 1,39 | 1,42 |
|  | в том числе: |  |  |
| 10. | среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь | 1,40 | 1,36 |
| 11. | среднего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 1,30 | 1,39 |
| 12. | среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1,34 | 1,48 |

По итогам федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки  
за январь-декабрь 2019 года в Камчатском крае средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) государственной и муниципальной форм собственности составила 135 867 руб.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в расчете на физическое лицо в среднем по региону показал следующее:

- первичная медико-санитарная помощь - на 2 794 руб. меньше среднемесячной заработной платы в регионе;

- скорая медицинская помощь - на 13 011 руб. больше среднемесячной заработной платы в регионе;

- центральных районных больниц (районных больниц) - на 132 руб. меньше среднемесячной заработной платы в регионе.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края в расчете на одну ставку показал, что у врачей центральных районных больниц (районных больниц) - на 12 222 руб. меньше среднемесячной заработной платы врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь и на 2 107 руб. меньше среднемесячной заработной платы врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Вывод:

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, самая низкая в сфере здравоохранения региона, в связи с оплатой за дополнительный объем работы, с учетом числа фактического приема пациентов, отсутствием работы сверхурочно, работы в выходные и праздничные дни, ночных смен.

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала, центральных районных больниц (районных больниц) самая высокая в сфере здравоохранения региона, в связи с большой дополнительной работой на условиях совмещения профессий (должностей), увеличения объема работ, сверхурочной работой, работой в выходные и праздничные дни, вместе с тем среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) ниже среднемесячной заработной платой среднего медицинского персонала в регионе, среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала в расчете на ставку центральных районных больниц (районных больниц) значительно ниже среднемесячной заработной платой среднего медицинского персонала в регионе, в связи с большой долей в структуре заработной платы доплат за совмещение профессий (должностей), дополнительного объема работы в различных отделениях и подразделениях больниц.

Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (ММП)

таблица 9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Январь-сентябрь 2021 г. | Январь-декабрь 2021 г. |
| 1. | Заработная плата младшего медицинского персонала в расчете на физическое лицо, рублей | 75 486 | 76 711 |
|  | в том числе: |  |  |
| 2. | младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь |  |  |
| 3. | младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 78 702 | 81 160 |
| 4. | младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 76 347 | 76 903 |
| 5. | Заработная плата младшего медицинского персонала в расчете на ставку, рублей | 57 475 | 57 449 |
|  | в том числе: |  |  |
| 6. | младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь |  |  |
| 7. | младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 68 970 | 68 938 |
| 8. | младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 64 441 | 43 087 |
| 9. | Соотношение заработной платы младшего медицинского персонала в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз | 1,31 | 1,34 |
|  | в том числе: |  |  |
| 10. | младшего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь |  |  |
| 11. | младшего медицинского персонала, оказывающего скорую медицинскую помощь | 1,14 | 1,18 |
| 12. | младшего медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) | 1,18 | 1,43 |

По итогам федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки  
за январь-декабрь 2019 года в Камчатском крае средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) государственной и муниципальной форм собственности составила 66 037 руб.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края в расчете на физическое лицо показал следующее:

- оказывающих скорую медицинскую помощь - на 4 418 руб. больше среднемесячной заработной платы в регионе;

- врачей центральных районных больниц (районных больниц) - на 719 руб. больше среднемесячной заработной платы в регионе.

Сравнительный анализ среднемесячной заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края в расчете на одну ставку показал, что у врачей центральных районных больниц (районных больниц) – в 2 раза меньше среднемесячной заработной платы врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь.

1.7. Структура начисленной заработной платы медицинских работников[[1]](#footnote-1).

Структура начисленной заработной платымедицинских работниковучреждений здравоохранения Камчатского края   
 таблица № 10

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Начисленная заработная плата (всего) | в том числе: | | |
| Оклады | Компенсационные выплаты | Стимулирующие выплаты |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 30,9% | 23,9% | 45,2% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 39,1% | 26,0% | 34,9% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 31,2% | 29,2% | 39,6% |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 28,0% | 24,5% | 47,5% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 37,3% | 25,4% | 37,3% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% | 28,0% | 27,4% | 44,6% |

Структура начисленной заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

таблица 11

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Начисленная заработная плата (всего) | в том числе: | | |
| Оклады | Компенсационные выплаты | Стимулирующие выплаты |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1 | Врачи | 100% | 27,2% | 8,6% | 64,2% |
| 2 | Средний медицинский персонал | 100% | 36,3% | 12,4% | 51,3% |
| 3 | Младший медицинский персонал | 100% |  |  |  |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 26,9% | 8,0% | 65,1% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 36,9% | 12,1% | 51,0% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% |  |  |  |

Структура начисленной заработной платы медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь

таблица 12

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Начисленная заработная плата (всего) | в том числе: | | |
| Оклады | Компенсационные выплаты | Стимулирующие выплаты |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1 | Врачи | 100% | 37,7% | 15,6% | 46,7% |
| 2 | Средний медицинский персонал | 100% | 45,7% | 15,7% | 38,6% |
| 3 | Младший медицинский персонал | 100% | 28,5% | 55,2% | 16,3% |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 37,0% | 15,5% | 47,5% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 43,8% | 17,3% | 38,9% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% | 28,5% | 55,2% | 16,3% |

Структура начисленной заработной платы медицинских работников центральных районных больниц (районных больниц)

(на основе данных за январь - декабрь 2019 г.)

таблица 13

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Начисленная заработная плата (всего) | в том числе: | | |
| Оклады | Компенсационные выплаты | Стимулирующие выплаты |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1 | Врачи | 100% | 20,8% | 30,1% | 49,1% |
| 2 | Средний медицинский персонал | 100% | 27,7% | 32,2% | 40,1% |
| 3 | Младший медицинский персонал | 100% | 23,1% | 30,7% | 46,1% |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 26,6% | 34,6% | 38,8% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 34,7% | 33,8% | 31,5% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% | 28,9% | 32,0% | 39,1% |

Структура заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в сравнении со структурой заработной платы в среднем по региону показывает следующее.

По врачам:

- оклады – на 1,1% ниже;

- компенсационные выплаты – на 16,5% ниже,

- стимулирующие выплаты – на 17,6% выше.

По среднему медицинскому персоналу:

- оклады – на 0,4% ниже;

- компенсационные выплаты – на 13,3% ниже,

- стимулирующие выплаты – на 13,7% выше.

Низкий процент окладной и компенсационной части заработной платы связан с работой амбулаторного звена в пределах рабочего времени, их заработная плата наполняется стимулирующими выплатами, как правило в целях исполнения целевых показателей по заработной плате отдельным категориям работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и зачастую не связанны с показателями деятельности учреждения и качеством оказания медицинской помощи.

Структура заработной платы медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь в сравнении со структурой заработной платы в среднем по региону показывает следующее.

По врачам:

- оклады – на 9% выше;

- компенсационные выплаты – на 9% меньше,

- стимулирующие выплаты – на равны средним по региону.

По среднему медицинскому персоналу:

- оклады – на 6,5% больше;

- компенсационные выплаты – на 8,1% меньше,

- стимулирующие выплаты – на 1,6% больше.

По младшему медицинскому персоналу:

- оклады – на 0,5% выше;

- компенсационные выплаты – на 27,8% выше,

- стимулирующие выплаты – на 28,3% меньше.

Увеличение доли окладной части у врачей и среднего медицинского персонала скорую медицинскую помощь связано с привлечением к работе на условиях внутреннего и внешнего совместительства, что улучшает показатели структуры заработной платы, но ведут к снижению выплат компенсационного характера (сверхурочной работы). Указанные действия вызывают недовольство у работников, увеличение обращений в Министерство здравоохранения Камчатского края и в другие контрольные и общественные организации.

Большой процент компенсационных выплат в структуре заработной платы младшего медицинского персонала скорой медицинской помощи, связан с тем, что в учреждении работал один работник с большими переработками.

Структура заработной платы медицинских работников центральных районных больниц (районных больниц) в сравнении со структурой заработной платы в среднем по региону показывает следующее.

По врачам:

- оклады – на 1,4% ниже;

- компенсационные выплаты – на 10,1% выше,

- стимулирующие выплаты – на 8,7% выше.

По среднему медицинскому персоналу:

- оклады – на 2,6% ниже;

- компенсационные выплаты – на 8,4% выше,

- стимулирующие выплаты – на 6% ниже.

По младшему медицинскому персоналу:

- оклады – на 0,9% выше;

- компенсационные выплаты – на 4,6% выше,

- стимулирующие выплаты – на 5,5% ниже.

Низкий процент окладной у врачей и среднего медицинского персонала связан с высокой долей выплат компенсационного характера. Процент компенсационных выплат у медицинских работников центральных районных больниц (районных больниц) в 4 раза выше, чем у медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и в 2 раза медицинских работников скорой медицинской помощи.

Медицинские работники центральных районных больниц (районных больниц) работают в большей степени на условиях совмещения, увеличения объема работ в различных отделениях, подразделениях больницы, в связи с наличием в штатных расписаниях вакантных частей от ставок, положенных к наличию по лицензионным требованиям и возможностью их введения по штатным нормативам, установленными порядками оказания медицинской помощи.

Выводы:

1. анализ структуры заработной платы медицинских работников показывает, что структура заработной платы напрямую зависит от доли компенсационных выплат в заработной плате таких как доплата за совмещение профессий (должностей), увеличение объема работ, сверхурочная работа;
2. для приведения окладной части в структуре заработной платы до 55-60% необходимо либо сокращение вакантных должностей, либо полное укомплектование медицинских учреждений кадрами, в противном случае меры по увеличению окладов медицинским работникам с сохранением компенсационных и стимулирующих выплат не приведут к изменению окладной части в структуре заработной платы;
3. в структуре заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь выплаты стимулирующего характера составляют большую долю (до 65,1%), назначение которых зачастую обусловлено необходимостью безусловного исполнения целевых показателей по заработной плате отдельным категориям работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;
4. в структуре заработной платы медицинского персонала центральных районных больниц (районных больниц) выплаты компенсационного характера составляют наибольшую долю (до 34,6%).

1.8. Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера медицинским работникам учреждений здравоохранения

таблица 14

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Стимулирующие выплаты (всего) | в том числе: | | |
| установленные в фиксированном размере | выплачиваемые по показателям эффективности | выплачиваемые по решению руководителя |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 58% | 31% | 11% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 48% | 32% | 20% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 88% | 10% | 2% |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 56% | 33% | 11% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 47% | 32% | 21% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% | 85% | 10% | 5% |

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь

таблица 15

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Стимулирующие выплаты (всего) | в том числе: | | |
| установленные в фиксированном размере | выплачиваемые по показателям эффективности | выплачиваемые по решению руководителя |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 53% | 37% | 10% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 51% | 41% | 8% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% |  |  |  |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 51% | 35% | 14% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 50% | 41% | 9% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% |  |  |  |

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам, оказывающим скорую медицинскую помощь

таблица 16

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Стимулирующие выплаты (всего) | в том числе: | | |
| установленные в фиксированном размере | выплачиваемые по показателям эффективности | выплачиваемые по решению руководителя |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 63% | 22% | 15% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 45% | 27% | 28% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 87% | 13% |  |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 61% | 23% | 16% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 42% | 29% | 29% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 80% | 15% | 5% |

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам центральных районных больниц (районных больниц)

таблица 17

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Стимулирующие выплаты (всего) | в том числе: | | |
| установленные в фиксированном размере | выплачиваемые по показателям эффективности | выплачиваемые по решению руководителя |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 60% | 34% | 6% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 66% | 30% | 4% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 90% | 7% | 3% |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | |
| 4 | Врачи | 100% | 57% | 32% | 11% |
| 5 | Средний медицинский персонал | 100% | 62% | 33% | 5% |
| 6 | Младший медицинский персонал | 100% | 87% | 9% | 4% |

Вывод:в структуре выплат стимулирующего характера типичным является установление выплат в фиксированном размере (надбавка за квалификационную категорию, надбавка за выслугу лет, персональный повышающий коэффициент к окладу). Стимулирующие выплаты выплачиваемые по показателям эффективности составляют от 9 – 33% в общем объеме стимулирующих выплат.

1.9. Распределение работников в зависимости от отработанного времени

таблица 18

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Количество занятых ставок | | | | | | | | | |
| Всего работников | до 0,1 | от 0,11до 0,25 | от 0,251до 0,3 | от 0,31 до 0,4 | от 0,41 до 0,5 | от 0,51 до 0,6 | от 0,61 до 0,7 | от 0,71 до 0,8 | от 0,81 до 0,9 |
| 1. | Врачи | 100% | 1% | 3% | 1% | 0% | 7% | 2% | 1% | 3% | 1% |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 1% | 2% | 1% | 1% | 2% | 1% | 1% | 0% | 1% |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 1% | 1% | 1% | 0% | 5% | 2% | 0% | 0% | 1% |

Распределение работников в зависимости от отработанного времени

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Количество занятых ставок | | | | | | | | | | |
| Категория | от 0,91 до 0,99 | 1 | от 1,1 до 1,2 | от 1,21 до1,3 | от 1,31до 1,4 | от 1,41 до 1,5 | от 1,51 до 1,6 | от 1,61 до 1,7 | от 1,71 до 1,8 | от 1,81 до 1,9 | от 1,91 до 2 |
| Врачи | 1% | 72% | 2% | 2% | 1% | 0% | 0% | 0% | 1% | 1% | 1% |
| Средний медицинский персонал | 1% | 75% | 3% | 3% | 1% | 2% | 0% | 1% | 1% | 1% | 2% |
| Младший медицинский персонал | 2% | 70% | 7% | 2% | 2% | 0% | 6% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Выводы: в процентном соотношении из общего числа медицинского персонала в пределах рабочего времени оказывали медицинскую помощь:

- врачи – 86%;

- средний медицинский персонал – 86%;

- младший медицинский персонал – 83%.

В процентном соотношении из общего числа медицинского персонала за пределами рабочего времени оказывали медицинскую помощь:

- врачи – 14%;

- средний медицинский персонал – 14%;

- младший медицинский персонал – 17%.

1.10. Распределение работников по числу трудовых договоров с учреждением

таблица 19

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Категория | Всего работников | Заключено трудовых договоров | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 и более |
| на основе данных за январь-сентябрь 2021 г. | | | | | | | | |
| 1. | Врачи | 100% | 65% | 25% | 9% | 1% |  |  |
| 2. | Средний медицинский персонал | 100% | 72% | 24% | 3% | 1% |  |  |
| 3. | Младший медицинский персонал | 100% | 63% | 37% |  |  |  |  |
| на основе данных за январь-декабрь 2021 г. | | | | | | | | |
| 4. | Врачи | 100% | 65% | 25% | 9% | 1% |  |  |
| 5. | Средний медицинский персонал | 100% | 72% | 24% | 3% | 1% |  |  |
| 6. | Младший медицинский персонал | 100% | 63% | 37% |  |  |  |  |

Выводы: анализ замещения медицинскими работниками должностей показал следующее: в процентном соотношении из общего числа медицинского персонала для оказания медицинской помощи за пределами рабочего времени заключено договоров:

- врачи – 35%;

- средний медицинский персонал – 28%;

- младший медицинский персонал – 37%.

Анализ замещения медицинскими работниками должностей показал, что в связи с дефицитом кадров врачи, средний и младший медицинский персонал привлекается к работе на условиях как внутреннего, так и внешнего совместительства. Привлечение на условиях внутреннего и внешнего совместительства у врачей и среднего медицинского персонала доходит до 4 договоров на 1 физическое лицо.

В связи с дефицитом кадров врачи, средний и младший медицинский персонал привлекается к работе на условиях как внутреннего, так и внешнего совместительства. Привлечение на условиях внутреннего и внешнего совместительства у врачей и среднего медицинского персонала доходит до 4 договоров на 1 физическое лицо.

В Камчатском краепроблемные вопросы по заработной плате ежегодно рассматриваются на конференциях с профсоюзными комитетами учреждений здравоохранения, проводимых краевой организацией профсоюза работников здравоохранения Камчатского края, Министром здравоохранения Камчатского края и заместителями Министра.

Наиболее острые, волнующие медицинских работников остаются вопросы:

- отсутствие дифференциации в уровнях оплаты труда среднего и младшего медицинского персонала;

- желание медицинских работников получать заработную плату в размере целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» при работе на одну ставку;

-установление оклада не ниже МРОТ;

- оплату труда за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (сверхурочная, ночная, выходные и праздничные дни) производить из расчета не только окладной части, но и установленных работнику трудовым договором компенсационных и стимулирующих выплат.

Предложения по параметрам отраслевой системы оплаты труда медицинских работников:

1. Разработать и утвердить единые для субъектов Российской Федерации типовые нормы труда на 1 ставку по каждой профессионально квалификационной группе с увязкой их с окладами медицинских работников, установленных не ниже МРОТ.
2. Установить дополнительные денежные выплаты, повышающие коэффициенты к окладам для медицинских работников учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

2.1. Приведение штатной численности медицинских работников в соответствие с нормативами Минздрава России

а) Целевой индикатор: «Штатная численность медицинских работников»

Штатная численность врачей учреждений здравоохранения Камчатского края

Таблица 20

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам | | | | | | | 2025 к 2019 |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку) | 4623 | 4623 | 4623 | 4623 | 4623 | 4623 | 4623 | – |
| 2. | Численность обслуживаемого населения, тыс. человек | 133,542 | 133,43 | 133,649 | 133,982 | 134,395 | 134,821 | 134,821 | 1 |
| 3. | Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед. | 867 | 867 | 867 | 867 | 867 | 867 | 867 | 1 |
| 4. | Коэффициент геолокации | 0,81 | 0,81 | 0,81 | 0,81 | 0,81 | 0,81 | 0,81 | 1 |
| 5. | Расчетная штатная численность медицинских работников | 702,25 | 702,25 | 702,25 | 702,25 | 702,25 | 702,25 | 702,25 | 1 |
| 6. | Штатная численность медицинских работников | 762,25 | 753,5 | 731,5 | 717,5 | 707,5 | 702,5 | 700,5 | 1 |
| 7. | Соотношение расчетной и фактической штатной численности, процентов | 0,92 | 0,93 | 0,96 | 0,98 | 0,99 | 1,00 | 1,00 | – |

Мероприятия, направленные на достижение целевого индикатора:

1. Анализ организационной и штатной численности медицинских работников в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и корректировка организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициент геолокации).

Министерством здравоохранения Камчатского края при согласовании штатного расписания учреждения проводится анализ на соответствие порядкам оказания медицинской помощи, в соответствии с профилем оказания медицинской помощи. По итогам анализа проводится корректировка организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициент геолокации).

2. Согласование с Минздравом России организационной и штатной численности медицинских работников и коэффициент геолокации.

12 декабря 2019 года Министерством здравоохранения Камчатского края была защищена потребность в медицинских кадрах (врачи и средний медицинский персонал). Потребность во врачебных кадрах составила 327 специалистов, в среднем медицинском персонале потребность составляет 335 специалиста. По итогам 2019 года потребность в кадрах планируется рассчитать в разрезе медицинских учреждений. При расчете потребности в медицинских кадрах применяется территориальный коэффициент для корректировки нагрузки на врачебную должность с учетом:

1) Коэффициента, учитывающего расположение субъекта РФ в районах Крайнего Севера и приравненных к ним;

2) Коэффициента, учитывающего долю населения субъекта РФ, проживающего в сельской местности;

3) Коэффициента, учитывающего плотность населения субъекта РФ;

4) Коэффициента, учитывающего наличие в субъекте РФ населенных пунктов с численностью населения до 100 человек;

5) Коэффициента, учитывающего наличие в субъекте РФ населенных пунктов, отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра, где оказывается специализированная помощь,

Коэффициент геолокации составляет от 0,81 до 1.

3. Принятие нормативного правового акта, определяющего организационную и штатную численность медицинских работников в учреждениях здравоохранения.

В соответствии с постановлением Губернатора Камчатского края от 31.03.2008 № 97 «О государственных учреждениях Камчатского края», приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 01.04.2008 №107 «О государственных учреждениях Министерства здравоохранения Камчатского края» и Уставами государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края Министерство здравоохранения Камчатского края согласовывает штатные расписания.

4. Разработка плана организационно-штатных мероприятий по изменению штатной численности медицинских работников в учреждениях здравоохранения и проведение организационно-штатных мероприятий.

В настоящее время проводится анализ кадрового обеспечения в учреждениях здравоохранения Камчатского края 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.

Коэффициент совместительства врачей учреждений здравоохранения

Камчатского края

| № | Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам | | | | | | | 2025 к 2019 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1. | «Коэффициент совместительства врачей» (не более)\* | 1,63 | 1,6 | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,7 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 2. | «Коэффициент совместительства врачей, занятых в первичном звене» (не более)\* | 1,5 | 1,4 | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,8 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 3. | «Коэффициент совместительства врачей скорой медицинской помощи» (не более)\* | 2,0 | 1,8 | 1,5 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 0,6 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 4. | «Коэффициент совместительства врачей ЦРБ (РБ)» (не более)\* | 1,7 | 1,6 | 1,4 | 1,4 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 0,7 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 5. | «Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала» (не более)\* | 1,5 | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,8 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 6. | «Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене» (не более)\* | 1,5 | 1,5 | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,8 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 7. | «Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи» (не более)\* | 1,4 | 1,5 | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 1,2 | 1,2 | 0,8 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 8. | «Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)» (не более)\* | 1,5 | 1,4 | 1,4 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,8 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 9. | «Коэффициент совместительства младшего медицинского персонала» (не более)\* | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,0 |
|  | динамика к 2019 году, % | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |

Укомплектованность врачей учреждений здравоохранения Камчатского края

| № | Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам врачи | | | | | | | 2025 к 2019 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1. | **Штатная численность врачей** | 762,25 | 753,5 | 731,5 | 717,5 | 707,5 | 702,5 | 700,5 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2. | Число вакантных ставок | 98 | 87,5 | 78 | 65,25 | 49,75 | 35,75 | 28,75 | - |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,4 | 0,3 | 0 |
| 3. | Укомплектованность (не менее)\*,% врачи | 87% | 88% | 89% | 91% | 93% | 95% | 96% | - |
| 4. | **Штатная численность среднего медицинского персонала** | 1525 | 1518 | 1485 | 1469 | 1457 | 1417 | 1405 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5. | Число вакантных ставок | 153,75 | 144,75 | 133,75 | 126,75 | 120,75 | 74,75 | 29 | - |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 0,9 | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,5 | 0,2 | 0,2 |
| 6. | Укомплектованность (не менее)\*,% средний медицинский персонал | 90% | 90% | 91% | 91% | 92% | 95% | 98% | - |
| 7. | **Штатная численность младшего медицинского персонала** | 261,25 | 261,25 | 261,25 | 261,25 | 261,25 | 261,25 | 261,25 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % младший медицинский персонал | 1 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1 |
| 8. | Число вакантных ставок младший медицинский персонал | 18,25 | 18,25 | 18,25 | 18,25 | 18,25 | 18,25 | 12,75 | - |
|  | динамика к 2019 году, % младший медицинский персонал | 1 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 0,7 | 1 |
| 9. | Укомплектованность (не менее)\*,% младший медицинский персонал | 93% | 93% | 93% | 93% | 94% | 96% | 96% | - |
| 10. | **Штатная численность врачей, занятых в первичном звене** | 453,75 | 452,75 | 447,75 | 437,75 | 431,75 | 428,75 | 426,75 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11. | Число вакантных ставок | 70,5 | 63 | 54,5 | 43,75 | 29,25 | 21,25 | 19,25 | - |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 0,9 | 0,8 | 0,6 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| 12. | Укомплектованность (не менее)\*,% врачи | 84% | 86% | 88% | 90% | 93% | 95% | 95% | - |
| 13. | **Штатная численность среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене** | 854 | 849 | 827 | 816 | 809 | 786 | 774 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14. | Число вакантных ставок | 99,25 | 90,25 | 85,25 | 80,25 | 77,25 | 44,25 | 10,5 | - |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 0,9 | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,4 | 0,1 | 0,1 |
| 15. | Укомплектованность (не менее)\*,% средний медицинский персонал | 88% | 89% | 90% | 90% | 90% | 94% | 99% | - |
| 16. | **Штатная численность врачей скорой медицинской помощи** | 34,75 | 34,75 | 32,75 | 30,75 | 28,75 | 28,75 | 28,75 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 1,0 | 0,9 | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 1 |
| 17. | Число вакантных ставок | 6,25 | 6,25 | 5,25 | 4,25 | 3,25 | 1,25 | 0,25 | - |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 6,3 | 5,3 | 4,3 | 3,3 | 1,3 | 0,3 | 0,3 |
| 18. | Укомплектованность (не менее)\*,% врачи | 82% | 82% | 84% | 86% | 89% | 95% | 95% | - |
| 19. | **Штатная численность среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи** | 83,25 | 83,25 | 81,25 | 81,25 | 81,25 | 76,25 | 76,25 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 0,9 | 0,9 | 1 |
| 20. | Число вакантных ставок | 11,5 | 9,5 | 7,5 | 5,5 | 3,5 | 1,5 | 0,5 | - |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 0,8 | 0,7 | 0,5 | 0,3 | 0,1 | 0,0 | 0 |
| 21. | Укомплектованность (не менее)\*,% средний медицинский персонал | 86% | 89% | 91% | 93% | 96% | 98% | 99% | - |
| 22. | **Штатная численность врачей ЦРБ (РБ)** | 657 | 648,25 | 630,25 | 620,25 | 615,25 | 613,25 | 613,25 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23. | Число вакантных ставок | 62,25 | 54,25 | 52,75 | 45,5 | 36,5 | 31,5 | 27,5 | - |
|  | динамика к 2019 году, % врачи | 1 | 0,9 | 0,8 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| 24. | Укомплектованность (не менее)\*,% врачи | 91% | 92% | 92% | 93% | 94% | 95% | 96% | - |
| 25. | **Штатная численность среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)** | 1323,25 | 1318,25 | 1289,25 | 1275,25 | 1265,25 | 1232,25 | 1224,25 | 1 |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26. | Число вакантных ставок | 115,75 | 112,75 | 105,75 | 102,75 | 100,75 | 66,75 | 29 | - |
|  | динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал | 1 | 1,0 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 0,6 | 0,3 | 0,3 |
| 27. | Укомплектованность (не менее)\*,% средний медицинский персонал | 91% | 91% | 92% | 92% | 92% | 95% | 98% | - |

Мероприятия, направленные на достижение целевых индикаторов:

- оценка дефицита кадров;

- включение в показатели оценки руководителей учреждений обеспечение коэффициента совместительства не более установленного дорожной картой;

- включение в показатели оценки руководителей учреждений обеспечение укомплектованности учреждения не более установленного дорожной картой;

- отраслевые мероприятия по привлечению медицинских работников в учреждения здравоохранения;

- отраслевые мероприятия по закреплению медицинских работников в учреждениях здравоохранения, в том числе наставничество.

2.2. Отраслевое регулирование должностных окладов медицинских работников

Таблица 23

Доля окладов в структуре заработной платы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам | | | | | | | 2025 к 2019 |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | Доля окладов в структуре заработной платы врачей\*,% | 28% | 28% | 55% | 55% | 55% | 60% | 60% | 214% |
| 2 | Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала\*,% | 37% | 37% | 71% | 66% | 62% | 60% | 60% | 161% |
| 3 | Доля окладов в структуре заработной платы младшего медицинского персонала\*,% | 28% | 28% | 46% | 43% | 40% | 60% | 60% | 215% |
| 4 | Доля окладов в структуре заработной платы врачей, занятых в первичном звене\*,% | 27% | 27% | 55% | 55% | 55% | 60% | 60% | 221% |
| 5 | Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене\*,% | 37% | 37% | 71% | 66% | 62% | 64% | 60% | 163% |
| 6 | Доля окладов в структуре заработной платы врачей скорой медицинской помощи\*,% | 37% | 37% | 55% | 55% | 55% | 60% | 60% | 162% |
| 7 | Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи\*,% | 44% | 44% | 71% | 66% | 62% | 64% | 60% | 137% |
| 8 | Доля окладов в структуре заработной платы врачей ЦРБ (РБ)\*,% | 26% | 26% | 55% | 55% | 55% | 60% | 60% | 231% |
| 9 | Доля окладов в структуре заработной платы врачей среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)\*,% | 33% | 33% | 71% | 66% | 62% | 59% | 60% | 183% |

Мероприятия, направленные на достижение целевых индикаторов:

- Централизованное регулирование субъектом Российской Федерации размеров окладов медицинских работников в соответствии с рекомендациями Минздрава России.

2.3. Отраслевое регулирование выплат компенсационного и стимулирующего характера медицинских работников

таблица 24

Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам | | | | | |  | 2025 к 2019 |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей | 25% | 25% | 19% | 16% | 13% | 10% | 10% | 40,8% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала | 25% | 25% | 24% | 20% | 15% | 10% | 10% | 39,4% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы младшего медицинского персонала | 27% | 27% | 25% | 20% | 15% | 10% | 10% | 36,5% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей, занятых в первичном звене | 8% | 8% | 9% | 9% | 9% | 9% | 9% | 107,5% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене | 12% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 82,6% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей скорой медицинской помощи | 16% | 16% | 10% | 8% | 7% | 7% | 7% | 45,2% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи | 16% | 16% | 12% | 11% | 11% | 10% | 10% | 64,5% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей ЦРБ (РБ) | 35% | 35% | 12% | 10% | 8% | 7% | 7% | 20,0% |
| Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ) | 35% | 35% | 25% | 20% | 15% | 10% | 10% | 28,6% |

таблица 25

Доля отраслевых выплат стимулирующего характера в структуре заработной платы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Динамика значений показателя по годам | | | | | | | 2025 к 2019 |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы врачей | 48% | 48% | 26% | 29% | 32% | 30% | 30% | 63% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала | 37% | 37% | 5% | 14% | 23% | 30% | 30% | 80% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы младшего медицинского персонала | 45% | 45% | 29% | 37% | 45% | 30% | 30% | 67% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы врачей, занятых в первичном звене | 65% | 65% | 36% | 36% | 36% | 31% | 31% | 48% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене | 51% | 54% | 19% | 24% | 28% | 26% | 30% | 59% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы врачей скорой медицинской помощи | 48% | 48% | 35% | 37% | 38% | 33% | 33% | 69% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи | 41% | 41% | 17% | 23% | 27% | 26% | 30% | 73% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы врачей ЦРБ (РБ) | 39% | 39% | 33% | 35% | 37% | 33% | 33% | 85% |
| Расходы на выплаты стимулирующего характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ) | 32% | 32% | 4% | 14% | 23% | 31% | 30% | 93% |

Мероприятия, направленные на достижение целевых индикаторов:

- принятие нормативного правового акта, предусматривающего введение выплат компенсационного и стимулирующего характера на основе рекомендаций Минздрава России;

- введение новых условий оплаты труда в учреждениях здравоохранения.

**II. Материалы по организационно-штатным изменениям медицинских организаций**

**Д**инамика количества штатных должностей и физических лиц в медицинских организациях Камчатского края в 2020–2025 годах

таблица 26

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество физических лиц на 2020, человек | Количество штатных должностей на 2021 год, ед. | Количество физических лиц на 2021, человек | Количество штатных должностей на 2022 год, ед. | Количество физических лиц на 2022, человек | Количество штатных должностей на 2023 год, ед. | Количество физических лиц на 2023, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Количество штатных должностей на 2025 год, ед. | Количество физических лиц на 2025, человек | Итоговое отклонение от штатного расписания 2019 года | Итоговое отклонение от физических лиц в 2019 году | Обоснование изменения штатаного расписания |
| **1.Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Камчатского края «Елизовская районная больница»** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Вид модернизации – В Елизовском муниципальном районе ФП п. Березняки будет реорганизован в ФАП.** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |
| **2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Камчатского края «Елизовская районная больница»** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Вид модернизации – В Елизовском муниципальном районе ФП п. Новый будет реорганизован в ФАП.** | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |
| **3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Камчатского края «Елизовская районная больница»** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Вид модернизации – В Елизовском муниципальном районе ФП п. Термальный будет реорганизован в ФАП.** | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |
| **4. ГБУЗ КК «Соболевская районная больница»** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Вид модернизации – В Соболевском муниципальном районе взамен существющего здания врачебной амбулатории будет строится Офис врача общей практики в п. Крутогоровский** | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,5 | 4 | 5,5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | -2,5 | -1 | Реорганизация амбулатории в ОВОП |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Источники и сроки привлечения среднего медицинского персонала медицинской организацией в 2020-2025 годах**  таблица 27 | | | | | | | | |
| Наименование медицинской организации | Наименование структурного подразделения | Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника\* | Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации) | Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки) | Плановый срок трудоустройства специалиста | Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается организация по основной должности) | Коэффициент совмещения | Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия(в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ) |
| 2020 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2021 | | | | | | | | |
| ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» | ФАП п. Березняки | Акушерка | 2021 | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница». | 2021 | основная должность | 1,2 | Заместитель Министра - начальник отдела правового и кадрового обеспечения |
| ФАП п. Новый | Акушерка | 2021 | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница». | 2021 | основная должность | 1,2 |
| 2022 | | | | | | | | |
| ГБУЗ КК «Соболевская районная больница» | ОВОП п. Крутогоровский | Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) | 2022 | Специалист будет переведен с Врачебной амбулатории п.Крутогоровский в ОВОП п. Крутогоровский. | 2022 | основная должность | 1 | Заместитель Министра - начальник отдела правового и кадрового обеспечения |
| Лаборант | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Соболевская районная больница». | 2022 | основная должность | 1 |
| 2023 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2024 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2025 | | | | | | | | |
| ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» | ФАП п. Термальный | Акушерка | 2025 | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница». | 2025 | основная должность | 1 | Заместитель Министра - начальник отдела правового и кадрового обеспечения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Пояснительная записка**

**к приложению № 10**

**«Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций Камчатского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»**

По состоянию на 31.12.2019 в первичном звене государственного здравоохранения Камчатского края работает 729 врачей, в том числе, врачей скорой медицинской помощи – 5 чел., врачей центральных районных больниц и районных больниц – 354 чел., врачей, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, работающих в медицинских организациях, участвующих в программе модернизации – 218 чел. В результате реализации мероприятий, предусмотренных региональной программой Камчатского края «Модернизация первичного звена здравоохранения Камчатского края» показатель численности врачей в первичном звене здравоохранения края должен составить 870 человек.

Таблица 1

Врачи, занятые в первичном звене государственной

системы здравоохранения (чел.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Количество, чел. | 729 | 759 | 799 | 844 | 850 | 860 | 870 |

По состоянию на 31.12.2019 коэффициент совместительства врачей в первичном звене здравоохранения составляет 1,53, в том числе врачей центральных районных больниц и районных больниц – 1,68; коэффициент совместительства врачей, оказывающих, скорую медицинскую помощь – 2,7. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства врачей в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Таблица 2

Коэффициент совместительства врачей, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 8 |
| 1 | Коэффициент совместительства | 1,53 | 1,50 | 1,41 | 1,32 | 1,30 | 1,24 | 1,2 |

По состоянию на 31.12.2019 в первичном звене государственного здравоохранения Камчатского края работает 1197 средних медицинских работников, в том числе средних медицинских работников центральных районных больниц и районных больниц – 808 чел. Численность средних медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь составляет на 31.12.2019 года – 63 человека. В результате реализации программных мероприятий показатель численности средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения должен составить   
1385 человек.

Таблица 3

Средние медицинские работники, занятые в первичном звене государственной системы здравоохранения, чел.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Количество, чел. | 1197 | 1227 | 1245 | 1290 | 1315 | 1340 | 1385 |

По состоянию на 31.12.2019 коэффициент совместительства средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения составляет 1,44, в том числе средних медицинских работников центральных районных больниц и районных больниц – 1,49. Коэффициент совместительства средних медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь – 1,14 чел. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Таблица 4

Коэффициент совместительства средних медицинских работников, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Коэффициент совместительства | 1,44 | 1,42 | 1,34 | 1,3 | 1,25 | 1,22 | 1,22 |

В кадровый сегмент региональной программы включены мероприятия, реализация которых направлена на сокращение дефицита медицинских работников медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена здравоохранения.

1) Анализ обеспеченности кадрами первичного звена регионального здравоохранения с учетом территориального планирования Камчатского края, транспортной доступности населенных пунктов, численности прикрепленного (обслуживаемого) населения, территориальных особенностей.

Мероприятие состоит из оценки дефицита кадров; включения в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций Камчатского края обеспечение коэффициента совместительства не более 1,2; включения в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций Камчатского края показателя укомплектованности не менее 95 процентов.

По данным Федеральной службы государственной статистики население Камчатского края на 1 января 2019 года составило 314723 чел., в том числе сельское население составило 67962 чел. (21,6 процентов населения).

Таблица 5

Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения (чел.) в разрезе муниципальных образований

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование муниципального образования Камчатского края | Обеспеченность врачами всех специальностей (кроме зубных) на 10 тыс населения | | | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Петропавловск-Камчатский городской округ | 46,6 | 45,1 | 44,5 | 44,0 | 46,1 | 45,6 | 45,6 |
| 2 | Вилючинский городской округ | 29,2 | 30,8 | 33, | 31,1 | 31,4 | 28,7 | 28,1 |
| 3 | Алеутский муниципальный округ | 28,9 | 31,4 | 58,6 | 72,9 | 71,1 | 84,9 | 58,3 |
| 4 | Быстринский муниципальный район | 49,6 | 57,7 | 53,3 | 53,3 | 57,6 | 53,7 | 57,9 |
| 5 | Елизовский муниципальный район | 28,6 | 28,8 | 28,9 | 29,1 | 28,6 | 27,0 | 27,2 |
| 6 | Мильковский муниципальный район | 28,9 | 32,2 | 35,9 | 38,2 | 36,5 | 38,1 | 35,3 |
| 7 | Соболевскиймуниципальный район | 43,3 | 55,5 | 48,3 | 48,6 | 45,0 | 41,2 | 32,5 |
| 8 | Усть–Большерецкий муниципальный район | 27,5 | 28,9 | 30,4 | 36,0 | 31,1 | 41,0 | 35,8 |
| 9 | Усть–Камчатский муниципальный район | 29,2 | 28,9 | 30,8 | 31,3 | 32,1 | 29,8 | 31,7 |
| 10 | Корякский округ всего: | 59,2 | 63,5 | 63,3 | 65,3 | 63,5 | 60,0 | 63,2 |
| 11 | Карагинский муниципальный район | 64,6 | 62,9 | 62,2 | 65,2 | 60,4 | 58,1 | 58,6 |
| 12 | Олюторский муниципальный район | 46,1 | 52,3 | 55,9 | 49,7 | 53,7 | 49,2 | 47,5 |
| 13 | Пенжинский муниципальный район | 43,7 | 58,3 | 45,7 | 64,8 | 56,8 | 48,1 | 73,8 |
| 14 | Тигильский муниципальный район | 69,2 | 72,4 | 74,0 | 74,8 | 73,3 | 71,3 | 71,7 |
| 15 | Камчатский край | 43,0 | 42,8 | 40,7 | 40,6 | 41,5 | 40,5 | 40,6 |

По среднему медицинскому персоналу наблюдается снижение показателя обеспеченности.

На 31 декабря 2019 года обеспеченность медицинских организаций государственной системы здравоохранения Камчатского края составила 95,2 на 10 000 населения, что ниже данного показателя по Российской Федерации (85,8).

Динамика показателя обеспеченности средним медицинским персоналом в 2013–2019 гг. представлена в Таблице 6.

Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения (чел.) в разрезе муниципальных образований   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Наименование муниципального образования Камчатского края | Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс населения д | | | | | | | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | | 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ |  | 104,3 | 103,9 | 112,61 | 105,9 | 106,4 | 107,3 | | 2. | Вилючинский городской округ | 75,5 | 77,2 | 72,6 | 73,22 | 62,9 | 53,7 | 66,1 | | 3. | Алеутский муниципальный округ | 101,2 | 141,3 | 161,1 | 160,35 | 142,3 | 141,4 | 131,2 | | 4. | Быстринский муниципальный район | 74,5 | 82,5 | 73,8 | 90,2 | 82,3 | 70,2 | 78,5 | | 5. | Елизовский муниципальный район | 74,8 | 72,6 | 70,2 | 77,31 | 70,4 | 68,9 | 67,2 | | 6. | Мильковский муниципальный район | 75,6 | 75,6 | 71,9 | 77,52 | 69,8 | 77,4 | 63,1 | | 7. | Соболевский муниципальный район | 106,4 | 103 | 104,7 | 101,17 | 94,2 | 94,7 | 93,5 | | 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 97,6 | 100,7 | 104,3 | 104,11 | 98,8 | 92,9 | 85,4 | | 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 75,2 | 76,2 | 73,6 | 77,69 | 73,5 | 74,6 | 72,2 | | 10. | Корякский округ всего: | 146,2 | 147,4 | 156,9 | 166,82 | 157,2 | 148,6 | 149,2 | | 11. | Карагинский муниципальный район | 131,7 | 133,6 | 143,4 | 149,5 | 142,7 | 107,9 | 111,7 | | 12. | Олюторский муниципальный район | 133,6 | 142,5 | 143,4 | 158,97 | 148,3 | 147,6 | 150,6 | | 13. | Пенжинский муниципальный район | 131,1 | 89,7 | 127,9 | 125,06 | 151,4 | 144,4 | 162,3 | | 14. | Тигильский муниципальный район | 166,7 | 176,7 | 182,1 | 194,58 | 172,5 | 173,5 | 165,3 | | 15. | Камчатский край | 99,4 | 99,3 | 95,8 | 103,07 | 95,9 | 94,5 | 95,2 | |
|

Показатель обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составила на 31 декабря 2019 г. – 17,1 на 10 000 населения.

Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях физическими лицами составляет – 55,1процентов (при коэффициенте совместительства 1,46), укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, физическими лицами – 58,6 процентов (при коэффициенте совместительства 1,49), плановый показатель к 2025 году – не ниже 95 процентов по врачам и среднему медицинскому персоналу при коэффициенте совместительства не более 1,2.

Укомплектованность должностей врачей и среднего медицинского персонала физическими лицами в динамике за 2013–2019 годы представлена в таблицах 7 и 8, соответственно.

Таблица 7

Укомплектованность физическими лицами (врачи, процентов) в разрезе муниципальных образований

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование муниципального образования Камчатского края | Укомплектованность физическими лицами (врачи) | | | | | | |
|
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 49,2 | 50,1 | 50,9 | 50,4 | 52,4 | 51,1 | 50,2 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 52,5 | 59,6 | 69,2 | 64,8 | 66,2 | 57,1 | 51,8 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 28,6 | 28,6 | 50,0 | 62,5 | 62,5 | 75,0 | 50,0 |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 75,0 | 87,5 | 77,6 | 75,4 | 82,4 | 75,4 | 82,4 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 58,1 | 59,3 | 59,0 | 58,8 | 58,2 | 55,0 | 54,1 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 61,7 | 65,6 | 70,4 | 74,4 | 70,0 | 64,0 | 68,0 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 44,0 | 57,7 | 47,5 | 47,5 | 43,6 | 41,2 | 33,0 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 39,6 | 41,4 | 40,2 | 50,2 | 47,2 | 60,3 | 52,3 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 45,8 | 42,0 | 43,5 | 44,1 | 45,6 | 40,9 | 42,3 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 58,2 | 61,1 | 58,6 | 61,1 | 56,8 | 54,9 | 54,2 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 42,5 | 46,3 | 49,2 | 42,3 | 46,2 | 41,1 | 38,7 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 34,5 | 45,6 | 39,2 | 56,6 | 48,5 | 36,0 | 54,1 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 53,9 | 56,3 | 59,2 | 62,3 | 63,2 | 57,1 | 59,0 |
|  | Суммарно по Камчатскому краю | 50,5 | 53,9 | 55 | 57,7 | 57,1 | 54,5 | 53,1 |

Таблица 8

Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал, процентов) в разрезе муниципальных образований

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование муниципального образования Камчатского края | Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал) | | | | | | |
|
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 49,2 | 65,2 | 61,5 | 66,3 | 65,9 | 62,7 | 63,3 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 52,5 | 78,4 | 70,8 | 75,9 | 70,8 | 58,9 | 67,9 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 28,6 | 61,1 | 64,7 | 74,6 | 72,7 | 65,6 | 59,0 |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 75,0 | 72,4 | 67,3 | 83,0 | 78,4 | 61,2 | 67,9 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 58,1 | 75,2 | 66,2 | 75,6 | 72,8 | 67,5 | 66,0 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 61,7 | 88,4 | 78,4 | 84,5 | 83,8 | 72,2 | 65,9 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 44,0 | 58,4 | 57,8 | 55,6 | 52,3 | 57,1 | 57,1 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 39,6 | 61,1 | 59,5 | 67,1 | 66,4 | 60,0 | 53,3 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 45,8 | 64,1 | 56,7 | 59,7 | 58,2 | 54,3 | 51,3 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 58,2 | 55,6 | 55,2 | 57,0 | 57,1 | 44,2 | 43,2 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 42,5 | 62,2 | 57,1 | 62,1 | 56,2 | 55,3 | 59,4 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 34,5 | 38,0 | 42,3 | 47,4 | 57,1 | 56,6 | 62,3 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 53,9 | 64,4 | 63,2 | 67,4 | 65,5 | 62,8 | 59,5 |
|  | Суммарно по региону | 50,5 | 66,8 | 62,3 | 67,7 | 66,6 | 62,5 | 62,7 |

Сельскому населению Камчатского края медицинская помощь оказывается в 14 районных больницах и центральных районных больницах (самостоятельные), кроме того во всех краевых медицинских организациях, во входящих структурных подразделениях: 2 фельдшерско-акушерских пунктах, 5 фельдшерских пунктах, 10 врачебных амбулаториях, 3 центрах общей врачебной практики.

С 2017 года в Камчатском крае наблюдается снижение численности врачей общей практики (семейный врач), и среднего медицинского персонала фельдшерско-акушерских пунктов.

Численность врачей общей практики, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, среднего медицинского персонала на фельдшерско-акушерских пунктах с 2013 по 2019 годы в Камчатском крае представлена в таблице 9.

Таблица 9

Численность штатных, занятых должностей, физических лиц медицинского персонала, оказывающего помощь в амбулаторных условиях (абс. знач.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Годы | | | | | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  | Врач общей практики (семейный врач) | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 12 | 11,5 | 13 | 16 | 18 | 20,5 | 20,5 |
| 2. | Занятые | 8,5 | 10,5 | 9 | 14,25 | 13 | 12,25 | 10,75 |
| 3. | Физические лица | 8 | 7 | 8 | 13 | 12 | 11 | 10 |
|  | Врач – терапевт участковый | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 136 | 137 | 136 | 131 | 125 | 126 | 129 |
| 2. | Занятые | 119 | 115,5 | 112,25 | 103,75 | 105,5 | 99 | 104,25 |
| 3. | Физические лица | 80 | 86 | 89 | 85 | 93 | 87 | 89 |
|  | Врач – педиатр участковый | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 89 | 90 | 90 | 90 | 91 | 91 | 92 |
| 2. | Занятые | 89 | 88 | 89 | 87 | 87,25 | 88,75 | 90 |
| 3. | Физические лица | 77 | 78 | 79 | 81 | 86 | 84 | 83 |
|  | Фельдшер ФАП | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 30,5 | 29,5 | 31 | 32 | 32 | 26 | 26 |
| 2. | Занятые | 26,5 | 26 | 27 | 28 | 28 | 23 | 22,5 |
| 3. | Физические лица | 24 | 20 | 23 | 22 | 25 | 21 | 18 |
|  | Акушерка ФАП | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 11,75 | 11,75 | 12,25 | 10,25 | 8 | 6,25 | 7,25 |
| 2. | Занятые | 11,75 | 11,75 | 9,25 | 10,25 | 6,5 | 6,25 | 6,25 |
| 3. | Физические лица | 7 | 7 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 |
|  | Медицинская сестра ФАП | | | | | | | |
| 1. | Штатные | 28,5 | 25,5 | 41 | 23,5 | 22,5 | 25,75 | 26,25 |
| 2. | Занятые | 27,5 | 25,53 | 37 | 19 | 21 | 21,75 | 23,25 |
| 3. | Физические лица | 18 | 19 | 30 | 16 | 12 | 12 | 15 |

Оценка уровня обеспеченности населения, сравнительная характеристика, распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности (КОВ) медицинскими кадрами (врачами и средним медицинским персоналом) представлены в таблицах 10–18.

Таблица 10

Оценка уровня обеспеченности населения врачами

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование муниципального образования Камчатского края | Врачи – всего | | | Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях | | | Врачи–терапевты участковые, врачи–педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) | | |
| Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 45,4 | 50,2 | 1,6 | 27,7 | 55,9 | 1,4 | 4,5 | 67,5 | 1,2 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 28,2 | 51,8 | 1,0 | 17,7 | 55,3 | 1,1 | 4,6 | 71,4 | 1,0 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 56,6 | 50,0 | 1,0 | 42,4 | 48,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 57,8 | 82,4 | 1,1 | 45,4 | 86,3 | 1,0 | 12,4 | 100,0 | 1,0 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 27,3 | 54,1 | 1,8 | 15,9 | 54,8 | 1,7 | 6,7 | 82,7 | 1,2 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 39,3 | 68,0 | 1,4 | 27,4 | 78,0 | 1,3 | 8,3 | 100,0 | 1,0 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 32,9 | 33,0 | 2,3 | 28,8 | 45,2 | 1,5 | 8,2 | 66,7 | 1,0 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 35,5 | 52,3 | 1,2 | 23,2 | 61,3 | 1,1 | 10,9 | 84,2 | 1,0 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 30,9 | 42,3 | 2,0 | 19,2 | 48,6 | 1,6 | 9,6 | 90,0 | 1,0 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 58,1 | 54,2 | 1,6 | 33,2 | 48,0 | 1,7 | 11,1 | 80,0 | 1,0 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 46,6 | 38,7 | 2,4 | 28,5 | 44,9 | 1,9 | 10,4 | 80,0 | 1,0 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 72,2 | 54,1 | 1,5 | 48,1 | 56,3 | 1,3 | 14,4 | 75,0 | 1,3 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 71,3 | 59,0 | 1,5 | 38,7 | 57,5 | 1,5 | 12,4 | 100,0 | 1,0 |
| 14. | Суммарно по Камчатскому краю | 46,3 | 53,1 | 1,6 | 30,5 | 56,9 | 1,4 | 8,7 | 76,7 | 1,0 |

Таблица 11

Сравнительная характеристика врачебных кадров

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование муниципального образования Камчатского края | Врачи – всего | | | Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях | | | Врачи–терапевты участковые, врачи–педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) | | | Суммарный коэффициент обеспеченности врачами (КОВ) |
| Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 45,4 | 50,2 | 1,6 | 27,7 | 55,9 | 1,4 | 4,5 | 67,5 | 1,2 | 28,4 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 28,2 | 51,8 | 1,0 | 17,7 | 55,3 | 1,1 | 4,6 | 71,4 | 1,0 | 25,8 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 56,6 | 50,0 | 1,0 | 42,4 | 48,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 |  | 22,1 |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 57,8 | 82,4 | 1,1 | 45,4 | 86,3 | 1,0 | 12,4 | 100,0 | 1,0 | 43,0 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 27,3 | 54,1 | 1,8 | 15,9 | 54,8 | 1,7 | 6,7 | 82,7 | 1,2 | 27,4 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 39,3 | 68,0 | 1,4 | 27,4 | 78,0 | 1,3 | 8,3 | 100,0 | 1,0 | 37,0 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 32,9 | 33,0 | 2,3 | 28,8 | 45,2 | 1,5 | 8,2 | 66,7 | 1,0 | 24,4 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 35,5 | 52,3 | 1,2 | 23,2 | 61,3 | 1,1 | 10,9 | 84,2 | 1,0 | 30,1 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 30,9 | 42,3 | 2,0 | 19,2 | 48,6 | 1,6 | 9,6 | 90,0 | 1,0 | 27,2 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 58,1 | 54,2 | 1,6 | 33,2 | 48,0 | 1,7 | 11,1 | 80,0 | 1,0 | 32,1 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 46,6 | 38,7 | 2,4 | 28,5 | 44,9 | 1,9 | 10,4 | 80,0 | 1,0 | 28,3 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 72,2 | 54,1 | 1,5 | 48,1 | 56,3 | 1,3 | 14,4 | 75,0 | 1,3 | 36,0 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 71,3 | 59,0 | 1,5 | 38,7 | 57,5 | 1,5 | 12,4 | 100,0 | 1,0 | 38,1 |
| 14. | Суммарно по региону | 46,3 | 53,1 | 1,6 | 30,5 | 56,9 | 1,4 | 8,7 | 76,7 | 1,0 | 30,8 |

Таблица 12

Распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами, врачи (КОВ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I группа | II группа | III группа | IV группа | V группа |
| Крайне низкий КОВ | Низкий КОВ | Средний КОВ | Высокий КОВ | Крайне высокий КОВ |
| Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при максимальном коэффициенте их совместительства. Низкая обеспеченность и минимальная укомплектованность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях при максимальном коэффициенте их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже, а коэффициент совместительства значительно выше показателей по *Камчатскому краю*. | Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при высоком коэффициенте их совместительства. Минимальная обеспеченность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при низких показателях укомплектованности и коэффициента совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по *Камчатскому краю*. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе на уровне показателей по *Камчатскому краю.* | Средние значения обеспеченности врачами при средних показателях укомплектованности и коэффициента совместительства. Средние значения обеспеченности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы, при высоких коэффициентах их укомплектованности и низких значениях коэффициентов совместительства. Обеспеченность выше показателей  по *Камчатскому краю*.  Укомплектованность врачами всего и в амбулаторном звене ниже, а в участковой службе выше показателей  по *Камчатскому краю*. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе на уровне показателей  по *Камчатскому краю.* | Высокая обеспеченность и средняя укомплектованность врачами при среднем значении коэффициента совместительства. Высокие значения коэффициентов обеспеченности и укомплектованности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы при низких значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по *Камчатскому краю*. Коэффициент совместительства в целом по врачам и в амбулаторном звене на уровне показателя по *Камчатскому краю,* а в участковой службе ниже показателей по *Камчатскому краю.* | Высокие показатели обеспеченности, крайне высокие коэффициенты укомплектованности при минимальных значениях коэффициентов совместительства врачами, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и врачей участковой службы. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше, а коэффициент совместительства ниже показателей по *Камчатскому краю.* |
| Алеутский муниципальный округ  Соболевский муниципальный район | Вилючинский городской округ  Елизовский муниципальный район  Усть–Камчатский муниципальный район | Петропавловск–Камчатский городской округ  Усть-Большерецкий муниципальный район  Карагинский муниципальный район  Олюторский муниципальный район | Мильковский муниципальный район  Пенжинский муниципальный район | Быстринский муниципальный район  Тигильский муниципальный район |

Таблица 13

Оценка уровня обеспеченности населения средним медицинским персоналом

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование муниципального района (округа) | Средний медицинский персонал (СМП) – всего | | | СМП в амбулаторных условиях | | | СМП, работающий с врачами–терапевтами участковыми, врачами–педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) | | |
| Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 106,9 | 63,3 | 1,4 | 38,4 | 58,8 | 1,47 | 4,9 | 71,3 | 1,1 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 66,4 | 67,9 | 1,1 | 35,5 | 65,8 | 1,18 | 3,2 | 50,0 | 1,0 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 127,3 | 59,0 | 1,1 | 56,6 | 50,0 | 1,00 | 28,3 | 100,0 | 1,0 |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 78,4 | 67,9 | 1,2 | 37,1 | 56,3 | 1,36 | 8,3 | 88,9 | 1,1 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 67,3 | 66,0 | 1,5 | 36,3 | 62,3 | 1,54 | 6,5 | 75,7 | 1,3 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 70,2 | 65,9 | 1,3 | 34,5 | 58,9 | 1,47 | 7,1 | 85,7 | 1,0 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 94,7 | 57,1 | 1,6 | 57,6 | 57,7 | 1,41 | 12,4 | 100,0 | 1,0 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 84,7 | 53,3 | 1,1 | 41,0 | 47,1 | 1,13 | 8,2 | 75,0 | 1,1 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 70,3 | 51,3 | 1,6 | 40,5 | 56,1 | 1,49 | 8,5 | 80,0 | 1,2 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 110,6 | 43,2 | 2,2 | 52,5 | 37,4 | 2,57 | 8,3 | 100,0 | 1,0 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 147,6 | 59,4 | 1,7 | 57,0 | 50,6 | 1,95 | 13,0 | 100,0 | 1,0 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 158,8 | 62,3 | 1,4 | 86,6 | 55,4 | 1,50 | 14,4 | 85,7 | 1,0 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 164,2 | 59,5 | 1,6 | 63,5 | 53,9 | 1,71 | 12,4 | 100,0 | 1,0 |
| 14. | Суммарно по региону | 105,7 | 59,7 | 1,4 | 49,0 | 54,6 | 1,52 | 10,4 | 85,6 | 1,1 |

Таблица 14

Сравнительная характеристика среднего медицинского персонала (СМП)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование муниципального района (округа) | СМП – всего | | | СМП в амбулаторных условиях | | | СМП, работающие с врачами–терапевтами участковыми, врачами–педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) | | | Суммарный коэффициент обеспеченности СМП (КОСМП) |
| Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства | Обеспеченность на 10 тысяч населения | Укомплектованность, процентов | Коэффициент совместительства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |  | 11 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 106,9 | 63,3 | 1,4 | 38,4 | 58,8 | 1,47 | 4,9 | 71,3 | 1,1 | 38,6 |
| 2. | Вилючинский городской округ | 66,4 | 67,9 | 1,1 | 35,5 | 65,8 | 1,18 | 3,2 | 50,0 | 1,0 | 32,5 |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 127,3 | 59,0 | 1,1 | 56,6 | 50,0 | 1,00 | 28,3 | 100,0 | 1,0 | 47,1 |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 78,4 | 67,9 | 1,2 | 37,1 | 56,3 | 1,36 | 8,3 | 88,9 | 1,1 | 37,8 |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 67,3 | 66,0 | 1,5 | 36,3 | 62,3 | 1,54 | 6,5 | 75,7 | 1,3 | 35,4 |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 70,2 | 65,9 | 1,3 | 34,5 | 58,9 | 1,47 | 7,1 | 85,7 | 1,0 | 36,2 |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 94,7 | 57,1 | 1,6 | 57,6 | 57,7 | 1,41 | 12,4 | 100,0 | 1,0 | 42,6 |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 84,7 | 53,3 | 1,1 | 41,0 | 47,1 | 1,13 | 8,2 | 75,0 | 1,1 | 34,7 |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 70,3 | 51,3 | 1,6 | 40,5 | 56,1 | 1,49 | 8,5 | 80,0 | 1,2 | 34,6 |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 110,6 | 43,2 | 2,2 | 52,5 | 37,4 | 2,57 | 8,3 | 100,0 | 1,0 | 39,8 |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 147,6 | 59,4 | 1,7 | 57,0 | 50,6 | 1,95 | 13,0 | 100,0 | 1,0 | 48,0 |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 158,8 | 62,3 | 1,4 | 86,6 | 55,4 | 1,50 | 14,4 | 85,7 | 1,0 | 51,9 |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 164,2 | 59,5 | 1,6 | 63,5 | 53,9 | 1,71 | 12,4 | 100,0 | 1,0 | 50,9 |
| 14. | Суммарно по Камчатскому краю | 105,7 | 59,7 | 1,4 | 49,0 | 54,6 | 1,52 | 10,4 | 85,6 | 1,1 | 40,8 |

Таблица 15

Распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности средним медицинским персоналом (КОСМП)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I группа | II группа | III группа | IV группа | V группа |
| Крайне низкий КОСМП | Низкий КОСМП | Средний КОСМП | Высокий КОСМП | Крайне высокий КОСМП |
| Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности средним медицинским персоналом (СМП), СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающими с врачами участковой службы, при максимальных коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже показателей по *Камчатскому краю*  СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей по *Камчатскому краю*  всего и в участковой службе, в амбулаторном звене показатель на уровне среднеобластного. | Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при высоких коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по *Камчатскому краю*  СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей  по *Камчатскому краю*  всего и в участковой службе, в амбулаторном звене показатель на уровне среднеобластного. | Средние показатели обеспеченности и высокая укомплектованность СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при среднем значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по *Камчатскому краю*  СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства на уровне показателей  по *Камчатскому краю*  всего и в участковой службы, в амбулаторном звене – ниже среднеобластного показателя. | Высокие обеспеченность и укомплектованность СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальных значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по *Камчатскому краю* во всех категориях СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по *Камчатскому краю*  СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. | Максимальные показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, при среднем значении коэффициента совместительства. Максимальные показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальном значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше показателей  по *Камчатскому краю*  СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по *Камчатскому краю* в амбулаторном звене и участковой службы. Коэффициенты совместительства в целом по СМП на уровне показателя по *Камчатскому краю* |
| Вилючинский городской округ | Петропавловск–Камчатский городской округ  Быстринский муниципальный район  Елизовский муниципальный район  Мильковскиймуниципальный район  Усть–Большерецкий муниципальный район  Усть–Камчатский муниципальный район  Карагинский муниципальный район | Соболевский муниципальный район | Алеутский муниципальный округ  Олюторский муниципальный район | Пенжинский муниципальный район  Тигильский муниципальный район |

Таблица 16

Ранжирование муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование муниципального района (округа) | КОВ (коэффициент обеспеченности, врачи) | КОСМП (коэффициент обеспеченности, средний медицинский персонал) | Коэффициент обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК) | |
| значение | Ранговое место |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Петропавловск–Камчатский городской округ | 28,4 | 38,6 | III + II | III |
| 2. | Вилючинский городской округ | 25,8 | 32,5 | II + I | II |
| 3. | Алеутский муниципальный округ | 22,1 | 47,1 | I + IV | III |
| 4. | Быстринский муниципальный район | 43,0 | 37,8 | V + II | IV |
| 5. | Елизовский муниципальный район | 27,4 | 35,4 | II + II | II |
| 6. | Мильковский муниципальный район | 37,0 | 36,2 | IV + II | III |
| 7. | Соболевский муниципальный район | 24,4 | 42,6 | I + III | II |
| 8. | Усть–Большерецкий муниципальный район | 30,1 | 34,7 | III + II | III |
| 9. | Усть–Камчатский муниципальный район | 27,2 | 34,6 | II + II | II |
| 10. | Карагинский муниципальный район | 32,1 | 39,8 | III + II | III |
| 11. | Олюторский муниципальный район | 28,3 | 48,0 | III + IV | IV |
| 12. | Пенжинский муниципальный район | 36,0 | 51,9 | IV + V | V |
| 13. | Тигильский муниципальный район | 38,1 | 50,9 | V + V | V |

Таблица 17

Распределение муниципальных образований по коэффициенту доступности медицинских кадров

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I группа | II группа | III группа | IV группа | V группа |
| Крайне низкий КОМК | Низкий КОМК | Средний КОМК | Высокий КОМК | Крайне высокий КОМК |
| Крайне низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, крайне низкими коэффициентами доступности врачей и в меньшей степени – крайне низкими и низкими коэффициентами доступности СМП. Характерны минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности при крайне высоких коэффициентах совместительства как врачей, так и среднего медицинского персонала (всего, амбулаторные условия, участковая служба). | Низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен низкими коэффициентами доступности врачей и СМП. Характерны низкие и средние показатели обеспеченности и укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом и в амбулаторных условиях, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности, коэффициенты совместительства врачей и СМП участковой службы. | Средний коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, средними коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени – средними коэффициентами доступности врачей. Характерны средние и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при средних и низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП. | Высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, высокими коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени – средними коэффициентами доступности врачей. Характерны высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также высокие показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом. | Крайне высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен крайне высокими и высокими коэффициентами доступности врачей и крайне высокими коэффициентами доступности СМП. Характерны крайне высокие и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности при минимальных коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП (всего, амбулаторные условия, участковая служба). |
| Вилючинский городской округ | Петропавловск–Камчатский городской округ  Быстринский муниципальный район  Елизовский муниципальный район  Мильковский муниципальный район  Усть-Большерецкий муниципальный район  Усть-Камчатский муниципальный район Карагинский муниципальный район | Соболевский муниципальный район | Алеутский муниципальный округ  Олюторский муниципальный район | Пенжинский муниципальный район  Тигильский муниципальный район |

Таблица 18

Распределение муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Группа | Количество муниципальных образований | Рекомендованные первоочередные мероприятия по улучшению (стабилизации) кадрового потенциала |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | V  Крайне высокий КОМК – положительная кадровая ситуация | 2 | 1. Совершенствование планирования численности и структуры кадров работников здравоохранения;  2. Приведение штатного расписания в соответствии с потребностью в медицинских специалистах, исходя из планирования сети и видов оказания медицинской помощи;  3. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника;  4. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров;  5. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи;  6. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом;  7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Камчатского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;  8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». |
| 2. | IV  Высокий КОМК – стабильная кадровая ситуация | 2 | 1. Планирование необходимой численности и структуры кадров с учетом мероприятий по улучшению доступности медицинской помощи и маршрутизации пациентов;  2. Оценка штатных расписаний медицинских организаций и приведение в соответствие с потребностью в медицинских специалистах, исходя из планирования сети и видов оказания медицинской помощи;  3. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника;  4. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров;  3.5. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом с целью увеличения доступности врачебной помощи;  6. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Камчатского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;  7. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». |
| 3. | III  Средний КОМК – кадровая ситуация стабильная, на уровне показателей Камчатского края | 5 | 1. Плановая работа по сокращению дефицита медицинских кадров;  2. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом;  3. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности;  4. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника;  5. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров;  6. Оценка штатных расписаний медицинских организаций с учетом нормативных документов и потребности населения в оказании медицинской помощи;  7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Камчатского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;  8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». |
| 4. | II  Низкий КОМК – отрицательная, наличие дефицита кадров. Возможен риск недостижения целевых показателей | 4 | 1. Восполнение кадрового дефицита медицинских работников;  2. Реализация региональных планов мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55–60процентов;  3. Привлечение молодых специалистов. Организация адресной поддержки специалистов, направляемых в медицинские организации;  4. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности. Внедрение новых моделей деятельности;  5. Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника;  6. Анализ штатных расписаний медицинских организаций, исходя из нормативных требований и потребности населения в оказании медицинской помощи, а также с учетом маршрутизации пациентов;  7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Камчатского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;  8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». |
| 5. | I  Крайне низкий КОМК – отрицательная кадровая ситуация, наличие постоянного дефицита кадров. Высокий риск недостижения целевых показателей | 0 | 1. Предоставление служебного жилья для медицинских работников, прибывающих в муниципальные образования в полностью готовом виде для заселения (чистое, отремонтированное).  2. Определение четкого количества предоставляемого жилья в муниципальных образованиях (на весь период реализации программы 2020 – 2024).  3. Обеспечение регулярных дополнительных компенсационных выплат для медицинских сотрудников, прибывающих в территории.  4.Обеспечение адресной поддержки медицинских сотрудников (приоритетное право приема детей в дошкольные образовательные учреждения, содействие местной администрации в вопросах бытового характера, предоставление билетов на общественно–культурные события и организация трансфера в краевой центр на регулярной основе).  5. Постоянный мониторинг движения кадров и принятие мер в ситуации оттока кадров с территории.  6. Жесткий и постоянный контроль Министерства здравоохранения Камчатского края программных мероприятий с целью устранения дефицита и улучшения показателей укомплектованности кадров.  7. Включение в KPI вопрос кадровой обеспеченности сферы здравоохранения для руководителя органа местного самоуправления.  8.Реализация региональных планов мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55–60процентов;  9. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности. Внедрение новых моделей деятельности;  10. Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника;  11. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Камчатского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;  12. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». |

2) Управление штатным расписанием – формирование с учетом нормативов на основании численности прикрепленного населения, географии населенного пункта; нормативов, закрепленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; структуры заболеваемости, маршрутизации пациентов, реальной нагрузки на врачей. Мероприятие состоит из анализа организационной и штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях Камчатского края; корректировки организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициент геолокации); согласования с Минздравом России организационной и штатной численности медицинских работников и коэффициента геолокации; принятие нормативного правового акта, определяющего организационную и штатную численность медицинских работников в государственных медицинских организациях Камчатского края, разработка плана мероприятий по изменению штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях Камчатского края; проведение организационно-штатных мероприятий.

Ресурсная обеспеченность населения в сфере здравоохранения рассчитывается с учетом норматива объемов медицинской помощи в расчете на одного жителя (одно застрахованное лицо), установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

При определении объемов оказания медицинской помощи учитываются:

особенности половозрастного состава населения;

уровень и структура заболеваемости населения;

уровень и структура смертности населения;

географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

Несмотря на сложившийся кадровый дефицит объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сбалансированы, в целом соответствуют федеральным нормативам.

Штатные должности специалистов медицинских организаций устанавливаются медицинскими организациями на основании плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также вне стационара структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи, рекомендуемого числа посещений на год на одну должность врача.

Совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России был определен и согласован дефицит врачей и среднего медицинского персонала здравоохранения на 2020 год (общий дефицит врачей на 2020 год – 251 врач, из них, врачей-неврологов – 9, врачей-оториноларингологов – 11, врачей-педиатров – 9, врачей–педиатров участковых – 12, врачей-терапевтов 26, врачей-терапевтов участковых – 39, врачей общей практики (семейных врачей) – 9, врачей-инфекционистов – 4, врачей-дерматовенерологов – 7, врачей-психиатров – 16, врачей психиаторов-наркологов – 19, врачей скорой медицинской помощи – 37 человек, фтизиаторов – 15, врачей-урологов – 5, врачей-эндокринологов – 3 и др.).

Сложившееся положение приводит к (значительному) превышению нагрузки на врачей по сравнению с нормативными (терапевты учкастковые, терапевты, фтизиатры). Нагрузка на 1 должность ниже установленного норматива на врачей-стоматологов, акушеров-гинекологов.

Потребность в среднем медицинском персонале на 2020 год составляет 319 специалистов с учетом возрастной нагрузки, в частности: фельдшеры – 10 человек, медицинские сестры врачей-терапевтов участковых – 36 человек, медицинские сестры врачей-педиатров участковых – 15 человек, медицинские сестры врачей общей практики (семейной медицины) – 10 человек.

Помимо непосредственно дефицита кадров существуют кадровые диспропорции, а именно:

– неравномерная концентрация медицинских работников в городах и дефицит их в сельской местности;

– профицит кадров в стационарных учреждениях (профицит составляет   
134 специалиста со средним медицинским образованием) и их дефицит в амбулаторно-поликлиническом звене (дефицит составляет 313 врачей и   
319 специалистов со средним медицинским образованием). Для снижения профицита кадров в стационарных учреждениях планируется разработка новых форм взаимодействия с амбулаторно-поликлиническим звеном.

– между численностью врачей и среднего медицинского персонала (соотношение врачей к среднему медицинскому персоналу составляет 1 к 3);

– между специалистами пенсионного возраста и молодыми специалистами (доля специалистов пенсионного возраста составляет 27 процентов, доля молодых специалистов 73 процента).

Оценка потребности системы здравоохранения Камчатского края в медицинских кадрах проводится ежегодно на основании методик, утвержденных приказами Минздрава России от 29.11.2019 № 974 и от 29.11.2019 № 973.

3) Планирование подготовки специалистов проводится с учетом имеющегося дефицита и прогнозирования убытия врачей (переезд в другие регионы, выход на пенсию и другие причины), в том числе, путём привлечения выпускников образовательных организаций общего образования для дальнейшего обучения по программам целевой подготовки высшего образования по программам специалитета и привлечения врачей для обучения по программам ординатуры.

В Камчатском крае организовано целевое обучение специалистов по программам специалитета и программам ординатуры. Подготовка осуществляется в ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова», в «Российском национальном исследовательском медицинском университете имени Н.И. Пирогова» и в других медицинских ВУЗах России. В 2019 году на первый курс на обучение по программам специалитета было принято 53 студента-целевика Камчатского края. На целевое обучение по программам ординатуры в различные ВУЗы России в 2019 году поступило 22 врача.

Всего для государственных учреждений здравоохранения Камчатского края в рамках целевой подготовки по программам специалитета на различных курсах медицинских ВУЗов по специальностям «лечебное дело», «педиатрия» и «стоматология» обучается не менее 150 студентов, в целевой ординатуре обучается 39 врачей. Следует отметить постоянное увеличение количества целевых мест для Камчатского края.

В рамках квоты целевого приема в период с 2016 по 2019 годы по программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета заключены целевые договора по программе специалитета с 148 студентами по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Стоматология», по ординатуре – 389.

Количество заключенных целевых договоров за период 2016–2019 годов

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Вид обучения | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Специалитет | 29 | 33 | 33 | 53 |
| 2. | Интернатура | 11 | – | – | – |
| 3. | Ординатура | 8 | 11 | 18 | 22 |

В 2020 году в соответствии с потребностью региону предварительно согласована заявка на 73 места (лечебное дело – 50, педиатрия – 19, стоматология – 4) на обучение по целевому набору по программам специалитета и на 30 бюджетных мест в рамках договоров о целевом обучении по программам ординатуры, прежде всего на дефицитные специальности, актуальные для Камчатского края.

В 2021 году планируется направить на обучение по направлению специалитета (лечебное дело, педиатрия и стоматология) 50 выпускников школ, а в ординатуру 27 врачей, получивших образование по направлению специалитета.

В 2019 году в качестве мер социальной поддержки для лиц, обучающихся по договорам о целевом обучении, по программам специалитета и ординатуры, предусмотрена ежемесячная денежная выплата в размере от 2000 до 3000 рублей, частичная компенсация оплаты за проживание в общежитии и компенсация проезда на производственную практику в Камчатский край.

В Камчатском крае также осуществляется подготовка специалистов образовательной организацией, подведомственной министерству здравоохранения края, ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж», реализующей программы среднего профессионального образования, в котором также создан и с сентября 2019 года начал свою работу аккредитационно-симуляционный центр для отработки специалистами среднего звена практических навыков для будущей работы.

В 2019 году в медицинский колледж было принято на обучение в рамках контрольных цифр приема 150 студентов, в 2020 году – 175.

В целях принятия мер по увеличению ежегодного, начиная с 2020–2021 учебного года, объема финансируемого за счет средств краевого бюджета государственного задания ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж» внесены изменения в Постановление Правительства Камчатского края от 04.06.2015 № 197–П «Об утверждении Порядка установления организациям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования, контрольных цифр приема по профессиям и специальностям за счет средств краевого бюджета» (далее – Порядок) в части увеличения контрольных цифр приема на 2020–2021 учебный год на бюджетные места по программам подготовки специалистов среднего звена на 25 человек, что составляет 17,25 процентов от дефицита, рассчитанного по Методике. Таким образом, количество бюджетных мест на 2020–2021 учебный год составит 175. На 2021–2022 учебный год установлены контрольные цифры приёма, которые увеличены еще на 25 мест, итого 200 мест, на 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025 учебные года в объеме 200 человек ежегодно, при этом возможно увеличение контрольных цифр приёма.

4) В целях своевременного и качественного оказания первичной медико–санитарной помощи к 2025 году в Камчатском крае запланирована модернизация государственных учреждений здравоохранения региона с сохранением кадрового потенциала и без изменения штатной численности, в том числе в сторону увеличения.

Имеющиеся в наличии вакантные должности будут заполняться в рамках реализации государственной программы Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края» подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения», программ привлечения кадров (прибытие на работу выпускников (обучавшихся в медицинских ВУЗах по целевому набору) и направление на целевое обучение выпускников школ и медицинских ВУЗов, по программам «земский доктор»/«земский фельдшер» и с использованием иных инструментов, направленных на привлечение кадров.

В рамках реализации региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения отдельных мероприятий по привлечению кадров не запланировано.

Изменение штатных расписаний предполагаются при модернизации следующих объектов:

1. В Соболевском муниципальном районе Врачебная амбулатория с. Крутогорово будет реорганизована в ОВОП.

2. В Елизовском муниципальном районе Фельдшерский пункт п. Новый будет реорганизован в Фельдшерско–акушерский пункт п. Новый;

3. В Елизовском муниципальном районе Фельдшерский пункт п. Березняки будет реорганизован в Фельдшерско–акушерский пункт п. Березняки.

Привлечение кадров не запланировано. Источник привлечения медицинских работников: внутренние трудовые ресурсы медицинских организаций, перевод внутри медицинской организации.

таблица 19

Информация о количестве модернизируемых объектов в Камчатском крае

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Тип МО до модернизации | Тип МО после модернизации | Количество объектов | Тип модернизации | Изменение штатного расписания | |
| Врачи | СМР |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Врачебная амбулатория | Отделение общей врачебной практики (семейной медицины) | 1 | Строительство взамен существующего | +1 | +1,5 |
| 2. | Фельдшерский здравпункт | Фельдшерско–акушерский пункт | 2 | Строительство взамен существующего | 0 | +2 |
| 3. | \*Районная больница | Районная больница | 5 | Строительство взамен существующего | 0 | 0 |
| 4. | \*Врачебная амбулатория | Врачебная амбулатория | 3 | Строительство взамен существующего | 0 | 0 |
| 5. | \*Отделение общей врачебной практики (семейной медицины) | Отделение общей врачебной практики (семейной медицины) | 4 | Строительство взамен существующего | 0 | 0 |
| 6. | \*Фельдшерско-акушерский пункт | Фельдшерско-акушерский пункт | 10 | Строительство взамен существующего | 0 | 0 |
| 7. | \*Фельдшерский здравпункт | Фельдшерский здравпункт | 1 | Строительство взамен существующего | 0 | 0 |
|  |  | Итого | 26 |  | +1 | +3,50 |

\**Организационно-штатные мероприятия не предусмотрены*

Перечень модернизируемых объектов в Камчатском крае

Таблица 20

1. ГБУЗ КК «Соболевская районная больница»

Вид модернизации – в Соболевском муниципальном районе Врачебная амбулатория п.Крутогоровский будет реорганизована в ОВОП.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество физических лиц на 2020, человек | Количество штатных должностей на 2021 год, ед. | Количество физических лиц на 2021, человек | Количество штатных должностей на 2022 год, ед. | Количество физических лиц на 2022, человек | Количество штатных должностей на 2023 год, ед. | Количество физических лиц на 2023, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Итоговое отклонение от физических лиц в 2020 году | Обоснование изменения штатного расписания |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 5,5 | 4 | 5,5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | –2,5 | –1 | Реорганизация амбулатории в ОВОП |

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание:

|  |  |
| --- | --- |
| Сокращение ставок | Увеличение ставок |
| Заведующий врачебной амбулаторией – врач – 1 ставка | Врач общей практики (семейный врач) – 1 ставка |
| Врач –терапевт участковый – 1 ставка | Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) 1 ставка |
| Старшая медицинская сестра– 0,5 ставки | Лаборант 0,5 ставки |
| Медицинская сестра 1 ставка |  |
| Медицинская сестра процедурной – 0,5 ставки |  |
| Фельдшер 1 ставка |  |
| Итого: –5 ставок | Итого: 2,5 ставки |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п объекта | Наименование объекта до модернизации с указанием типа модернизируемого объекта(ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Наименование объекта после модернизации с указанием типа модернизируемого объекта(ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Обоснование модернизации объекта | Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Обоснование изменения штатного расписания | Источник привлечения медицинского работника |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Крутогоровская амбулатория | ОВОП п. Крутогоровский | Обусловлены уменьшением численности населения до 358 человек | 5,5 | 3 | –2,5 | уменьшение численности населения | Специалисты будут переведены с Врачебной амбулатории п.Крутогоровский в ОВОП п. Крутогоровский или привлечен с ГБУЗ КК «Соболевская районная больница» |

2. ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»

*Вид модернизации*– В Елизовском муниципальном районе Фельдшерский пункт п. Новый будет реорганизован в Фельдшерско–акушерский пункт п. Новый.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество физических лиц на 2020, человек | Количество штатных должностей на 2021 год, ед. | Количество физических лиц на 2021, человек | Количество штатных должностей на 2022 год, ед. | Количество физических лиц на 2022, человек | Количество штатных должностей на 2023 год, ед. | Количество физических лиц на 2023, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Итоговое отклонение от физических лиц в 2020 году | Обоснование изменения штатного расписания |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сокращение ставок | | | | Увеличение ставок | | | | |  | |  |
|  | | | | Акушерка 1 ставка | | | | |  | |  |
|  | | | | Итого: 1 ставка | | | | |  | |  |
| N  п/п объекта | Наименование объекта до модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Наименование объекта после модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Обоснование модернизации объекта | | Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Обоснование изменения штатного расписания | | Источник привлечения медицинского работника | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | 7 | 8 | | 9 | |
| 1. | Фельдшерский пункт п. Новый | Фельдшерско–акушерский пункт п. Новый | реорганизация ФП в ФАП обусловлена потребностью жителей населенного пункта в оказании медицинской помощи по акушерству | | 2 | 3 | +1 | Введение ставки акушерки | | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» | |

.

ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»

*Вид модернизации*– В Елизовском муниципальном районе Фельдшерский пункт п. Березняки будет реорганизован в Фельдшерско–акушерский пункт п. Березняки.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество физических лиц на 2020, человек | Количество штатных должностей на 2021 год, ед. | Количество физических лиц на 2021, человек | Количество штатных должностей на 2022 год, ед. | Количество физических лиц на 2022, человек | Количество штатных должностей на 2023 год, ед. | Количество физических лиц на 2023, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Итоговое отклонение от физических лиц в 2020 году | Обоснование изменения штатного расписания |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сокращение ставок | | | | Увеличение ставок | | | | |  |
|  | | | | Акушерка 1 ставка | | | | |  |
|  | | | | Итого: 1 ставка | | | | |  |
| N  п/п объекта | Наименование объекта до модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Наименование объекта после модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Обоснование модернизации объекта | | Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Обоснование изменения штатного расписания | Источник привлечения медицинского работника |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Фельдшерский пункт п. Березняки | Фельдшерско–акушерский пункт п. Березняки | реорганизация ФП в ФАП обусловлена потребностью жителей населенного пункта в оказании медицинской помощи по акушерству | | 1 | 2 | +1 | Введение ставки акушерки | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» |

4. ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»

*Вид модернизации*– В Елизовском муниципальном районе Фельдшерский пункт п. Термальный будет реорганизован в Фельдшерско–акушерский пункт п. Термальный.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество физических лиц на 2020, человек | Количество штатных должностей на 2021 год, ед. | Количество физических лиц на 2021, человек | Количество штатных должностей на 2022 год, ед. | Количество физических лиц на 2022, человек | Количество штатных должностей на 2023 год, ед. | Количество физических лиц на 2023, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Количество физических лиц на 2024, человек | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Итоговое отклонение от физических лиц в 2020 году | Обоснование изменения штатного расписания |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | +1 | +1 | Реорганизация ФП в ФАП |

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сокращение ставок | | | | Увеличение ставок | | | | |  | |  |
|  | | | | Акушерка 1 ставка | | | | |  | |  |
|  | | | | Итого: 1 ставка | | | | |  | |  |
| N  п/п объекта | Наименование объекта до модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Наименование объекта после модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.) | Обоснование модернизации объекта | | Количество штатных должностей на 2020 год, ед. | Количество штатных должностей на 2024 год, ед. | Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года | Обоснование изменения штатного расписания | | Источник привлечения медицинского работника | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Фельдшерский пункт п. Термальный | Фельдшерско–акушерский пункт п. Термальный | реорганизация ФП в ФАП обусловлена потребностью жителей населенного пункта в оказании медицинской помощи по акушерству | 1 | 2 | +1 | Введение ставки акушерки | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» |

Таблица 22

Обоснование привлечения медицинского работника на модернизируемый объект

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Наименование структурного подразделения | Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника\* | Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации) | Источник привлечения медицинского работника  (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки) | Плановый срок трудоустройства специалиста | Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается организация по основной должности) | Коэффициент совмещения | Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия(в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2022 | | | | | | | | | | | |
| ГБУЗ КК «Соболевская районная больница» | | ОВОП п. Крутогоровский | | Врач общей практики (семейный врач) | | 2022 год | Врач общей практики (семейный врач) 1–Специалист, из другого региона будет привлечен по программе «Земский доктор» до 31.12.2022г. | 2022 | основная должность | 1 | Заместитель Министра – начальник отдела правового и кадрового обеспечения |
| 2021 | | | | | | | | | | | |
| ГБУЗ КК «Соболевская районная больница» | | ОВОП п. Крутогоровский | Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) | | | 2022 год | Специалист будет переведен с Врачебной амбулатории п.Крутогоровский в ОВОП п. Крутогоровский | 2022 | основная должность | 1 | Заместитель Министра – начальник отдела правового и кадрового обеспечения |
| Лаборант | | | Специалист будет привлечен с ГБУЗ КК «Соболевская районная больница» | 2022 | основная должность | 1 |

5) Закрепление в организации медицинских кадров, в том числе за счет формирования и расширения мер социальной поддержки работников первичного здравоохранения посредством проведения аудита мер социальной поддержки медицинских работников в крае, планирования потребности в служебном жилье, развития и поддержки института наставничества.

Приоритетом Министерства здравоохранения Камчатского края является обеспечение выполнения задач, которые определены в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года», посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации. Министерством здравоохранения Российской Федерации согласован и утвержден паспорт регионального проекта Камчатского края «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», в рамках которого, определена основная цель – ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также обеспечение профильными специалистами отрасли, для достижения показателей установленных мероприятиями Национального проекта «Здравоохранение».

Ключевой действующей мерой привлечения и закрепления врачей и среднего медицинского персонала в сельских медицинских организациях Камчатского края являются программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

За время реализации программ «Земский доктор»/»Земский фельдшер» на работу в Камчатский край привлечено 115 врачей и фельдшеров. В 2018 году заключено 11 догворов (в т.ч. 8 врачей и 3 фельдшера), 2019 году заключено 24 договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в рамках программы «Земский доктор», «Земский фельдшер», из них с врачами – 16, с фельдшерами – 8. В 2020 году заключено 30 договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в рамках программы «Земский доктор», «Земский фельдшер», из них с врачами – 24, с фельдшерами – 6. С 2018 по 2020 годы уволились досрочно, не выполнив условия по заключенным договорам 3 врача.

В настоящее время в Камчатском крае реализуются мероприятия, предусмотренные Региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций Камчатского края квалифицированными кадрами», утвержденным Советом по организации проектной деятельности при Губернаторе Камчатского края (протокол от 23.01.2019 № 6), атакже государственной программой Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края», утвержденной Постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 524–П.

В рамках мероприятий, предусмотренных указанной программой, медицинским работникам, прибывшим для работы в государственные учреждения здравоохранения Камчатского края, предоставляются следующие меры социальной поддержки:

1) в соответствии постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» до момента предоставления служебной квартиры производится частичная компенсация расходов, связанных с коммерческим наймом жилых помещений;

2) в соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 16.08.2013 № 363-П «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления единовременных денежных выплат медицинским работникам в 2019–2021 годах в Камчатском крае» врачам производятся единовременные денежные выплаты в размере от 200 до 500 тысяч рублей;

3) в соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 12.03.2018 № 104-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат в 2018–2020 годах отдельным медицинским работникам в Камчатском крае» осуществляются единовременные компенсационные выплаты врачам и фельдшерам, прибывшим для участия в программе «земский доктор» и «земский фельдшер»;

Законом Камчатского края от 29.12.2014 № 561 «О гарантиях и компенсациях для лиц, проживающих в Камчатском крае и работающих в государственных органах Камчатского края, краевых государственных учреждениях» лицам, прибывшим для осуществления трудовой деятельности, в том числе и в государственных лечебных учреждениях, расположенных в Камчатском крае, предоставляются следующие гарантии и компенсации за счет средств краевого бюджета:

а) единовременное пособие в размере двух месячных ставок, окладов (должностных окладов) и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины месячной ставки, оклада (должностного оклада) работника;

б) оплата стоимости проезда работника и членов его семьи в пределах территории Российской Федерации по фактическим расходам, а также стоимости провоза багажа не свыше пяти тонн на семью по фактическим расходам, но не свыше тарифов, предусмотренных для перевозки железнодорожным и водным транспортом;

в) оплачиваемый отпуск продолжительностью семь календарных дней для обустройства на новом месте жительства;

г) право на оплачиваемый один раз в два года за счет средств работодателя проезд к месту использования отпуска в пределах территории Российской Федерации и обратно любым видом транспорта, в том числе личным (за исключением такси), а также на оплату стоимости провоза багажа весом до 30 килограммов, включающих норму бесплатного провоза багажа, установленную авиапредприятиями;

д) установление районного коэффициента к заработной плате в размере 1,8 (за исключением Алеутского муниципального района, для которого законодательством Российской Федерации установлен районный коэффициент в размере 2,0);

е) льготное установление процентной надбавки к заработной плате для лиц, имеющих высшее образование, с которыми заключены срочные трудовые договоры на срок не менее 3 лет в связи с переездом в Камчатский край, в максимальном размере, установленном федеральным законодательством, со дня поступления на работу (в Алеутском муниципальном районе и Корякском округе – 100 процентов заработной платы, в остальных районах – 80 процентов).

Привлечение медицинских кадров напрямую зависит от реализации мероприятий, связанных с обеспечением служебного жилья медицинским работникам. В целях решения вопросов обеспечения служебного жилья медицинским работникам Министерством здравоохранения Камчатского края и руководителями учреждений здравоохранения края осуществляется реализация мероприятий по предоставлению служебных жилых помещений в соответствии с порядком, определенным постановлением Правительства Камчатского края от 09.11.2009 № 421–П «Об определении Порядка предоставления жилых помещений специализированного жилищного фонда Камчатского края».

На приобретение жилых помещений в собственность Камчатского края для обеспечения служебными жилыми помещениями медицинских работников здравоохранения Камчатского края в 2019 году были предусмотрены средства краевого бюджета в объеме 46,0 млн. рублей, что позволило приобрести 15 служебных квартир для медицинских работников.

На 2020 год запланированы средства краевого бюджета в размере 221 млн. рублей для приобретения (строительства) квартир для медицинских работников. В собственность края приобретено 57 квартир для медицинских работников Елизовского муниципального района и города Петропавловска-Камчатского.

В 2021 году на приобретение жилых помещений запланированы средства краевого бюджета в объеме 23,8 млн рублей, что позволит приобрести 13 квартир (5 квартир в г. Петропавловске-Камчатском, 2 квартиры в с. Усть-Большерецк Усть-Большерецкого района,, 1 квартиру в с. Тиличики Олюторского района, 1 квартиру в с. Тигиль Тигильского района,2 квартиры в с. Каменское Пенжинского района, 2 квартиры в городе Вилючинске).

В Камчатском крае с 7 декабря 2019 года по 31 декабря 2024 года для лиц, в том числе медицинских работников, из категории «Молодая семья», (семья, с детьми или без детей, в которой супруги не достигли 36–летнего возраста, или неполная семья/семья с одним родителем и ребенком/детьми до 18 лет, в которой родитель не достиг 36–летнего возраста), желающих приобрести готовое или строящееся жилое помещение у застройщика – юридического лица действует программа по выдаче льготных ипотечных кредитов «Дальневосточная ипотека» с беспрецедентно низкой процентной ставкой на весь срок кредитования – 2процентов годовых на срок до 20 лет.

Медицинские работники, проживающие в Камчатском крае, также могут воспользоваться действующей в Камчатском крае программой «Обеспечение доступным и комфортным жильём жителей Камчатского края». В соответствии с подпрограммой 7 «Развитие системы ипотечного жилищного кредитования» вышеуказанной Программы отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, предусмотрено предоставление социальной выплаты для внесения первоначального взноса по ипотечному жилищному кредиту (займу) на приобретение жилого помещения в Камчатском крае.

Проведённый Министерством мониторинг показывает достаточно высокий интерес семей медицинских работников, особенно имеющих детей, к вышеуказанным программам.

В соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» студентам, ординаторам проходящим обучение в медицинских государственных образовательных учреждениях, заключившим договор с Министерством здравоохранения Камчатского края и медицинским государственным образовательным учреждением в рамках целевого приема, предоставляются следующие социальные выплаты:

1) социальная выплата (ежемесячная денежная выплата) студентам медицинских государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации в размере 3 000 рублей (не имеющим академической задолженности по предыдущей экзаменационной сессии);

2) ежемесячная денежная выплата (компенсационная выплата) в виде частичной компенсации за счет средств краевого бюджета в размере фактической стоимости проживания в общежитии, но не более 2 000 рублей;

3) компенсация стоимости проезда студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, от места обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и обратно в размере фактической стоимости проезда по кратчайшему пути с учетом существующей транспортной схемы, но не выше стоимости проезда в салонах экономического класса (за исключением студентов, не выполнивших программу производственной практики).

По вопросу установления мер социальной поддержки в части приоритетного предоставления земельных участков для индивидуального жилищного строительства медицинским работникам в соответствии с критериями нуждаемости, необходимо отметить, что в соответствии с подпунктом 7 части 2 статьи 39.10 Земельного кодекса Российской Федерации и Закона Камчатского края от 02.03.2018 № 192 «Об определении муниципальных образований в Камчатском крае, в которых земельные участки предоставляются в безвозмездное пользование для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства гражданам, работающим по основному месту работы в таких муниципальных образованиях по отдельным специальностям» предоставление земельных участков осуществляется в безвозмездное пользование гражданам, работающим, в том числе по медицинским специальностям высшего и среднего профессионального образования «Педиатрия», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Медицинская оптика», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология профилактическая».

Также необходимо отметить, что в соответствии с Федеральным законом от 01.05.2016 № 119-ФЗ «Об особенностях предоставления гражданам земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности и расположенных на территориях субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» граждане Российской Федерации, в том числе медицинские работники, имеют право получить без проведения конкурсных процедур земельные участки для индивидуального жилищного строительства.

6) Администрирование кадровой политики, развитие кадровых служб медицинских организаций (создание подразделений медицинских организаций (или расширение функционала отдела кадров) с обязательным включением в него функций по поиску кадров, работы с кадровыми агентствами, контролю выполнения работы врачей–наставников, планированию и контролю за проведением дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки сотрудников в рамках системы непрерывного медицинского образования, работе с вузами и колледжами, созданию и работе с кадровым резервом.

Реализация данных мероприятий позволит повысить эффективность деятельности медицинских работников первичного звена.

таблица 23

План мероприятий по реализации раздела

«Кадры государственных медицинских организаций Камчатского края» региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Вид документа и характеристика результата |
|  | |
| начало | окончание |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников. | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Минздрав Камчатского края | Отчет по реализации мероприятия и достижении ЦП |
| 1.1. | Оценка уровня заработной платы медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, и эффективности применяемых систем оплаты труда. | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Минздрав Камчатского края | Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц |
| 2. | Проведение анализа кадрового обеспечения медицинских организаций, включая анализ обоснованности существующей штатной численности медицинских работников, анализ нагрузки на медицинский персонал и причин ее отклонения от нормы в разрезе основных категорий и должностей, административно–территориальных образований. | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Минздрав Камчатского края | Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения.  Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц |
| 3. | Укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками. | с 01.01.2021  далее ежегодно с 01.01 | ежеквартально  до 15 числа месяца, следующего за отчетным | Минздрав Камчатского края | Ежеквартальный отчет в МЗ РФ (по запросу ) о ходе исполнения.  Медицинские организации, оказывающие первичную медико–санитарную помощь, центральные районные и районные больницы укомплектованы медицинскими работниками.  Численность врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях Камчатского края, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, а также районных больницах и центральных районных больницах составит не менее:  – 2020 год – 759 и 1227 соответственно  – 2021 год – 799 и 1245 соответственно  – 2022 год – 844 и 1290 соответственно  – 2023 год – 850 и 1315 соответственно  – 2024 год – 865 и 1340 соответственно  – 2025 год – 890 и 1385 соответственно. |
| 4. | Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения (специалитет до 70–75процентов, ординатура до 100процентов). | с 01.05.2020  далее ежегодно с 01.01 | ежегодно  до 15.09 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения.  Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико–санитарную помощь и скорую медицинскую помощь  Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико–санитарную помощь и скорую медицинскую помощь  Заявка на целевое обучение врачей по программам специалитета:  – 2020 –48  – 2021 – 50  – 2022 – 50  – 2023 – 60  – 2024 – 60  – 2024 – 60  Заявка на целевое обучение врачей по программам ординатуры:  – 2020 – 27  – 2021 – 27  – 2022 – 36  – 2023 – 50  – 2024 – 53  – 2025 – 55 |
| 5. | 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 01.07.2020  далее ежегодно с 01.01 | ежегодно  до 15.09 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения.  Увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях путём увеличения контрольных цифр приёма до:  2020 – 150 чел.  2021 – 175 чел.  2022 – 200 чел.  2023 – 210 чел.  2024 – 235 чел.  2025 – 250 чел. |
| 6. | Планирование подготовки и переподготовки за счет средств регионального бюджета, средств нормированного страхового запаса, привлечение медицинских работников. | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Направление заявок в высшие учебные заведения Минздрава РФ по планируемой подготовке и переподготовке специалистов. Увеличение числа медицинских работников, повысивших свои профессиональные навыки и компетенции.  2020 – 174 чел.  2021 – 200 чел.  2022 – 200 чел.  2023 – 230 чел.  2024 – 235 чел.  2025 – 240 чел. |
| 7. | 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. | 01.10.2020  Далее ежегодно | 01.02.2021  Далее ежегодно | Министерство здравоохранения Камчатского края | Отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (по включению в региональную программу модернизации первичного звена мероприятий в целях увеличения числа врачей и фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек) Постановление Правительства Камчатского края о назначении и выплате медицинским работникам учреждений здравоохранения Камчатскогок края единовременных компенсационных выплат.  Количество участников программы (человек):  2020 – 30  2021 – 27  2022 – 27  2023 – 27  2024 – 27  2025 – 27 |
| 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. | ежегодно  с 01.10 | ежегодно  с 01.02.2021 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Издание нормативного правового акта.  Ежегодный внутренний отчет Минздрава Камчатского края.  Сформирована потребность медицинских работников первичного звена здравоохранения Камчатского края в служебном жилье  Сформирован перечень служебных помещений для предоставления их специалистам.  Приобретение служебных жилых помещений для медицинских работников. |
| 8.1. | Ежегодное проведение аудита мер социальной поддержки медицинских работников в (наименование субъекта Российской Федерации). | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Ежегодный отчет Министерства здравоохранения Камчатского края о реализации мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения Камчатского края. |
| 8.2. | Планирование потребности в служебном жилье медицинских работников первичного звена здравоохранения (наименование субъекта Российской Федерации). | 01.01.2021  далее – ежегодно | 01.09.2020 г  далее – ежегодно | Министерство здравоохранения Камчатского края | Ежегодный внутренний отчет Минздрава Камчатского края.  Сформирована потребность медицинских работников первичного звена здравоохранения Камчатского края в служебном жилье  Сформирован перечень служебных помещений для предоставления их специалистам.  Приобретение служебных жилых помещений для медицинских работников:  – 2020 – 36  – 2021 – 25  – 2022 – 25  – 2023 – 25  – 2024 – 25  – 2025 – 25 |
| 8.3. | Приоритетное предоставление медицинским работникам в соответствии с критериями нуждаемости служебных помещений (квартир, домов, коммунальных комнат). | ежегодно  с 01.01 | ежегодно  до 31.12 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Разработка и установление приоритетных условий для предосталения жилья и критериев нуждаемости. |
| 9. | Внедрение механизма наставничества в отношении врачей – молодых специалистов, прошедших целевое обучение. | ежегодно  с 01.10 | ежегодно до 15 числа месяца, следующего за отчетным | Министерство здравоохранения Камчатского края | Информация в МЗ РФ о ходе исполнения  (по запросу). Повышение числа молодых врачей в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Повышение престижа профессии медицинского работника первичного звена государственного здравоохранения Камчатского края.  Ежегодно количество выпускников (врачей–специалистов), прошедших целевое обучение соответствует количеству закреплённых за ними наставников. |
| 10. | Администрирование кадровой политики, развитие кадровых служб медицинских организаций. |  |  |  |  |
| 10.1. | Создание подразделений медицинских организаций (или расширение функционала отдела кадров) с обязательным включением в него функций по поиску кадров, работы с кадровыми агентствами, контролю выполнения работы врачей–наставников, планированию и контролю за проведением дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки сотрудников в рамках системы непрерывного медицинского образования. | 01.01.2021 | 31.12.2021 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Годовой отчет в Минздрав Камчатского края. о ходе исполнения. Утвержденное штатное расписание МО. Введение в штатные расписание медицинских организаций необходимого количества штатных единиц специалистов кадровых служб. |
| 11. | Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками. | с 01.01.2021 | 01.02.2021 | Министерство здравоохранения Камчатского края | Отчет в МЗ РФ о результатах исполнения по итогам года (по запросу). Повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь и скорую медицинскую помощь  Приказ Министерства здравоохранения Камчатского края |
| 12. | Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности. | с 01.01.2024 |  |  |  |

**Повышение эффективности систем оплаты труда медицинских работников, в том числе оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую помощь**

Анализ применяемых систем оплаты труда медицинских работников Камчатского края.

Нормативные правовые акты и предмет их регулирования

В настоящее время в государственных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, утверждены положения об условиях оплаты труда работников учреждений с учетом Примерного положения о системе оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 24.11. 2008 № 385–П (с изменениями) (далее – Примерное положение о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений).

В разработке Примерного положения о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений принимала участие комиссия, в состав которой входили работники экономических служб подведомственных медицинских учреждений, представители профсоюзных организаций медицинских учреждений и работники Министерства здравоохранения Камчатского края.

Примерное положение о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений, которое в рабочем порядке прошло согласование в Департаменте медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации Министерства здравоохранения и на конференции Федерации профсоюзов Камчатки с представителями первичных профсоюзных организаций медицинских учреждений.

В целях приведения структуры заработной платы таким образом, чтобы без учета выплат компенсационного характера за работу в местностях с особыми климатическими условиями 55 – 60 процентов направлялось на выплаты по окладам, 30 процентов составляли стимулирующие выплаты, 10 – 15 процентов выплаты компенсационного характера, с 1 января 2016 года (постановлением Правительства Камчатского края от 21.10.2015 № 370–П) в Камчатском крае введена новая система оплаты труда в учреждениях здравоохранения, в соответствии с которой оплата труда работникам устанавливается «эффективным контрактом», оклады увеличены от 30 до 87 процентов, размеры компенсационных выплат (в том числе выплата за совмещение, совместительство, за работу в выходные и праздничные дни, сверхурочно) приведены в соответствие с Трудовым Кодексом РФ, размер стимулирующих выплат снижен и установлен порядок их назначения в зависимости от качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным критериям и показателям.

Ежегодно оклады работников индексируются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Законом Камчатского края о краевом бюджете.

Вместе с тем, действия по увеличению окладов в целях увеличения окладной части, результатов не приносят, так как при увеличении окладов пропорционально возрастают компенсационные выплаты, зависящие от окладной части, и снижаются стимулирующие выплаты.

Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений предусмотрено что, система оплаты труда работников учреждений устанавливается и изменяется коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с требованиями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Камчатского края, содержащими нормы трудового права, с учетом:

1) единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих;

2) единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих или профессиональных стандартов;

3) обеспечения государственных гарантий по оплате труда;

4) рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений;

5) мнения представительного органа работников.

Кроме того, Примерным положением о системе оплаты труда работников подведомственных учреждений установлено что, работодатель заключает с работником трудовой договор («эффективный контракт») или дополнительное соглашение к трудовому договору («эффективному контракту»), в которых конкретизированы трудовые (должностные) обязанности работника, условия оплаты его труда, в том числе оклады (должностные оклады), доплаты и надбавки, стимулирующие выплаты, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов и качества работы.

1. Без учета выплат по районному регулированию оплаты труда [↑](#footnote-ref-1)