



Расчет потребности в медицинских кадрах

Алгоритм расчета потребности в медицинских кадрах

Врачебные кадры

Лечебно-профилактические учреждения

Стационары
круглосуточного
пребывания

АПУ

Дневные стационары

Врачи «лечебной группы»

Нормативы госпитализации

Нормативы посещаемости

Нормативы поступления

Средняя длительность
госпитализации

Функция врачебной
должности

Средняя длительность лечения

Среднее число дней работы койки
в году

Потребное число врачей,
ведущих амбулаторных прием

Среднее число дней работы места
в году

Расчетное число коек

Расчетное число мест

Функция врача стационара
(число коек на одну врачебную
должность)

Функция врача дневного
стационара (число мест на одну
врачебную должность)

Потребное число врачей
лечебного профиля (врачи палат)

Потребное число врачей дневного
стационара

Планирование развития кадров



Особенность **планирования развития кадров** заключается в его ярко выраженной социальной направленности.



Сложность планирования в здравоохранении обусловлена длительным циклом подготовки квалифицированных работников.



Оно должно опираться на данные прогнозов (социально-демографических, экономических, научно-технических, эпидемиологических).

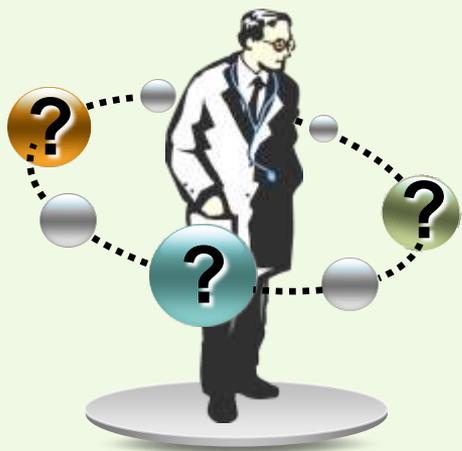


Разделы планов развития кадров

- 
-  определение потребности в квалифицированных специалистах;
 -  планирование подготовки квалифицированных специалистов;
 -  планирование распределения и перераспределения подготовленных специалистов;
 -  планирование повышения эффективности использования кадров.
- 

Планирование потребности в персонале – часть общего процесса планирования в организации

В конечном итоге успешное кадровое планирование основывается на знании ответов на следующие вопросы:



- 1. сколько работников, какой квалификации, когда и где потребуется;
- 2. каким образом можно привлечь, сократить или оптимизировать использование излишнего персонала;
- 3. как лучше использовать персонал в соответствии с его способностями, умениями и внутренней мотивацией;
- 4. каким образом обеспечить условия для развития персонала;
- 5. каких затрат потребуют запланированные мероприятия.

Подходы к оценке потребности в персонале



Количественная оценка потребности в персонале, призванная ответить на вопрос **«сколько?»**. Она основывается:

- ❑ на анализе предполагаемой организационной структуры (уровни управления, количество подразделений, распределение ответственности),
 - ❑ требований технологии производства (форма организации совместной деятельности исполнителей),
 - ❑ маркетингового плана,
 - ❑ а также прогнозе изменения количественных характеристик персонала.
- При этом, безусловно, важной является информация о количестве заполненных вакансий.

Качественная оценка потребности в персонале – попытка ответить на вопрос **«кого?»**. Это более сложный вид прогноза:

- ❑ поскольку вслед за анализом, аналогичным для целей количественной оценки,
- ❑ должны учитываться ценностные ориентации,
- ❑ уровень культуры и образования,
- ❑ профессиональные навыки и умения того персонала, который необходим организации.

Методы определения потребности в квалифицированных кадрах



нормативный (нормативов насыщенности),

штатный, штатно-номенклатурный, штатно-нормативный,

балансовый,

экономико-математического моделирования,

экспертных оценок,

сравнения (с предприятием-образцом и зарубежным аналогом).



Сущность предлагаемого метода расчета потребности в медицинских кадрах моделированием по методу компонентов

В основе метода расчета потребности в медицинских кадрах лежат нормативные показатели программы государственных гарантий (ПГГ) оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, представленные в виде объемных показателей (число посещений, число госпитализаций, число пролеченных в дневном стационаре в расчете 1 жителя в год).

2 группы персонала

основные
специалисты

группы
усиления

2 схемы

в поликлинике
в 1 этап

в стационарах
в 2 этапа



С учетом действующей номенклатуры учреждений здравоохранения расчет необходимого числа кадров проводится по следующим разделам медицинского обслуживания:

1 Лечебно-профилактические учреждения.

2 Учреждения здравоохранения особого типа.

3 НИИ.

4 Учреждения подготовки медицинских кадров.

5 Аппарат органов управления здравоохранением.

При определении потребностей в медицинских кадрах по лечебно-профилактическому разделу проводится декомпозиция по основным видам оказываемой стационарной, амбулаторно-поликлинической, скорой и неотложной помощи, зубоврачебной помощи и зубопротезированию.

Расчет потребностей во врачах и средних медицинских работниках

Расчет потребностей во врачах и средних медицинских работниках проводится отдельно

Достаточно глубокая специализация врачебной деятельности определяет необходимость проведения расчетов потребности по отдельным врачебным специальностям

Врачи лечебной группы

Расчет числа врачей лечебной группы специальностей проводится по двум блокам:

Врачи «основной группы», непосредственно осуществляющие оказание населению медицинской помощи (врачи, ведущие амбулаторный прием, врачи стационара).

Врачи так называемой «группы усиления» (заведующие отделениями, дежурные врачи в поликлинике; заведующие отделениями, дежурные врачи, врачи экстренной круглосуточной помощи, врачи переливания крови, врачи приемного покоя и др.).

Благодарю за внимание!

