

*Преимущества построения
региональной кадровой политики в
сфере здравоохранения на основе
«Методики расчета потребности во
врачебных кадрах субъектов
Российской Федерации» и дальнейшие
перспективы ее применения*

Заведующий аналитическим отделом
ОГБУЗ «Бюро медицинской статистики»
Томской области
И.П. Шибалков

Актуальность

- Кадровое планирование является одним из ключевых при реализации государственной политики в сфере здравоохранения;**
- При этом, в России отмечается дефицит научной и методической литературы, посвященной вопросам кадрового планирования на региональном уровне;**
- Подробным и полным пособием по определению необходимого количества врачей является «Методика расчета потребности во врачебных кадрах субъектов Российской Федерации» (Москва, 2014).**

Особенности методики

- Расчет потребности во врачах на основании нормативов и в разбивке по специальностям;

- Потребность определяется по видам медицинской помощи;

-Используются корректирующие коэффициенты:

А) учитывающие расположение субъекта РФ в районах Крайнего Севера и приравненных к ним;

Б) учитывающие долю населения субъекта РФ, проживающего в сельской местности;

В) учитывающие объем медицинской помощи в рамках ТПГГ, который выполняют медицинские организации федеральной и частной формы собственности;

Г) учитывающие плотность населения субъекта РФ;

Д) учитывающие наличие в субъекте РФ населенных пунктов отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра, где оказывается специализированная помощь;

Е) учитывающие уровень оказания медицинской помощи;

Ж) уровень госпитализации.

Сравнение расчетов потребности во врачах по «стандартной» модели и «методике» в Томской области в 2013 г.

Врачебная специальность	Дефицит по «методике»	Дефицит по «стандартной» модели*
кардиология	10,5%	48,8
педиатрия (общая)	-16,8%	40,1
терапия	-11,8%	44,2
неврология	19,5%	33,6
инфекционисты	-15,3%	63,3
хирургия	-10,7%	52,5
акушерство-гинекология	7,1%	60,3
Всего	-8,5%	48,2
Реабилитационно-диагностическая группа	-24,4%	90,7
Группа управления		16,7
Итого	-12,1%	53,6

* величина дефицита определена на основе разницы между штатными и физическими лицами с учетом коэффициента совместительства 1,5

Предлагаемые направления совершенствования методики

- введение дифференцированных коэффициентов для параклинической группы врачей и группы управления.

Предлагаемые направления совершенствования методики

- отмена рекомендованных объемов стационарозамещающей помощи.

Предлагаемые направления совершенствования методики

- введение коэффициентов учитывающих средний возраст врачей.

Интервал, %	Коэффициент
15-20	1,1
21-25	1,2
26-30	1,3

Выводы

- «Методика» является оптимальным инструментом для осуществления расчетов потребности во врачебных кадрах и может применяться при региональном планировании;
- Можно выделить следующие направления совершенствования «методики»:
 - введение индивидуальных коэффициентов параклинической группы и группы управления;
 - расчет потребности во врачах дневного стационара с учетом особенной субъектов РФ на основе реализуемых программ развития здравоохранения, а также нормативов федеральной программы государственных гарантий;
 - введение дополнительного коэффициента при определении дефицита, учитывающего возрастной состав врачей.
- Предлагается апробировать данные коэффициенты на пилотных субъектах РФ.



***Благодарю за
внимание!***