



***МЕТОДИКА РАСЧЕТА
ПОТРЕБНОСТИ
В СРЕДНЕМ МЕДИЦИНСКОМ
ПЕРСОНАЛЕ***

Н.Я. Несветайло

Планирование ресурсов в здравоохранении, в том числе кадровых, является важнейшей задачей государства. Кадровая политика – основа развития здравоохранения на всех уровнях в Российской Федерации, от муниципального до федерального

Современное здравоохранение должно иметь новую модель планирования ресурсов

-совместить возможности планирования ресурсов с учетом уровня оказания медицинской помощи

-потребности населения


-обеспеченности субъекта врачебными кадрами

- особенностями построения и функционирования системы здравоохранения

В настоящее время Министерством здравоохранения Российской Федерации утверждена «Методика расчета потребности во врачебных кадрах»

Но, методики расчета потребности в среднем медицинском персонале, на основе потребности населения в оказании медицинской помощи нет, что не дает возможности комплексного планирования кадровых ресурсов

Расчетные нормативы потребности в среднем медицинском персонале были утверждены Министерством здравоохранения в Распоряжении Правительства РФ №1063-р от 03 июля 1996 г. Обеспеченность средним медицинским персоналом должна составлять 114,3 на 10 тысяч населения

- 
- Предлагаемая методика позволяет провести расчет потребности населения в среднем медицинском персонале**
- для текущего и перспективного планирования**
 - для выявления дефицита или профицита кадров на уровне субъекта РФ**
 - оценки эффективности использования кадровых ресурсов**

Особенностью предлагаемой методики, является определение численности среднего медицинского персонала, необходимой для удовлетворения населения объемами медицинской помощи, предоставляемыми ФПГГ и ТПГГ на уровне субъекта РФ

Показатели потребности в среднем медицинском персонале предлагается определять дифференцировано по условиям оказания медицинской помощи с учётом территориальных и других особенностей субъектов

Кадры среднего медицинского персонала являются сложной динамической системой, включающей разнообразные группы персонала с учетом их роли в организации лечебно-диагностического процесса

Сущностью предлагаемого порядка расчета потребности в среднем медицинском персонале является расчет на основе моделирования по методу компонентов

В результате расчета получены коэффициенты соотношения среднего медицинского персонала и соответствующих единиц используемых для расчета (врачей, занятых основной и "вспомогательной" деятельностью, группы управления, коек, структурных подразделений медицинских организаций и т.д.) по профилям и видам оказания медицинской помощи (скорая медицинская помощь, поликлиника, стационар, дневной стационар)

Научно-методической базой разработки дифференцированных нормативов медицинской помощи по расчету потребности в среднем медицинском персонале явились:



- анализ официальных статистических данных**
- углубленный анализ отчетной документации медицинских организаций**
- анализ порядков оказания медицинской помощи**

При определении потребности в среднем медицинском персонале учитываются:

- обеспеченность врачебными кадрами**, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению субъектов РФ (на 10 тысяч населения), рассчитанная согласно Методике расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.07.2014 г. №322;

- **обеспеченность койками** (на 10 тысяч населения), рассчитанная согласно Методике расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.07.2014 г. №322
- **особенности оказания** медицинской помощи средним медицинским персоналом в стационаре, предусмотренной порядками, утвержденными МЗ
- **территориальные особенности** (расположение субъекта в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, удельный вес сельского населения, плотность населения и т.д.)
- **объемы медицинской помощи**, оказываемые в рамках ТПГГ;
- **наличие в субъекте РФ** населенных пунктов, отдаленных (более 300 км) от медицинских организаций, где оказывается специализированная медицинская помощь
- **возрастной состав среднего медицинского персонала**
- **наличие структурных подразделений** в медицинских организациях субъектов РФ – фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов, здравпунктах и т.д.

В Методике используется условное разделение на следующие группы среднего медицинского персонала, учитывающие их роли в организации лечебно-диагностического процесса и функциональные обязанности:


- **«лечебная группа»**, включающая средний медицинский персонал, работающий с врачами на амбулаторном приеме, а так же средний медицинский персонал, работающий на самостоятельном амбулаторном приеме. Кроме того, учитывается средний медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и скорую медицинскую помощь;
- **«лечебно-диагностическая группа»**, включающая средний медицинский персонал диагностических и вспомогательных отделений (кабинетов) (медицинские сестры по функциональной диагностике, медицинские сестры по физиотерапии, лаборанты клинических лабораторий и др.);
- **«группа управления»** (заведующие ФАП, ФП, медицинские статистики, зав.кабинетами и др.).

Алгоритм расчета

Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях	Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях
Средний норматив объема скорой медицинской помощи (число вызовов на 1 застрахованное лицо)	Расчет численности врачей, с учетом территориальных коэффициентов	Расчет количества коек, с учетом территориальных коэффициентов
Определение количества бригад скорой медицинской помощи	Расчет численности среднего медицинского персонала, работающего с врачами на амбулаторном приеме и на самостоятельном приеме (с учетом коэффициентов соотношения врачей и среднего медицинского персонала)	Расчет численности среднего медицинского персонала с учетом нормативного числа коек на одну должность среднего медицинского работника
Расчет норматива численности среднего медицинского персонала диспетчерской службы	Расчет «группы усиления» (с учетом коэффициентов соотношения врачей и среднего медицинского персонала)	Расчет «группы усиления» (с учетом коэффициентов соотношения среднего медицинского персонала, занятого на "вспомогательной" и основной деятельности)
Расчет норматива численности среднего медицинского персонала "группы управления"	Расчет «параклинической группы» (с учетом коэффициента отношения к среднему медицинскому персоналу «лечебной группы»)	Расчет «параклинической группы» (с учетом коэффициента отношения к среднему медицинскому персоналу «лечебной группы»)
Расчет потребности в среднем медицинском персонале	Расчет численности среднего медицинского персонала в дневных стационарах	Расчет численности среднего медицинского персонала в дневных стационарах

Расчет потребности в среднем медицинском персонале - всего

Сопоставление с фактической численностью среднего медицинского персонала, определение дефицита/профицита



**Расчет потребности в среднем
медицинском персонале
рассмотрен на примере
Томской области**

Расчет необходимой численности среднего медицинского персонала для оказания скорой медицинской помощи

В результате, для Томской области:

	Нормативные значения показателей		
	абсолютное число	на 1 жителя	на 10000 населения
Фактическое число физических лиц	594	x	5,6
Норматив числа вызовов (ПГГ)	351201	0,33	x
Расчетное число лиц среднего медперсонала выездных бригад	690	x	6,5
Расчетное число физических лиц диспетчерской службы	26	x	0,2
Расчетное числа физических лиц группы управления	26	x	0,2
Расчетное число физических лиц среднего медперсонала (потребность)	742	x	7,0
Дефицит(-)/Профицит(+)	-148	x	1,4

Расчет необходимой численности среднего медицинского персонала для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

Коэффициенты для корректировки численности среднего медицинского персонала дневных стационаров и стационаров на дому	Нормативное значение	Для субъекта РФ
1) Коэффициенты, учитывающие расположение субъекта РФ в районах Крайнего Севера и приравненных к ним		
для субъектов расположенных полностью в районах Крайнего Севера и приравненных к ним	1,05	1,00
для субъектов, в которых менее 50% населения проживает в районах Крайнего Севера	1,03	1,03
2) Коэффициенты, учитывающие долю населения субъекта РФ, проживающего в сельской местности		
..	1,11	1,00
3) Коэффициенты, учитывающие объем медицинской помощи в рамках ТППГ, который выполняют медицинские организации федеральной и частной формы собственности		
..	0,98	1,00
4) Коэффициенты, учитывающие плотность населения субъекта РФ		
..	1,05	1,05
5) Коэффициенты, учитывающие наличие в субъекте РФ населенных пунктов отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра, где оказывается специализированная помощь		
..	1,15	1,15
6) Коэффициенты, учитывающие уровень оказания медицинской помощи		
..	1,20	1,00
Итоговый коэффициент	1,74	1,38

Расчет необходимой численности среднего медицинского персонала для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

Потребность в среднем медицинском персонале для оказания амбулаторной медицинской помощи в сравнении с фактическим значением

	Кадры, включая дневной стационар	в том числе:		
		работающих с врачами на амбулаторном приеме	ведущие прием самостоятельно	Параклиническая группа
Расчетное значение	3813	2484	846	483
Фактическое значение	3332	2195	780	409
Дефицит/профицит (-/+)	-481	-289	-66	-74

3. Расчет необходимой численности среднего медицинского персонала для оказания стационарной помощи

Коэффициенты для корректировки численности среднего медицинского персонала, оказывающего стационарную помощь

	Нормативное значение	Для субъекта РФ
1) Коэффициенты, учитывающие расположение субъекта РФ в районах Крайнего Севера и приравненных к ним		
для субъектов расположенных полностью в районах Крайнего Севера и приравненных к ним	1,05	1,00
для субъектов, в которых менее 50% населения проживает в районах Крайнего Севера и приравненных к ним	1,03	1,03
2) Коэффициенты, учитывающие уровень госпитализации населения		
для субъектов, у которых уровень госпитализации 195,5 на 1000 населения и выше	1,00	1,00
для субъектов, у которых уровень госпитализации от 176,0 до 185,7 на 1000 населения	0,94	1,00
для субъектов, у которых уровень госпитализации от 166,2 до 176,0 на 1000 населения	0,90	1,00
для субъектов, у которых уровень госпитализации менее 166,2 на 1000 населения	0,84	1,00
Итоговый коэффициент	0,77	1,03

Расчет необходимой численности среднего медицинского персонала для оказания стационарной помощи

Потребность в среднем медицинском персонале для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в сравнении с фактическим значением

	Кадры, включая дневной стационар
Расчетное значение	4651
Фактическое значение	3429
Дефицит/профицит (-/+)	-1222

Расчет потребности в среднем медицинском персонале в целом по субъекту Российской Федерации

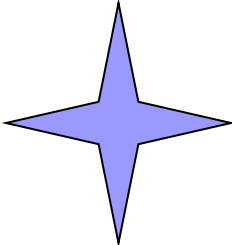
По результатам расчета для Томской области, получим:

Потребность в среднем медицинском персонале для оказания медицинской помощи в сравнении с фактическим значением

	Кадры среднего медицинского персонала (число физических лиц)	Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тысяч населения
Расчетное значение	9206	86,5
Фактическое значение	7355	69,1
Дефицит/профицит (-/+)	-1851	-17,4

Выводы:

Потребность в среднем медицинском персонале в Томской области, рассчитанная согласно предлагаемой методике, составляет 86,5 человек на 10 тысяч насел.:



для оказания амбулаторной помощи населению – 35,8,
для оказания стационарной помощи – 43,7,
для оказания скорой медицинской помощи – 7,0

Дефицит кадров по состоянию на 01.01.2015г. – 17,4 на 10 тысяч населения (20,1%), в том числе: в поликлинике – 4,5(5,2%), стационаре – 11,5 (13,3%), скорой медицинской помощи – 1,4 (1,6%).

Данная методика позволила рассчитать потребность в кадрах дифференцированно, т.е. отдельно по выездным бригадам, диспетчерской службе скорой медицинской помощи, среднему медицинскому персоналу, работающему с врачами на амбулаторном приеме, ведущим самостоятельный прием, работающим в стационаре, во вспомогательных кабинетах медицинских организациях. Данный расчет позволяет определить приоритеты кадровой политике.

Выводы:

	Врачи	Средний медицинский персонал	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:
Скорая медицинская помощь	1,3	7,0	1: 5,4
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	21,6	35,8	1: 1,7
Медицинская помощь в стационарных условиях	13,8	43,7	1: 3,2
Итого	36,7	86,5	1: 2,3

План мероприятий («Дорожная карта»)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Соотношение врачи/средние медицинские работники	1:1,7	1:1,9	1:2,0	1:2,2	1:2,4	1:2,6

Примечание:

По Методике

- обоснование расчетов дифференцированных коэффициентов
- подготовлены подробные рекомендации по расчету
- «Шаблон расчета» для заполнения по профилю и виду медицинской помощи, месту оказания, а также сводные таблицы. При занесении информации расчеты по видам помощи и сводные таблицы формируются автоматически

Предложения:

- ! Провести расчеты в «пилотных» субъектах - Московская область, ЯНАО (ХМАО), Ставропольский Край, Челябинская область, Томская область, Красноярский Край, Хабаровский Край

Обсудить результаты расчета

Утвердить Методику МЗ РФ



***МЕТОДИКА РАСЧЕТА
ПОТРЕБНОСТИ
В СРЕДНЕМ МЕДИЦИНСКОМ
ПЕРСОНАЛЕ***

Н.Я. Несветайло
nesvetny@rambler.ru
nesvetaylo@mednet.ru