

*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
<b>Всего</b>	-8,5%	48,2
Реабилитационно-диагностическая группа	-24,4%	90,7
Группа управления		16,7
<b>Итого</b>	-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!***